

BAG RPK e. V., Erzbergerstraße 47, 34117 Kassel

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Herrn Dr. Rolf Schmachtenberg
Staatssekretär
11017 Berlin

Ihr Zeichen	Ihre Nachricht vom	Unser Zeichen	Datum
			26.08.2020

Stellungnahme der BAG RPK zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen (Gesetz digitale Rentenübersicht)

Sehr geehrter Herr Dr. Schmachtenberg,

als Bundesarbeitsgemeinschaft RPK (BAG-RPK) wollen wir dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales gegenüber insbesondere zum Artikel 3 des Referentenentwurfes Stellung beziehen unter Berücksichtigung der besonderen Zielgruppe der RPK-Einrichtungen.

RPK-Maßnahmen sind insbesondere für Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen mit deutlicher Chronifizierungsneigung bzw. dem drohenden Risiko einer Behinderung indiziert. Dabei sind die hauptsächlich relevanten Störungskategorien schizophrene und affektive Psychosen, schwere Angst- und Traumafolgestörungen, komplexe bzw. kombinierte Persönlichkeitsstörungen sowie Autismusspektrum- und Substanzgebrauchsstörungen. Chronifizierung bedeutet in diesem Zusammenhang den dauerhaften Verlust von Teilhabechancen und in den meisten Fällen einen Lebensweg mit Unterstützung aus Sozialsystemen. Frühe und gezielte Präventionen sowie Rehabilitation bieten große Chancen auf eine eigenständige wirtschaftliche und unabhängige Lebensführung auch für diese Personengruppe. Umgekehrt profitieren die Sozialsysteme vom Rehabilitationserfolg der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, indem sich die Gesamtkosten psychischer Erkrankungen verringern. Geprägt wird der beschriebene Personenkreis durch eine umfassende Teilhabe- störung mit gravierenden Aktivitätsstörungen. Eine erhöhte Tendenz zu Rückzugsverhalten ist oft gepaart mit einer schon länger zurückliegenden Tätigkeit auf dem Arbeitsmarkt. Etwa ein Viertel der Betroffenen haben noch gar keine Selbstwirksamkeitserfahrung in Bezug auf die Arbeitnehmerrolle machen kön-

BAG RPK

Bundesarbeitsgemeinschaft
Rehabilitation psychisch
kranker Menschen e. V.

Geschäftsstelle
c/o Vitos Reha Kassel
Erzbergerstraße 47
34117 Kassel

www.bag-rpk.de

Geschäftsführender Vorstand:

1. Vorsitzender:
Stephan Kauffeldt
Reha-Zentrum am Hesselkamp (RPK)
Knollstraße 167
49088 Osnabrück
Tel.: (0541) 18001-54
Fax: (0541) 18001-27
✉ s.kauffeldt@zre-osnabrueck.de

2. Vorsitzender:
Dr. med. Gustav Wirtz
SRH RPK Karlsbad GmbH
Guttmannstraße 4
76307 Karlsbad
Tel.: (07202) 91-3067
Fax: (07202) 91-6125
✉ gustav.wirtz@srh.de

Koordinatorin:
Dr. med. Sabine Kreß
Vitos Reha Kassel
Erzbergerstraße 47
34117 Kassel
Tel.: (0561) 208 662-0
Fax: (0561) 208 662-11
✉ info@bagrpk.de

Finanzen & PR:
Eva-Marie Torhorst
ReAL gGmbH
Schulgraben 2
83646 Bad Tölz
Tel.: (08041) 766-4010
✉ eva-marie.torhorst@real-isarwinkel.de

Amtsgericht Charlottenburg
Registernummer: VR 36245 B

Steuernummer: 25/206/53382

Bankverbindung:
IBAN: DE59 5502 0500 0008 6424 00
BIC: BFSWDE33MNZ
Bank für Sozialwirtschaft AG

nen, weil ihnen die Erkrankung schon zu einem früheren Zeitpunkt „einen Strich durch die Rechnung“ gemacht hat.

Die Rehabilitationsziele sind entsprechend weitreichender zu fassen und aufwendiger zu erreichen, als dies in der üblichen gemeindepsychiatrischen Versorgung oder kurzen medizinischen Rehabilitationsaufenthalten in psychosomatischen Kliniken möglich ist. Auch der Transfer des Gelernten in den Alltag gelingt nachhaltig nur durch intensive Begleitung im eigenen Lebensumfeld. Damit ist für die Zielgruppe der RPK-Maßnahmen eine wohnortnahe Rehabilitation vorrangig, die gleichzeitig durch eine regional vernetzte und auf Kooperation basierende Grundhaltung gekennzeichnet sein muss, um einen inklusiven Rahmen mit ausreichendem Realitätsbezug sicher zu stellen. Dies impliziert auch die Notwendigkeit ambulanter und stationärer Angebote. Im Gegensatz zu (psycho-) somatischen Rehabilitationsmaßnahmen bei denen ein Ortswechsel oft forciert und von den betroffenen Kliniken weit weg vom Arbeits- und Wohnort gewünscht werden, entsprechende Maßnahmen aber auch wohnortunabhängig zugeordnet werden, benötigt die Zielgruppe schwer psychisch Kranker eine Einbeziehung des sozialen und beruflichen Bezugsrahmens vom ersten Tag der Maßnahme an. Gerade Menschen, die lange Zeit aus dem aktiven Erwerbsleben ausgeschlossen waren, brauchen individualisierte und dosierte Unterstützung in der für sie gewohnten Lebensumwelt.

Vor diesem Hintergrund können wir uns den Stellungnahmen der Diakonie Deutschland vom 10.08.2020, der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) vom August 2020 und des Paritätischen Gesamtverbandes vom 29.07.2020 voll umfänglich anschließen. Darüber hinaus ist es uns allerdings wichtig deutlich zu machen, dass eine zentrale Belegungssteuerung, die die genannten Merkmale schwer psychisch kranker Menschen und die Notwendigkeit einer lebensumfeld-nahen Rehabilitation nicht berücksichtigt, einem Konzept der wohnortnahen Rehabilitation im Lebensfeld der Betroffenen widerspricht, was auch einem zeitgemäßen Konzept der Vernetzung ambulanter und stationärer Rehabilitation im Besonderen widersprechen würde, und außerdem nicht im Einklang mit der einrichtungsbezogenen Maßnahmebeantragung zu bringen ist, wie sie in der RPK-Empfehlungsvereinbarung vorgesehen wird.

Im Weiteren sehen wir insbesondere auf die Zielgruppe der RPK-Maßnahmen bezogen Klärungsbedarf im Hinblick auf das Wunsch- und Wahlrecht auch schwer psychisch kranker Menschen und wir sehen durch die Verankerung eines „Steuerungsmonopols“ der DRV Bund eine gemeinsame Selbstverwaltung von Reha-Trägern und Leistungserbringern unter Einbeziehung der Verbände der Menschen mit Behinderung und der Selbsthilfe, wie sie insbesondere im Bundesteilhabegesetz gefordert wird, nicht realisiert.

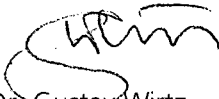
Durch die unterschiedlichen Vorgehensweisen nach SGB V und SGB VI, die durch den Referentenentwurf zugespitzt werden könnten, könnte darüber hinaus die Stellung oder Eigenständigkeit der medizinischen Rehabilitation im SGB V gefährdet werden, auch dies würde unseres Erachtens die Absichten im Hinblick auf eine nahtlose Versorgung z.B. psychisch kranker Menschen nach dem BTHG konterkarieren.

Darüber hinaus vertritt die BAG RPK häufig kleine medizinisch-berufliche Rehabilitationseinrichtungen, deren regional notwendige vernetzte und notwendig qualitätsgesicherte Angebote möglicherweise durch ein zentrales Vergabeverfahren gefährdet würden.

Nachdem wir bereits am 31.10.2018 die Arbeit der BAG RPK Frau Dr. Ahuja in Ihrem Ministerium vorstellen durften und die Inhalte und Konzepte unserer Arbeit in einem Positionspapier dargelegt haben, würden wir uns freuen, wenn Sie unsere Stellungnahme in die weiteren Abwägungen des Referentenentwurfes einbeziehen, obwohl wir leider als kleiner Verband bisher nicht die Möglichkeit hatten, eine fristgerechte Rückmeldung zum Referentenentwurf zu geben.

Wir würden uns freuen, wenn wir zukünftig in den Abstimmungs- bzw. Beteiligungsprozess von Ihrer Seite mit eingebunden werden können. Unsere Kontaktdaten entnehmen Sie gerne unserer Online-Präsenz (bag-rpk.de) bzw. dem Briefkopf.

Freundliche Grüße



Dr. Gustav Wirtz
2. Vorsitzender BAG RPK



Stephan Kauffeldt
1. Vorsitzender BAG RPK

