

Die Organisation des Rehabilitationssystems

Sommersemester 2019 – 25. Juni 2019

Heiner Vogel, Universität Würzburg
Abteilung Medizinische Psychologie,
Medizinisches Soziologie und Rehabilitationswissenschaften

1

Übersicht

- o Grundbegriffe zur Sozialen Sicherung
 - o Leistungs- und Kostenträger der Rehabilitation
 - o Gesetzliche Rentenversicherung
 - o Gesetzliche Krankenversicherung
 - o Arbeitsagentur
 - o Gesetzliche Unfallversicherung
 - o Soziale Entschädigung (Kriegsopferfürsorge/-versorgung)
 - o Jugendhilfe
 - o Sozialhilfeträger und Integrationsämter
-

2

Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes

→ Gesellschaftliche Verpflichtung zum
sozialen Ausgleich und zur Sorge für
Benachteiligte:

Hilfe gegen Not und Armut,
Mehrung sozialer Gerechtigkeit durch
Verminderung übergroßer Wohlstandsdifferenzen,
Sicherung gegenüber typischen Risiken der
arbeitsteiligen Gesellschaft und Chancengleichheit.

4

Das Sozialgesetzbuch (SGB)

hervorgegangen aus der Reichsversicherungsordnung (RVO; 19.7.1911)
und anderen Sozialgesetzen

SGB I	Allgemeiner Teil	(1.1.1976)
SGB II	Grundsicherung f. Arbeitslose („Hartz IV“)	(1.1.2005)
SGB III	Arbeitsförderung (AFG)	(24.3.1997)
SGB IV	Gemeinsame Vorschriften	(1.7.1977)
SGB V	Gesetzliche Krankenversicherung	(1.1.1989)
SGB VI	Gesetzliche Rentenversicherung	(1.1.1992)
SGB VII	Gesetzliche Unfallversicherung	(1.1.1997)
SGB VIII	Kinder- und Jugendhilfegesetz	(1.1.1991)
SGB IX	Reha. u. Teilhabe von Menschen mit Behinderungen	(1.7.2001+25.7.17)
SGB X	Verwaltungsverfahren, Sozialdatenschutz, arbeit der Leistungsträger und zu Dritten	(18.8.80 + 4.11.82)
SGB XI	Soziale Pflegeversicherung	(1.4.1995)
SGB XII	Sozialhilfe (bisher BSHG)	(1.10.2003)

5

Weitere Gesetze, die als Teile des SGB gelten:

- *Berufsausbildungsförderungsgesetz (BaföG)*
 - *Reichsversicherungsordnung (RVO)*
 - *Bundesversorgungsgesetz (BVG)*
 - *Bundeskindergeldgesetz (BKGG)*
 - *Wohngeldgesetz (WoGG)*
-

6

Reha-System in Deutschland: Einige Grundbegriffe

Gegliedertes System der sozialen Sicherung

- Vorteile?
- Nachteile?

Selbstverwaltete Sozialversicherung

- Vorteile?
- Nachteile?

Umlageprinzip versus Vorsorgeprinzip

- Was spricht pro Umlage?
- Was pro Vorsorge (Kapitaldeckung)?

7

Reha-System in Deutschland: Einige Grundbegriffe – **erläutert (1)**

Gegliedertes System der sozialen Sicherung

Definition: Für unterschiedliche Leistungen sind verschiedene Träger zuständig, die jeweils auf die „Abwehr“ bzw. die Versorgung im Falle bestimmter Lebensrisiken ausgelegt sind.
Einige dieser **Leistungsträger** sind als **Sozialversicherung** angelegt.

Vor-/Nachteile:

- (+) Gliederung erlaubt Spezialisierung und Qualifizierung der Systemelemente.
- (-) Gliederung schafft Schnittstellenprobleme, Abgrenzungsfragen und evtl. auch Doppelstrukturen.

8

Reha-System in Deutschland: Einige Grundbegriffe – **erläutert (2)**

Sozialversicherung

Alle Bürger sind *grundsätzlich* zur Mitgliedschaft in den jeweiligen Sozialversicherungen verpflichtet. Es gibt vier gesetzliche Sozialversicherungen (Arbeit, Krankheit, Rente, Unfall). Alle sind über Beiträge finanziert. Beiträge zu A, K und R werden im Prinzip hälftig vom Versicherten und dem Arbeitgeber bezahlt. Die Höhe richtet sich hier nach dem Einkommen. Beiträge zu U werden nur vom Arbeitgeber bezahlt, ihre Höhe richtet sich nach der Unfallgefährdung.

Bei K ist man nur bis zu einer bestimmten Einkommenshöhe versicherungspflichtig (Versicherungspflichtgrenze). Bei R sind nur erwerbstätige Bürger versicherungsverpflichtet. Angehörige bestimmter Berufe können sich von der Versicherungspflicht befreien lassen (z.B. Ärzte).

Es gilt das Solidaritätsprinzip: Der Leistungsanspruch ist unabhängig von den eingezahlten Beiträgen und wird durch die Solidargemeinschaft der Versicherten für alle Mitglieder gleichermaßen nach Bedarf gewährleistet.

9

Reha-System in Deutschland: Einige Grundbegriffe – erläutert (3)

Selbstverwaltete Sozialversicherung

Definition: Die Selbstverwaltung nimmt Aufgaben des öffentlichen Interesses wahr, die andernfalls durch den Staat direkt erfüllt werden müssten, im Falle der Sozialversicherung geht es um die selbstverwaltete Organisation von Versorgungsleistungen. Die Rahmenbedingungen sind im SGB festgelegt. Hierzu gehört die Pflichtmitgliedschaft und die Aufsicht durch den Staat.

Vor- und Nachteile:

- (+) Selbstverwaltung soll/kann die Versichertennähe und Problemorientierung fördern. Zudem ist im Prinzip die Unabhängigkeit von staatlichen Behörden gewährleistet.
- (-) Sozialwahlen, bei denen die Versicherten ihre Vertreter für die Selbstverwaltung wählen, haben geringe Wahlbeteiligung und die Selbstverwaltung hat zudem nur begrenzten Einfluss auf das Handeln der jeweiligen Sozialversicherung.

10

Reha-System in Deutschland: Einige Grundbegriffe – erläutert (4)

Umlageprinzip versus Vorsorgeprinzip für die Finanzierung der Sozialversicherung

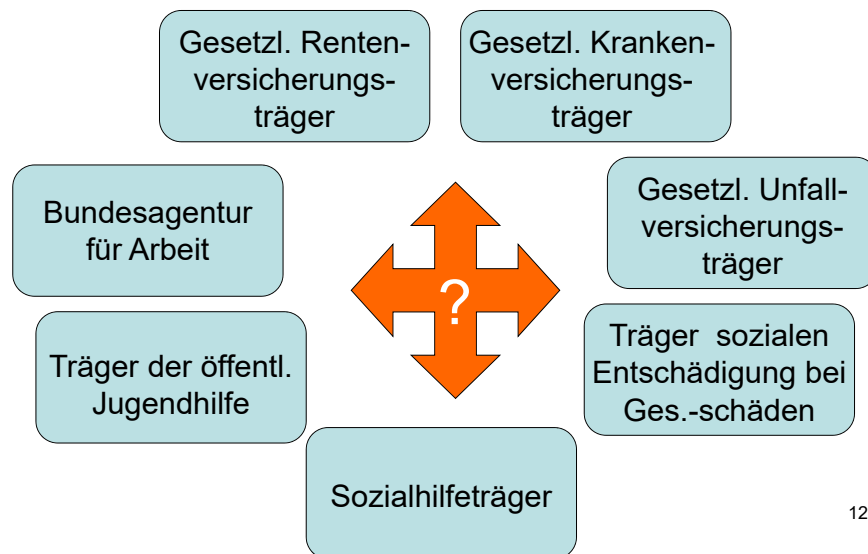
Definitionen: Die Finanzierung der Sozialversicherungen (SV) erfolgt im „Umlageverfahren“. Mit den eingezahlten Beiträgen der Versicherten werden die erforderlichen Kosten für die Leistungsberechtigten finanziert. Die SV darf in geringem Umfang Rücklagen bilden („Schwankungsreserve“). Demgegenüber werden beim Kapitaldeckungsverfahren/Vorsorgeprinzip die eigenen Beiträge angespart und zur Grundlage für die Auszahlungen im Falle des Leistungseintritts gemacht.

Vor-/Nachteile:

- Kapitaldeckung ist von Inflation und Anlagestrategie abhängig.
- Umlagefinanzierung ist abhängig von Demografie.
- Soziale Komponente/sozialer Ausgleich ist im Prinzip nur mit Umlagefinanzierung realisierbar.

11

Sieben Reha-Träger



12

Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, seit 1.10.05

- Deutsche Rentenversicherung – Bund (45% Versicherte)
- Deutsche Rentenversicherung – „Land XY“ (14 Regionalträger*, zusammen: 50% Versicherte)
- Deutsche Rentenversicherung – Bahn/See/Knappschaft <„Bundesträger II“> (5% Versicherte)

*) Es gibt folgende Regionalträger: DRV Baden-Württemberg, DRV Bayern-Süd, DRV Berlin-Brandenburg, DRV Braunschweig-Hannover, DRV Hessen, DRV Mitteldeutschland, DRV Nord, DRV Nordbayern, DRV Oldenburg-Bremen, DRV Rheinland, DRV Rheinland-Pfalz, DRV Saarland, DRV Schwaben, DRV Westfalen.

13

Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

... erbringt bei erwerbsfähigen Versicherten (medizin. oder berufliche) Leistungen zur Rehabilitation, ...

→ um einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vorzubeugen oder eine bestehende Einschränkung zu mildern, wenn zu erwarten ist, dass dies mit der Maßnahme erreicht werden kann (Vermeidung von Frühberentung). {§ 9 ff SGB VI}

- aber auch: Krebs-Rehabilitation u. Kinderrehabilitation
- vorrangige Zuständigkeit für med. Rehabilitation
- Begründungsprinzip „Reha vor Rente“

14

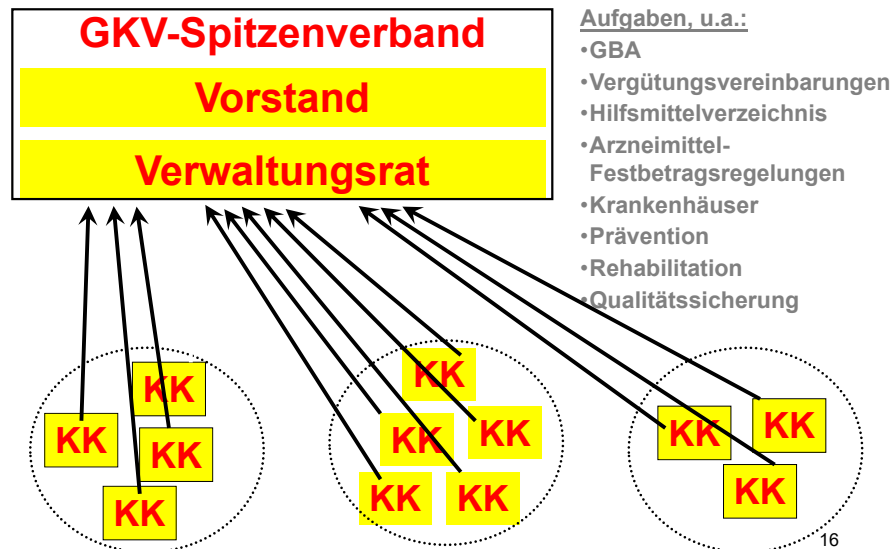
Gesetzlichen Krankenversicherung

- **Primärkrankenkassen (früher „RVO-Kassen“)**
 - Allgemeine Ortskrankenkassen (AOK): 11
 - Betriebskrankenkassen (BKK'n): 95
 - Innungskrankenkassen (IKK'n): 6
 - Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG): 1
 - Bundesknappschaft: 1
- **Ersatzkassen:** 6
 - Verband der Ersatzkassen (vdek)

Anzahl der GKV-KK
(8.5.2018): 110

15

Struktur der GKV



16

Struktur der Krankenversicherung

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) (Primärkassen und Ersatzkassen, s.o.)
- Besondere Träger außerhalb GKV (Sozialhilfe, Bahnbeamte, Post, Bundeswehr u.a.)
- Private Krankenversicherung
- (Beihilfe für Beamte und Angehörige)

17

Zentrales Steuerungsgremium innerhalb der GKV

Der sog. Gemeinsame Bundesausschuss „G-BA“

- 3 „unparteiische“ Mitglieder, dav. 1 = Vorsitzd.
- 9 Vertr. der Kostenträger (GKV)
- 9 Vertr. der Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser), benannt von KBV, KZBV, DKG
- (Vertreter akkreditierter Patientenorganisationen ohne Stimmrecht)

19

Zentrales Steuerungsgremium innerhalb der GKV

Der sog. Gemeinsame Bundesausschuss „G-BA“

zuständig für diverse Richtlinien zur Umsetzung des SGB V, z. B.

- AU-Richtlinien
- Reha-Richtlinien
- Psychotherapierichtlinien
- Chroniker-Richtlinien
- Bedarfsplanungsrichtlinie u.v.a.

20

Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)

... erbringt medizinische Leistungen zur Rehabilitation,

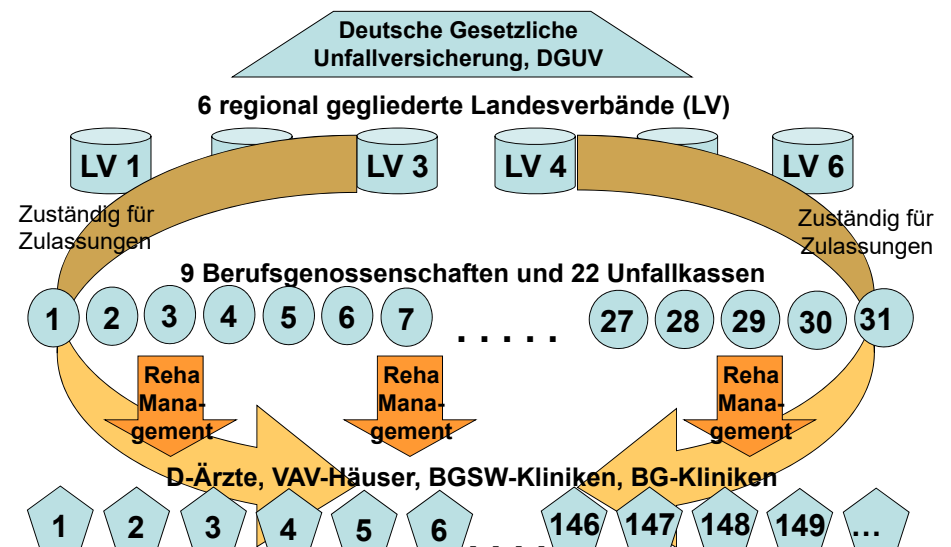
➔ *um die gesundheitliche Situation zu verbessern (Behinderung o. Pflegebedürftigkeit vorzubeugen oder – falls sie bereits eingetreten ist – zu beseitigen, zu vermindern o. Verschlimmerungen zu verhüten). {SGB V}*

- für alle Versicherten, falls kein anderer Träger (v.a. GRV, GU) zuständig ist
- Ferner: sozialpädiatrische Behandlung, stufenweise Wiedereingliederung
- „Reha vor Pflege“

21

Struktur der Gesetzlichen Unfallversicherung (UV)

seit 1.1.2017



Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Gesetzliche Unfallversicherung (GUV)

- ... erbringt (medizinische, berufliche und soziale) Leistungen zur Rehabilitation,
 - *wenn die Einschränkung oder der Schaden Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ist. Ziel ist es, die Auswirkungen zu vermindern und die berufliche und soziale Wiedereingliederung zu ermöglichen. {SGB VII}*
 - Schadensersatzprinzip
-

23

Zuständigkeiten und Aufgaben der Sozialleistungsträger:

Arbeitsagentur

- ... übernimmt Leistungen zur beruflichen Rehabilitation,
 - *wenn dadurch die Vermittlungschancen eines Arbeitslosen auf dem Arbeitsmarkt verbessert werden können. {SGB III}*
-

24

Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Sozialhilfeträger



- ... erbringt subsidiär Leistungen zur Rehabilitation,
- *wenn kein anderer Träger die Kosten übernimmt und der Rehabilitand selbst (wirtschaftlich) nicht in der Lage ist, sie zu übernehmen. {SGB XII, ehem. BSHG}*
- ... relevant bei: Frühförderung, Sucht, psychiatrische Reha, ...

25

Definition „subsidiär“: nachrangig zuständig, d.h., ... wenn kein anderer zuständig ist

Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Integrationsämter

- ... erbringen begleitende Hilfen im Arbeitsleben zur **Eingliederung Schwerbehinderter** (GdB \geq 50, ggf. 30) – für Schwerbehinderte und Arbeitgeber (!),
- *wenn eine Unterstützung notwendig ist, um einen Platz im Arbeitsleben zu erhalten oder zu sichern {§ 2 SGB IX}*
- ... z.B. Beratung, Geldleistungen für technische Hilfen

Definition GdB: Grad der Behinderung, wird vergeben vom „Versorgungsamt“, in Bayern „Zentrum Bayern Familie und Soziales“ 26

Zuständigkeiten und Aufgaben der Rehabilitationsträger:

Jugendhilfe

... erbringt Leistungen zur Rehabilitation,

- ➔ *wenn eine seelische Behinderung bei einem Kind oder Jugendlichen vorliegt {SGB VIII}*
 - ➔ relevant z.B. bei: Autismus-Störungen, Legastenie (LRS)
-

27

Soziale Entschädigung (v.a. Kriegsopferversorgung; Kriegsopferversorge; Opferentschädigung)

28

Kriegsopferversorgung

... umfasst alle staatlichen Maßnahmen, ...

- um die gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Kriegsbeschädigten zu beseitigen, zu lindern oder durch Geldentschädigung auszugleichen sowie
 - die durch den Verlust des Einkommens bei Hinterbliebenen entstehenden wirtschaftlichen Folgen zu mindern.
- ➔ *Gesetzliche Grundlage der Leistungen ist das Bundesversorgungsgesetz.*

29

Kriegsopferversorge

- Die Angebote richten sich an die Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen der beiden Weltkriege.
- **Voraussetzung** für die Beantragung von Leistungen der Kriegsopferversorge ist jeweils die Zahlung einer Rente durch das Versorgungsamt.
- Die Leistungen der Kriegsopferversorge sind überwiegend von Einkommen und Vermögen abhängig und umfassen insbesondere die
 - Hilfe zum Lebensunterhalt
 - Hilfe zur Pflege ambulant und stationär
 - Hilfe im Haushalt
 - Erholungshilfe
 - Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft
 - Erziehungsbeihilfe

30

Opferentschädigung

.. wird gewährt, ...

- wenn eine Person infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tatsächlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder
- durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat.

➔ *Gesetzliche Grundlage ist das Opferentschädigungsgesetz vom 11.5.1976*

31

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
Rückfragen, weitere Infos: h.vogel@uni-wuerzburg.de

Literaturhinweise:

- Nagel, E. (2013). Das Gesundheitswesen in Deutschland. Struktur – Leistung – Weiterentwicklung. 3. Auflage. Köln, Deutscher Ärzte-Verlag.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation [BAR] (2013). Wegweiser - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Broschüre (15. Auflage). Frankfurt am Main, Selbstverlag [Bestellen bei BAR, Solmsstraße 18, 60486 Frankfurt / Main, oder download oder bestellen; <http://www.bar-frankfurt.de/wegweiser.html>, letzter Zugriff 8.5.2018]
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation [BAR] (Hrsg.) (2018). Rehabilitation – vom Antrag bis zur Nachsorge. Für Ärzte, Psychologische Psychotherapeuten und andere Gesundheitsberufe. Berlin: Springer.