

DHS Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

Die DHS nimmt ausschließlich zu Artikel 3 „Änderungen des Sechsten Buches Sozialgesetzgebung“ wie folgt Stellung. Mit dem vorliegenden Referentenentwurf wird eine rechtliche Grundlage für die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung geschaffen, die mit den europäischen Regeln zum Vergaberecht übereinstimmen. Mit den vorgesehen gesetzlichen Regelungen wird das Zulassungsverfahren gesetzlich detailliert normiert. Darüber hinaus wird die Rentenversicherung aufgefordert, ein transparentes Vergütungssystem bis 2025 zu entwickeln. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, wobei ausschließlich die Selbstverwaltung der Rentenversicherung gestärkt wird, nicht aber die gemeinsame Selbstverwaltung von Rehaträgern, Leistungserbringer unter Einbeziehung der Verbände der Menschen mit Behinderungen und der Selbsthilfe.

Gemeinsame Selbstverwaltung stärken: Das Leistungserbringungsrecht der medizinischen Rehabilitation vereinheitlichen

Nach dem Referentenentwurf soll es bei der medizinischen Rehabilitation nach dem SGB VI keine gemeinsame Selbstverwaltung von Reha-Trägern und Leistungserbringern unter Einbeziehung der Verbände der Menschen mit Behinderungen und der Selbsthilfe geben. Dies bemängelt die DHS ausdrücklich. Nach wie vor gilt, dass Zulassungsverfahren, Leistungsbedingungen und Vergütungssystem ausschließlich hoheitlich festgelegt werden. Zwar ist ein Anhörungsrecht der Leistungserbringerverbände in Bezug auf die sozialmedizinischen Kriterien in § 15 Abs. 9 am Ende SGB VI vorgesehen, dies ändert jedoch nichts an der Grundausrichtung. Dadurch hat der Leistungserbringer keinen Einfluss auf die von ihm erbrachten Leistungen und deren Vergütung. Obwohl teilweise Vereinbarungen geschlossen werden sollen, hat der Leistungserbringer keine Verhandlungsmacht. Es werden ihm keine Rechtsschutzmöglichkeiten eingeräumt, seine Interessen, die sich aus der Besonderheit seiner Einrichtung oder seiner Rehabilitand/-innen ergeben, durchzusetzen.

Die vorgesehenen Regelungen weichen wesentlich von denen der medizinischen Rehabilitation unter Verantwortung der Krankenkassen nach § 111 SGB V ab und ebenso vom Regelungsrahmen des übergreifenden Rehabilitationsrechtes im SGB IX. Dadurch wird das Recht der medizinischen Rehabilitation auseinandergerissen - mit den entsprechenden negativen Folgen für die Leistungserbringung, insbesondere einem unnötig hohen Verwaltungsaufwand.

Rehabilitationseinrichtungen, die in aller Regel sowohl von den Krankenkassen als auch von den Rentenversicherungen belegt werden, müssen unterschiedliche Zulassungs- und externe Qualitätssicherungsverfahren durchlaufen sowie verschiedene Vergütungssysteme beachten. Dies steht - nach Auffassung der DHS - auch im Widerspruch zur Zielsetzung des SGB IX, 1. Teil, einen Gleichklang zu erreichen.

- Die DHS spricht sich für eine gemeinsame Selbstverwaltung von Rentenversicherungsträgern und den Leistungserbringerverbänden, unter Beteiligung der Verbände der Menschen mit Behinderungen und der Selbsthilfe, - in Anlehnung an § 111 SGB V - aus.
- Die Zulassungsvoraussetzungen, einschließlich der Inhalte der fachlichen Eignung, der Vergütung und der Kriterien für die Belegung im Einzelfall, sind in Rahmenverträgen zwischen den o. g. Trägern der Selbstverwaltung zu konkretisieren. Die Zulassung kann durch den Beitritt des Leistungserbringers zu den Rahmenverträgen erfolgen.

- Ferner ist die Vergütung zwischen (federführendem) Rentenversicherungsträger und der einzelnen Einrichtung zu vereinbaren.
- Sowohl Rahmenvereinbarung als auch die Vergütungsvereinbarung müssen im Konfliktfall schiedsstellenfähig sein. Die Schiedsstellen müssen dabei paritätisch besetzt sein.

Das Wunsch- und Wahlrecht stärken und wirksam ausgestalten

Die DHS begrüßt das Anliegen, dass das Wunsch- und Wahlrecht im vorgelegten Referentenentwurf gestärkt werden soll. Welche Rolle dem Wunsch- und Wahlrecht bei der Belegungsentscheidung zukommt, bleibt jedoch unklar. Somit könnte das Wunsch- und Wahlrecht in der Entscheidungspraxis stets wirtschaftlichen und anderen Aspekten untergeordnet werden.

Die DHS schlägt vor, die Leistungserbringung in einem „echten“ sozialrechtlichen Dreieck mit einem stark ausgestalteten Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten zu organisieren. Entsprechende Vorbilder finden sich etwa in der Eingliederungshilfe des 2. Teils des SGB IX, aber auch in der Sozialen Pflegeversicherung des SGB XI und ganz überwiegend auch im SGB XII und SGB VIII.

- Die DHS fordert, das Wunsch- und Wahlrecht weiter auszugestalten, etwa entsprechend dem Wunsch- und Wahlrecht der Eingliederungshilfe in § 104 SGB IX.

Leistungsgerechte Vergütung ermöglichen

Es muss aus Sicht der DHS im Gesetzeswortlaut ausdrücklich klargestellt werden, dass die Vergütungskriterien nach § 15 Abs. 3 letzter Satz und Abs. 9 Nr. 2 SGB VI nicht zu einem Preiswettbewerb zu Lasten der Beschäftigten führen dürfen.

Zum einen müssen die Vorgaben des § 38 SGB IX verbindlich gelten, nach dessen Absatz 2 ohnehin die Bezahlung tariflich vereinbarter Gehälter sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann. Zum anderen sollte sich die Formulierung an § 89 Abs. 1 SGB XI orientieren, der in der Sozialen Pflegeversicherung gilt und bislang den wirksamsten Schutz vor Lohndumping gewährt. Ferner muss - ebenfalls wie in § 89 Abs. 1 SGB XI - klargestellt werden, dass die Vergütung nur dann leistungsgerecht ist, wenn sie eine angemessene Vergütung¹ des Unternehmerrisikos berücksichtigt. Der Leistungserbringer muss dabei die Möglichkeit haben, durch angemessene Überschüsse Rücklagen zu bilden, um nicht bei jedem Umsatzeinbruch aufgrund unvorhergesehener Umstände insolvent zu werden.

- Die DHS fordert, § 15 Abs. 9 Nr. 2 SGB IV wie folgt zu ergänzen:

„(9) Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat [...] folgende verbindliche Entscheidungen herbeizuführen:

[...]

Nr. 2 zu einem verbindlichen, transparenten, nachvollziehbaren, ~~und~~ diskriminierungsfreien und leistungsgerechten Vergütungssystem für alle zugelassenen Rehabilitationseinrichtungen nach Absatz 3. Die Vergütung muss der Rehabilitationseinrichtung bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, ihre Aufwendungen zu finanzieren und ihren Versorgungsauftrag zu erfüllen - unter Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung ihres Unternehmerrisikos. Die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt

¹ Vgl. Brosius-Gersdorf / Gersdorf

Angemessene Vergütung für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung.

werden. Für eine darüber hinausgehende Bezahlung bedarf es eines sachlichen Grundes. Das Vergütungssystem hat~~;~~ insbesondere zu berücksichtigen: [...]“

Hamm, den 11. August 2020