

POSITIONSPAPIER ZUM ANGEBOT „RV-FIT“ DER DRV

1. VORBEMERKUNG

Seit dem 01.01.2017 ist Prävention eine Pflichtleistung der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Gemeinsam mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) und weiteren Institutionen arbeitet sie an einer Nationalen Präventionsstrategie und übernimmt damit Verantwortung für die Ausgestaltung der Prävention in Deutschland. Allerdings bleiben Fallzahlen, Leistungsangebote und Bekanntheit der Maßnahmen bislang deutlich hinter den Erwartungen zurück.

Als Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) unterstützen wir das politische Ziel der Ausweitung der Prävention und die Etablierung einer Präventionskultur, die möglichst viele Lebensbereiche und Personengruppen umfasst.

Seit dem 01.01.2021 gilt das von der DRV vorgelegte „RV Fit Rahmenkonzept für Leistungen zu Prävention“. Die DEGEMED begrüßt die Vorlage dieses Rahmenkonzeptes, das einen wichtigen und sinnvollen Orientierungsrahmen liefert. Zugleich bietet es der DEGEMED vor dem Hintergrund bestehender Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Durchführung von Präventionsangeboten Anlass zu Klarstellungen und Vorschlägen zu den folgenden Themenfeldern: Öffentlichkeitsarbeit für Präventionsleistungen, Anbieterstruktur, Leistungserbringung, Vergütung und weiterem Diskussionsbedarf.

2. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT: MEHR ÖFFENTLICHKEIT HERSTELLEN

Die flächendeckende und rechtzeitige Information ist entscheidend für die Akzeptanz und die tatsächliche Nutzung von Präventionsangeboten. Die DRV betreibt seit dem 01.07.2020 die Internetseite „RV-Fit“ (www.rv-fit.de) zur Information über Präventionsleistungen und Leistungsanbieter. Sie informiert außerdem seit längerem zusammen mit der jährlich versandten Renteninformation über das neue Leistungsangebot. Diese Maßnahmen sind bislang nicht ausreichend. Die Träger der DRV müssen daher auf ihre Versicherten aktiver zugehen und über die Präventionsleistungen offensiver informieren. Zusätzlich müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretungen und Betriebsärztinnen und Betriebsärzte von der DRV aktiv informiert werden. Dies kann in einer gezielten und längerfristigen

Informationskampagne geschehen. Dabei ist wichtig, dass auch kleine und mittlere Unternehmen erreicht werden. Außerdem können innovative Methoden wie z. B. Gutscheine, die die Träger der DRV zusammen mit der Renteninformation zur Verfügung stellen, erhöhte Aufmerksamkeit und daraus folgend mehr Inanspruchnahme erzeugen.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, über Präventionsleistungen mit einer breit angelegten öffentlichkeitswirksamen Informationskampagne zu informieren, die Leistungsberechtigte sowie Arbeitgeberinnen- und Arbeitgeber-, Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmervertretungen und Betriebsärztinnen und Betriebsärzte einbezieht. Ebenso sollten innovative Ansätze wie Gutscheine, die ebenfalls eine erhöhte Aufmerksamkeit erzeugen, stärker als bisher genutzt werden.

3. LEISTUNGSERBRINGER: GUTE ANBIETERSTRUKTUR ZUR SICHERUNG DES WUNSCH- UND WAHLRECHTS

Prinzipiell sind alle Anbieter von medizinischen Rehabilitationsleistungen, die bereits heute schon mit den Trägern der DRV vertraglich zusammenarbeiten, aufgrund ihrer sozialmedizinischen Kompetenz zur Durchführung von Präventionsleistungen geeignet. Bislang bieten aber nur einige wenige Reha-Einrichtungen Leistungen zur Prävention an. Dabei ist es im Interesse der verstärkten Nutzung des Präventionsangebotes, dass eine angemessene Zahl an Leistungsanbietern mit Präventionsleistungen im Portfolio überhaupt zur Verfügung steht, damit die Leistungsberechtigten ihr Wunsch- und Wahlrecht frei ausüben und unter verschiedenen geeigneten Leistungsanbietern auswählen können.

Für das gemeinsame Ziel, mehr Menschen für die Inanspruchnahme von Präventionsleistungen zu gewinnen, wäre es kontraproduktiv, wenn zwar das Angebot bekannter und der Zugang niedrigschwelliger wird, aber die Durchführung durch mangelnde oder nicht ausreichend vorhandene Angebotsstruktur behindert würde.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, dass die DRV eine eigenständige Initiative startet und gezielt dafür wirbt, dass mehr Reha-Einrichtungen Leistungen zur Prävention in ihren Leistungskatalog aufnehmen, um die vorhandene Anbieterstruktur auszubauen. Hierfür muss eine angemessene Vergütung gewährleistet sein.

4. LEISTUNGSERBRINGUNG: FLEXIBLE PROZESSGESTALTUNG

Die Anbieter von Präventionsleistungen müssen in der Lage sein, die zeitliche Struktur der Prävention und insbesondere die Ausgestaltung der Startphase und der weiteren Phasen an der konkreten Situation der Leistungsberechtigten auszurichten. Bei wohnortnaher ambulanter Durchführung der Startphase der Prävention sollte daher die ärztliche Eingangsuntersuchung auch unabhängig und vor dem eigentlichen Beginn der Startphase erfolgen können. Dadurch wird sichergestellt, dass

die Startphase von Beginn an für das Erreichen der individuellen Präventionsziele genutzt wird.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, die Durchführung der Prävention flexibler zu gestalten und die ärztliche Eingangsuntersuchung bei einer wohnortnahen ambulanten Prävention vor der eigentlichen Startphase zu ermöglichen.

5. LEISTUNGSDAUER: EFFEKTIVE LEISTUNGSDAUER VERLÄNGERN

Das Rahmenkonzept sieht vor, dass die Gesamtdauer der Präventionsleistungen sechs Monate beträgt. Bereits bestehende Präventionskonzepte umfassen deutlich mehr Einheiten, die in nur sechs Monaten nicht zu absolvieren sind, sondern eine Gesamtlauzeit von neun Monaten erfordern.

DEGEMED-Vorschlag: Wir schlagen vor, dass die effektive Dauer der Präventionsleistungen neun Monate beträgt, um sicherzustellen, dass bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine nachhaltige Verhaltensänderung erreicht wird.

6. QUALITÄT: NUTZUNG DER VORHANDENEN INSTRUMENTE VON ANFANG AN

Qualitätssicherung ist im Interesse der Leistungsberechtigten notwendig und ein elementarer Bestandteil zur dauerhaften Sicherung eines optimalen Leistungsangebotes. Daher ist es auch aus Sicht der DEGEMED richtig, dass das Rahmenkonzept für Leistungen zur Prävention auch Instrumente zur Qualitätssicherung aufführt. Erhebungen zur Prozess- und Ergebnisqualität können aber nur auf Grundlage eines

bereits bestehenden Leistungsgeschehens und relevanter Fallzahlen erfolgen, die statistisch valide Ergebnisse liefern. Vorgaben zur Strukturqualität sind davon unabhängig und sollten daher im Rahmenkonzept abgebildet werden.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, dass die DRV im Rahmenkonzept eindeutige Strukturvorgaben für Leistungsanbieter festlegt.

7. BEZAHLUNG: PRÄVENTIONSLEISTUNGEN BEDARFSGERECHT FINANZIEREN

Damit Präventionsleistungen bedarfsgerecht finanziert werden, muss sich die Vergütung am tatsächlichen Aufwand des Anbieters orientieren. Während der Startphase und bei der Auffrischung liefern die Präventionseinrichtungen ein hochqualifiziertes und hochverdichtetes Angebot für die Leistungsberechtigten. Die Vergütung für Präventionsleistungen muss sich daher am Vergütungsniveau für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation orientieren.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, die Vergütung des Leistungsanbieters am tatsächlichen Aufwand für die Durchführung der Präventionsleistungen zu orientieren. Die Preisbildung sollte im Rahmenkonzept transparent abgebildet sein und eine betriebswirtschaftlich sinnvolle Kostendeckung gewährleisten.

8. PERSPEKTIVE: DISKUSSIONSFORUM FÜR DIE WEITERENTWICKLUNG SICHERN

Begleitend zur Durchführung des Angebotes sollte ein gemeinsames Diskussionsforum eingerichtet werden, in dem sich Expertinnen und Experten der Leistungsträger, der Leistungserbringer und Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe zur Frage der Abgrenzung von Rehabilitation und Prävention und zur Weiterentwicklung von „RV Fit“ austauschen können.

DEGEMED-VORSCHLAG: Wir schlagen vor, dass zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und Expertinnen und Experten verschiedener Gesundheitsberufe ein dauerhafter Austausch zur Frage der Abgrenzung von Rehabilitation und Prävention und zur Weiterentwicklung von „RV Fit“ etabliert wird.