

Anforderungen an den Gesundheitscheck ab 45

1. Vorbemerkung

Ein wesentliches politisches Ziel des Flexirentengesetzes (FlexiG) besteht in der Stärkung von Prävention und Rehabilitation. Die Träger der Deutschen Rentenversicherung (DRV) sollen dazu ihren Versicherten – zunächst in modellhafter Erprobung - ab der Vollendung des 45. Lebensjahres eine umfassende berufsbezogene Gesundheitsuntersuchung und darauf aufbauend eine Gefährdungs- und Potenzialanalyse anbieten.

Dieser Gesundheitscheck ab 45 dient dazu, den Bedarf für Präventions- und Rehabilitationsleistungen so früh wie möglich offen zu legen, notwendige Leistungen einzuleiten sowie zu prüfen, ob Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung notwendig oder die Vermittlung eines alternativen Arbeitsplatzes sinnvoll sind.

Als Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) unterstützen wir das Ziel der Bundesregierung, mögliche Risiken für die Erwerbsfähigkeit der Beschäftigten frühzeitig zu erkennen. Der Gesundheitscheck ab 45 ist dafür das geeignete Instrument. Er kann aber nur dann erfolgreich sein, wenn möglichst alle Beschäftigten ihn kennen und ihn unkompliziert und wohnortnah nutzen können. Wir schlagen daher in diesem Positionspapier eine Reihe konkreter Maßnahmen vor, die aus unserer Sicht für die Bekanntmachung, Ausgestaltung und Durchführung des Gesundheitscheck ab 45 wichtig sind.

2. Information: Wie erfahren Leistungsberechtigte vom Gesundheitscheck?

Der freiwillige Gesundheitscheck ab 45 erreicht seine Ziele nur, wenn die Leistungsberechtigten die Leistung überhaupt kennen und wissen, wo sie die Leistung bekommen. Die flächendeckende und rechtzeitige Information ist entscheidend für die Akzeptanz und die tatsächliche Nutzung des Gesundheitschecks ab 45. Die Träger der DRV sollten daher künftig auf ihre Versicherten aktiv zugehen und über den Gesundheitscheck offensiv informieren. Sie können dazu die jährlich versandte Renteninformation nutzen. Die Renteninformation muss dazu die Inhalte und Vorteile des Checks verständlich erläutern. Zusätzlich könnte über Anreize informiert werden, die die Nutzung erleichtern oder die die Zeitverluste der Versicherten für die Teilnahme an dem Check ausgleichen. Darüber hinaus sollten Arbeitgeber und Betriebsärzte von der DRV darin unterstützt werden, für den Gesundheitscheck zu werben. Hierzu sollte die DRV Informationen über den Gesundheitscheck mit 45 auch an die Unternehmen weiter geben. Dabei ist wichtig, dass auch kleine und mittlere Unternehmen erreicht werden.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen vor, über den Gesundheitscheck mit 45 in der Renteninformation der DRV zu informieren. Darüber hinaus empfehlen wir, in die Renteninformation zusätzliche Informationen über Anreize und zum Nachteilsausgleich aufzunehmen. Die Träger der DRV sollen außerdem

Unternehmen darin unterstützen, bei ihren Arbeitnehmern für die Nutzung des Gesundheitschecks ab 45 zu werben.

3. Zugang: Wie kommen Leistungsberechtigte zum Gesundheitscheck ab 45?

Die Leistungsberechtigten müssen schnell und unkompliziert zum Gesundheitscheck ab 45 kommen. In Betracht kommen Gutscheine, die die Träger der DRV zusammen mit der Renteninformation und der Information über den Gesundheitscheck zur Verfügung stellen. Anspruchsberechtigte können diese Gutscheine bei geeigneten Leistungsanbietern einlösen. Zusätzlich sollten die Träger der DRV eine bundesweit einheitliche Telefon-Hotline einzurichten, die über geeignete Anbieter in ihrer Nähe der Leistungsberechtigten informiert. Über eine Website mit Suchfunktion (z. B. www.gesundheitscheck45.de) sollten die Versicherten möglichst schnell an einen Leistungsanbieter in ihrer unmittelbaren Umgebung gelangen.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen vor, für den unkomplizierten Zugang zur Leistung ein Gutscheinsystem zu entwickeln. Eine bundesweite Service-Hotline und eine Website mit Suchfunktion können den Zugang sinnvoll ergänzen.

4. Leistungserbringer: Wer führt den Gesundheitscheck mit 45 durch?

Prinzipiell sind alle Anbieter von medizinischen Rehabilitationsleistungen, die bereits heute schon mit den Trägern der DRV vertraglich zusammenarbeiten, aufgrund ihrer sozialmedizinischen Kompetenz zur Durchführung des Gesundheitschecks ab 45 geeignet. Dies trifft ebenfalls auf Betriebsärzte und den ärztlichen Dienst der Berufsförderungswerke zu. Eine gesonderte Zulassung sollte nicht erforderlich sein. Sonstige Leistungsanbieter können bei gleicher Eignung ebenfalls den Gesundheitscheck ab 45 durchführen, sollten aber zuvor von den Trägern der DRV zugelassen werden.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen vor, zur Durchführung des Gesundheitschecks ab 45 die bestehende Reha-Infrastruktur, die Betriebsärzte und den ärztlichen Dienst der Berufsförderungswerke zu nutzen. Die Träger der DRV können weitere Leistungsanbieter bei gleicher Eignung zulassen. Der Leistungsberechtigte sollte den Leistungserbringer selbst frei wählen dürfen.

5. Konzeption: Was passiert beim Gesundheitscheck?

Der Gesundheitscheck ab 45 muss potentielle Risiken für die Erwerbsfähigkeit des Leistungsberechtigten aufdecken und auf der Basis dieser Gefährdungs- und Potentialanalyse Empfehlungen für weitere Maßnahmen des Leistungsberechtigten für die Bereiche Gesundheit, Beruf, Prävention und Reha aussprechen.

Der Leistungsberechtigte sollte dazu im Vorfeld oder zu Beginn des Gesundheitscheck ab 45 einen Fragebogen nutzen, der aktuelle Risikofaktoren erfasst. Der Fragebogen kann online oder auf Papier eingesandt werden. Als Testverfahren kommen der Work Ability Index (WAI) und das Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM) in Betracht. Ein

Selbstauskunftsbogen mit Arbeitsplatzbeschreibung sollte ebenfalls Bestandteil des Fragebogens sein, damit die Arbeitssituation vom Sozialmediziner später möglichst gut beurteilt werden kann. Der Arzt erhält damit bereits vor dem Check wertvolle Informationen über mögliche Teilhabestörungen im Alltag oder Beruf.

Wesentliche Bestandteile des Gesundheitschecks ab 45 sind ein kurze Untersuchung durch einen Arzt mit arbeits- und sozialmedizinischer Kompetenz und ein Beratungsgespräch. Weitere Mitarbeiter des Reha-Teams sind bei Bedarf zu beteiligen. Die Beratung zu möglichen Präventions- und Rehabilitationsleistungen kann auch in einer Gruppe durchgeführt werden.

Das Ergebnis des Gesundheitschecks ab 45 wird nach dem Gespräch und der Untersuchung mit dem Leistungsberechtigten besprochen. Er erhält eine Empfehlung für weitere Maßnahmen. Ziel ist es, dass der Versicherte auf Grundlage des Gesundheitschecks ab 45 eine informierte Entscheidung über sein weiteres Vorgehen treffen kann.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen vor, dem Gesundheitscheck einen Fragebogen voran zu stellen, der die Risiken und das Potential des Versicherten hinsichtlich seiner Erwerbsfähigkeit strukturiert erfasst. Auf Grundlage des Fragebogens führt ein Arzt mit sozialmedizinischer Kompetenz eine Untersuchung und ein Beratungsgespräch durch. Der Leistungsberechtigte erhält eine Empfehlung für weitere Maßnahmen.

6. Ausgestaltung: Wie lange dauert ein Gesundheitscheck ab 45?

Der Gesundheitscheck ab 45 zielt auf eine erste Gefährdungs- und Potentialanalyse. Er liefert erste Hinweise auf Risikofaktoren für die Beschäftigungsfähigkeit des Leistungsberechtigten. Mit der Vorschaltung eines standardisierten Tests sind für die Beratungssituation, die ärztliche Untersuchung, die Erstellung des Ergebnisprotokolls und die ärztliche Empfehlung weiterer Maßnahmen etwa 1,5 bis 2 Stunden zu veranschlagen.

DEGEMED-Vorschlag: Wir halten für die Durchführung des Gesundheitscheck ab 45 einen Zeitumfang von etwa 1,5 - 2 Stunden für realistisch.

7. Frequenz: Wie oft kann der Gesundheitscheck ab 45 wiederholt werden?

Der freiwillige Gesundheitscheck ab 45 sollte auch auf ältere Jahrgänge ausgedehnt werden. Denn gesundheitsrelevante und -gefährdende Risiken spielen bei Beschäftigten auch nach dem 45. Lebensjahr eine große Rolle. Ebenso treten chronische Erkrankungen und Behinderungen häufig erst in dieser Lebensphase auf. Beschäftigte sollten daher den freiwilligen Gesundheitscheck auch nach dem 45. Lebensjahr und wiederholt nutzen können. Die Möglichkeit der Wiederholung des Tests alle 5 Jahre erscheint vor diesem Hintergrund sinnvoll. Im Einzelfall soll es mit einem begründeten Antrag die Möglichkeit geben, am Gesundheitscheck außerhalb dieser Frist teilzunehmen, wenn es die Lebensumstände des Beschäftigten erforderlich machen.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen Ausdehnung des Gesundheitschecks ab 45 auch auf ältere Jahrgänge und die Möglichkeit der Nutzung alle 5 Jahre oder nach Einzelfallprüfung auch häufiger vor.

8. Dokumentation und Kommunikation: Was passiert mit dem Ergebnis?

Der Nutzer des Gesundheitschecks ab 45 erhält eine kurze verständliche Zusammenfassung der für ihn sinnvollen Empfehlungen und Interventionsmöglichkeiten, z. B. von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Das Ergebnis des freiwilligen Gesundheitschecks mit 45 dient allein dem Leistungsberechtigten zur Information und als Basis für Gespräche mit weiteren Behandlern des Leistungsberechtigten wie z. B. dem Haus- oder Facharzt des Leistungsberechtigten. Eine Weitergabe durch den Leistungserbringer an Dritte kommt nicht in Betracht.

DEGEMED-Vorschlag: Wir empfehlen eine kurze und für den Leistungsberechtigten verständliche Zusammenfassung der Empfehlungen oder Interventionsmöglichkeiten z. B. von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Die Weitergabe der Zusammenfassung erfolgt ausschließlich an den Leistungsberechtigten. Dem Leistungsberechtigten werden die Empfehlungen sofort ausgehändigt.

9. Bezahlung: Wie wird der Gesundheitscheck ab 45 vergütet?

Die Vergütung für den Gesundheitscheck mit 45 muss bedarfsgerecht erfolgen und den tatsächlichen Aufwand des Anbieters in vollem Umfang refinanzieren. Die Bildung von Pauschalen ist sinnvoll. Mit Einlösen eines Gutscheins eines Leistungsberechtigten und Durchführung des Gesundheitschecks erwirbt der Anbieter einen Vergütungsanspruch unmittelbar gegen den zuständigen Träger der DRV. Die Leistung sollte für alle Leistungserbringer gleich vergütet werden und sich in einem Korridor von 200- 250 Euro bewegen.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen die Vergütung des Leistungsanbieters mit einer Pauschale vor, die sich am tatsächlichen Aufwand für die Durchführung des Gesundheitschecks orientiert. Der Vergütungsanspruch des Anbieters muss sich direkt gegen den zuständigen Träger der DRV richten. Die Vergütung sollte sich in einem Preiskorridor von 200-250 Euro bewegen.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V. (DEGEMED) ist Spitzenverband der medizinischen Rehabilitation und vertritt in ganz Deutschland indikationsübergreifend die Interessen stationärer und ambulanter Reha-Einrichtungen in öffentlicher, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft.

DEGEMED, Fasanenstr. 5, 10623 Berlin / www.degemed.de / degemed@degemed.de

Stand: 07/2017