

Innovationen im Rehabilitations- system


Reha NEXT Convention

Reha NEXT to Society – Rehabilitation als Element von Sozialer Innovation

Thomas Keck

Gesetzgeberische Aktivitäten

Flexirentengesetz

- Selbstbestimmter, flexibler Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand entsprechend der jeweiligen Lebensentwürfe
 - Ausbau der Beratung durch Ergänzung der Renteninformation
 - Stärkung von Prävention und Rehabilitation: Aufwertung der Leistungen zur Prävention, Kinderrehabilitation und Nachsorge als Pflichtleistung
 - Obligatorischer Gesundheitsscheck für Versicherte ab dem 45. Lebensjahr
-  Frühzeitiges Erkennen, ob Teilhabeleistungen erforderlich sind, um Gesundheit und Erwerbsfähigkeit zu erhalten

Gesetzgeberische Aktivitäten

Bundesteilhabegesetz

- ICF-orientierte, trägerübergreifende Gesamtbedarfsfeststellung, d. h. der Rehabilitationsbedarf wird in seiner Gesamtheit, individuell, funktionsbezogen und unter Einbezug der personen- und umweltbezogenen Faktoren ermittelt

Voraussetzung: Umfassendes, mehrdimensionales Assessment (Selbsteinschätzungen, Fremdbeurteilungen) zur Analyse des Gesundheitszustand und Identifikation negativer Beeinträchtigungen auf die Erwerbsfähigkeit

- Ü45-Gesundheitscheck

- Erstellung eines Teilhabeplans zwischen den verschiedenen Leistungsträgern (Gesamtteilhabeplanverfahren)

- Gesamtbedarfsfeststellung zieht sich durch den gesamten Rehabilitationsprozess, ebenso die daraus resultierenden Anpassungen des Teilhabeplans



Kulturwandel / Handlungsänderung erforderlich: Weg von der Defizit-orientierung hin zur Aktivierung der Ressourcen des Einzelnen

Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung

→ Ü45 Gesundheitscheck (1 Tag)

→ Leistungen zur Prävention

- Psychosomatische Indikation (1 Woche)
- Orthopädische Indikation (3-5 Tage)

→ Leistungen zur Rehabilitation

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (3-4 Wochen)
- Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (3-4 Wochen)
- Leistungen zur beruflichen Rehabilitation / Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

→ Leistungen zur Nachsorge (1 Woche)

Assessment



Teilhabeplan der Zukunft – Komplexleistung



Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)

Zielsetzung: Stärkung der beruflichen Ressourcen und nachhaltige berufliche Integration

MBOR-Abstufungen durch unterschiedliche berufliche Problemlagen bei Rehabilitanden:

- **Stufe A: Basisangebot** (für alle Rehabilitanden)
z. B. Arbeitsplatzberatung, Informationen oder niederschwellige Gruppenangebote zu sozialmedizinischen, sozialrechtlichen und anderen Themen mit Berufsbezug
- **Stufe B: MBOR-Kernmaßnahmen** (für Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen)
- **Stufe C: Spezifische MBOR-Maßnahmen** (für Rehabilitanden, bei denen trotz MBOR-Kernmaßnahmen eine Rückkehr an ihren alten oder einen entsprechenden Arbeitsplatz nicht absehbar ist)
 - „Komplexfälle“

Mega-Trends (Form follows function)

- Rationalisierungseffekte durch die fortschreitende Digitalisierung und Automatisierung
 - Veränderung der Tätigkeiten und Arbeitsplatzzuschnitte
 - Anstieg des Anteils der Mensch-Maschine-Zusammenarbeit

- Strukturwandel von der Industrie- zur Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft
 - Zunehmende Geschwindigkeit an Innovationen
 - Vermehrte Technologiewechsel

- Veränderung von Organisationsformen und Arbeitsstrukturen

- Flexibilisierung von Arbeitszeiten und -orten
 - Erhöhung der Zeitsouveränität der Beschäftigten
 - Entgrenzung der Arbeit

Mega-Trends (Form follows function)

→ Dynamisierung und Flexibilisierung der Arbeitsverhältnisse / Zunahme der Pluralität von Beschäftigungsverhältnissen

- Erosion des Normalarbeitsverhältnisses
- Anstieg atypischer Beschäftigungsformen
- Expansion neuer Beschäftigungsformen

→ Fortschreitende Individualisierung

- Überwindung traditioneller Restriktionen und Normen
- Pluralismus der Lebensstile
- Verändertes Beziehungsgeflecht: Wenige starke/ viele lose Bindungen

→ Steigendes Gesundheitsbewusstsein und zunehmende Selbstverantwortung

Auswirkungen der Digitalisierung auf die Beschäftigung

Studie von Frey und Osborne (2013) (University of Oxford)

- Ermittlung von Automatisierungswahrscheinlichkeiten für verschiedene **Berufe** (aber keine tatsächlichen Beschäftigungseffekte)
- Ergebnis der Studie: 47 Prozent aller Arbeitsplätze sind in den USA in den nächsten 20 Jahren durch Digitalisierung bedroht
- Übertragung des berufsorientierten Ansatz von Frey und Osborne auf Deutschland: 42 Prozent der Beschäftigten arbeiten in Berufen mit hohem Automatisierungsrisiko

Kritische Bewertung der obigen Studie durch das Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft (2015)

- Keine Berücksichtigung der Unterschiede in den **Tätigkeitsprofilen** innerhalb einer Berufsgruppe
- Annahme der Ersetzbarkeit von ganzen Berufen (nicht einzelne Tätigkeiten)
- Alternative Berechnungen auf Grundlage eines tätigkeitsbasierenden Ansatzes: Anteil der Arbeitsplätze mit Automatisierungswahrscheinlichkeit = 9 Prozent in den USA, 12 Prozent in Deutschland

Veränderte Anforderungen an die Arbeitsleistung

Bericht der Hans-Böckler-Stiftung (2017)

- Steigender Anteil der Mensch-Maschine-Zusammenarbeit aufgrund vermehrter Automatisierung von einzelnen Tätigkeiten
- Verbleibende bzw. neuen Arbeitsplatzzuschnitte werden tendenziell komplexer und somit auch anspruchsvoller sein als diejenigen, die durch Automatisierung wegfallen
- Veränderung der notwendigen Kompetenzen (Selbst-, Methoden und soziale Kompetenzen gewinnen an Bedeutung)

Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) (2013, 2016)

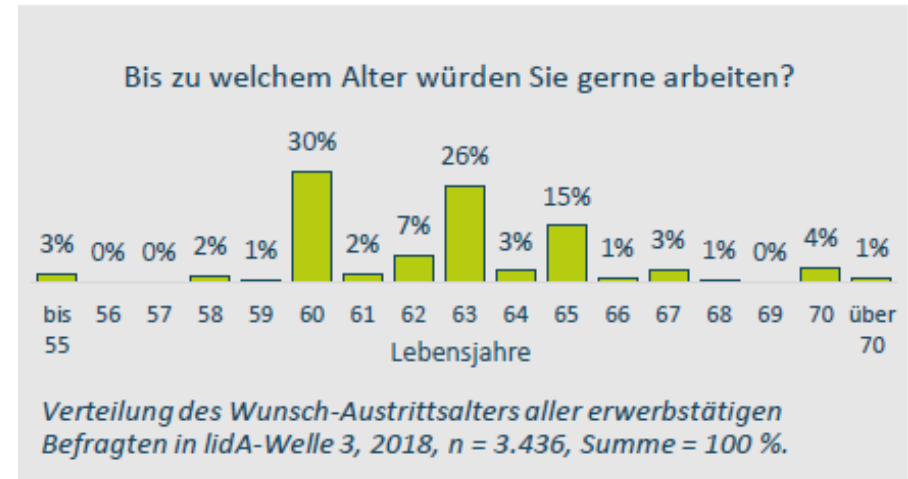
- Grundlegende Basis für einen erfolgreichen Einstieg in das Berufs- und Arbeitsleben ist weiterhin eine abgeschlossene berufliche Ausbildung / Hochschulstudium
- Erstausbildung nicht ausreichend, um den Anforderungen eines gesamten Erwerbslebens gewachsen zu sein (Normalität von Lernen im Erwerbsleben)

Ergebnisse der lidA-Studie (lidA = leben in der Arbeit)

Auswirkungen verschiedener Faktoren auf die Erwerbsteilhabe von älteren Beschäftigten (Babyboomer)

Erwerbsmotivation

- Weniger als 10 % aller erwerbstätigen Befragten würden gern bis zu ihrer heutigen Regelaltersgrenze erwerbstätig sein
- Erwerbstätige Babyboomer gehen davon aus, dass es ihnen im Ruhestand besser gehen wird als heute



Arbeitgeberwechsel im höheren Erwerbsalter

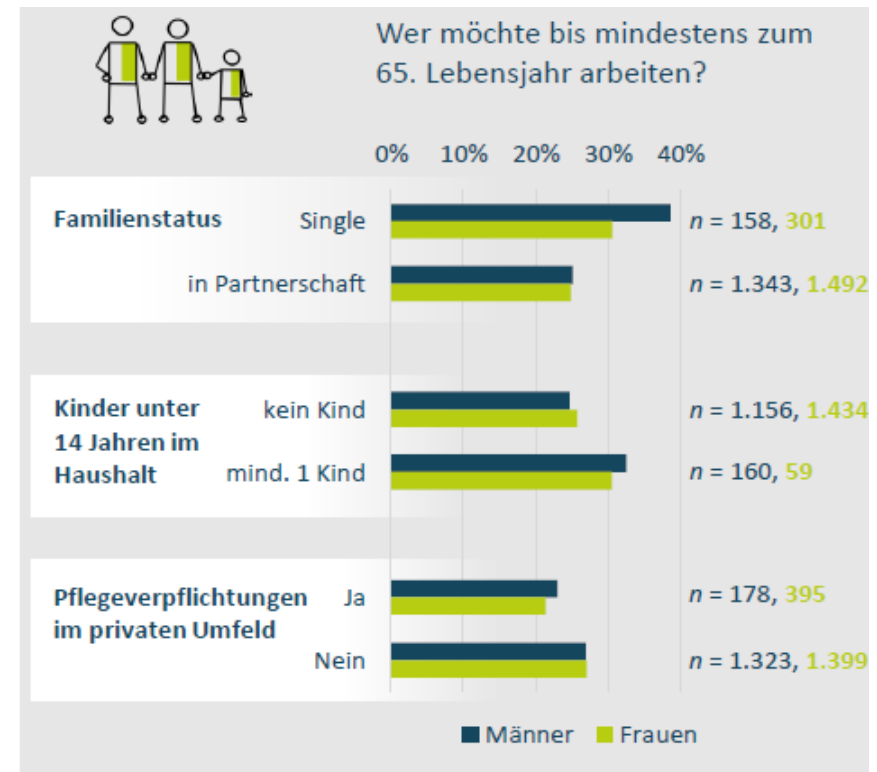
- Anteil der Erwerbstätigen mit Arbeitgeberwechsel zwischen 2014 und 2018 betrug 14 %, weitere 13 % hätten sich einen Arbeitgeberwechsel gewünscht
- Wunsch nach einer langen Erwerbstätigkeit ist sowohl bei Wechslern aus eigener Initiative aber auch bei unfreiwilligen Wechslern höher als bei denen, die gerne gewechselt hätten

Ergebnisse der lidA-Studie (lidA = leben in der Arbeit)

Auswirkungen verschiedener Faktoren auf die Erwerbsteilhabe von älteren Beschäftigten (Babyboomer)

Privates Umfeld

- Klare Zusammenhänge des privaten Umfelds mit der Erwerbsperspektive
- Länger arbeiten wollen Erwerbstätige
 - Ohne Partner, hier besonders Männer
 - Mit mindestens einem Kind unter 14 Jahren
 - Ohne private Pflegeversicherungen



Auswirkungen auf die Rehabilitation

- Neue Anforderungen an die Prävention, Rehabilitation und Nachsorge aufgrund des gesellschaftlichen Wandels und der zunehmenden Individualisierung
- Schwerpunktverlagerung bei den Krankheitsbildern
- Zunehmende Wechselwirkungen zwischen den Lebensbereichen Beruf und Privatleben, vermehrte Ausrichtung der Rehabilitation auf die Verhältnisse und weniger auf das Verhalten des Versicherten
- Höhere Nachfrage nach Leistungen zur beruflichen Rehabilitation aufgrund steigenden Anforderungen am Arbeitsplatz und dem zunehmenden Fachkräftemangel
- Rückgang von an Modellarbeitsplätzen simulierbaren Tätigkeitsprofilen
- Wegfall bisher „typischer“ Umschulungsberufe (nicht mehr erforderlich auf dem Arbeitsmarkt der Zukunft)
- Abnahme der betrieblichen Einflussmöglichkeiten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung infolge der Flexibilisierung der Arbeitsformen

Handlungsperspektiven

- Verstärkung des Fokus von präventiven und rehabilitativen Behandlungskonzepten auf die Erreichung von eigenverantwortlichem, selbstbestimmtem Handeln
- Verstärkte Sozial- und Lebensweltorientierung / Einbindung des privaten und beruflichen Umfelds des Rehabilitanden
- Orientierung der Weiterbildungsinhalte von Qualifizierungs- und Umschulungsmaßnahmen an den Arbeitsmarkt der Zukunft
- Anpassung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Form von Arbeitsausrüstungen, Hilfsmitteln, technischen Arbeitshilfen und Arbeitsassistenzen an neue Technologien
- Nutzung und Ausbau von internet-/ medienbasierten Teilhabe- und Beratungsleistungen
- Internet-/ medienbasierter Zugang zu Leistungen (Antragstellung?)



Erbringung der Leistungen individuell, passgenau, betriebsnah, verhaltens- und verhältnisbezogen, so früh wie möglich

Haltungswechsel: Möglichst lange und gesund arbeiten wollen

Fazit

Um die Erwerbsfähigkeit der immer älter werdenden Beschäftigten möglichst langfristig zu erhalten, gilt es

- die Qualität der Beratungsleistungen weiter auszubauen (z. B. Ü45-Gesundheitscheck),
- durch frühzeitige Präventionsleistungen einem Rehabilitationsbedarf vorzubeugen,
- die Betroffenen durch nahtlose, individuelle und passgenaue Rehabilitation beim Verbleib im Erwerbsleben zu unterstützen (ggf. im Intervall),
- Schnittstellen, Netzwerke und Kooperationen zu optimieren.
- **Umfassende trägerübergreifende Gesamtbedarfsfeststellung, „so früh wie möglich!“**
- **Individueller Gesamtrehabilitationsplan**

Erforderlich wird ein „Haltungswechsel“ bei den Leistungsträgern und den Leistungserbringern

- Proaktiv auf die Versicherten zugehen
- Begleiten, fördern und fordern

Innovationen im Rehabilitations- system

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas.Keck@drv-westfalen.de

Mit Dank an die beteiligte Mitarbeiterin: Carolin Gollub