

An die
Generalsekretäre von CDU, CSU, FDP
Vorsitzende und Parlamentarische Geschäftsführer der
CDU/CSU- und FDP-Bundestagsfraktionen

- **nachrichtlich an die Mitglieder des Ausschusses für
Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages**

Berlin, 28.01.2013

Reha-Budget in der gesetzlichen Rentenversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

der öffentlichen Berichterstattung sowie diversen Gesprächen mit Sozialpolitikern der Regierungskoalition entnehmen wir, dass die Chancen einer kurzfristigen Einigung in der aktuellen Rentendiskussion immer geringer werden. Es ist sicher eine schwierige Gemengelage, die unterschiedlichen Aspekte der Alterssicherung ausgewogen und systemkonform weiterzuentwickeln. Diese Aufgabe verdient großen Respekt.

Dass allerdings auch die Umsetzung der unstrittigen Teile des Rentenpakets mit der Einigung in den strittigen Fragen wie der Zuschussrente und der Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten verbunden wird, ist sehr bedenklich. Dies gilt insbesondere für die dringend notwendige Anpassung des Rehabilitationsbudgets in der gesetzlichen Rentenversicherung.

Seit 2009 werden die Budgets für Leistungen der beruflichen und medizinischen Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung regelmäßig ausgeschöpft. Gleichzeitig steigt der Versorgungsbedarf der erwerbstätigen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland an, was sich in einer deutlich steigenden Zahl von Anträgen auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zeigt. Dies liegt zum einen an einer sehr guten Beschäftigungslage insgesamt, aber auch an einem enormen Anstieg der Erwerbsquote der über 45-Jährigen. Gerade die Beschäftigten in dieser Altersgruppe haben einen erhöhten Bedarf an Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, weil mit dem steigenden Lebensalter auch das Krankheitsrisiko für chronische Erkrankungen ansteigt. Dieser Entwicklung wird das gedeckelte Rehabilitationsbudget in der gesetzlichen Rentenversicherung, das aus dem Jahr 1997 stammt und seitdem nur um die Einkommensentwicklung in der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst wird, nicht mehr gerecht.

Dies führt zu einer steigenden Zahl von abgelehnten Rehabilitationsanträgen und letztlich zu einer steigenden Zahl von Erwerbsminderungsrentnern, die man durch Leistungen der medizinischen

Rehabilitation hätte vermeiden können. Diese Entwicklung ist aus dreierlei Gesichtspunkten äußerst bedenklich:

1. Die Zahlung von Erwerbsminderungsrenten ist für die Rentenversicherung und damit für alle Beitragszahler enorm teuer. Den Bezug zu verhindern, indem die betroffenen Menschen durch medizinische und berufliche Rehabilitation erwerbsfähig gehalten werden, muss absolute Priorität genießen.
2. Auch für den betroffenen Menschen ist der Bezug von Erwerbsminderungsrenten unter dem Aspekt von Altersarmut die denkbar schlechteste Alternative. Es ist erwiesen, dass die Bezieher von Erwerbsminderungsrenten ein zehnfach höheres Risiko haben, von späterer Altersarmut betroffen zu werden.
3. Die Wirtschaft benötigt dringend qualifizierte Fachkräfte. Ein exportstarkes Land wie die Bundesrepublik Deutschland kann es sich schlicht nicht erlauben, qualifizierte Fachkräfte vermeidbar und zu früh in die Erwerbsunfähigkeit zu verlieren.

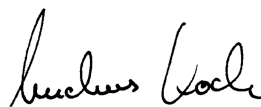
Wir appellieren deshalb an Sie, die notwendige Anhebung bzw. Abschaffung des Rehabilitationsbudgets in der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem komplexen Gesetzespaket herauszulösen und noch in dieser Legislaturperiode zu beschließen. Damit schaffen Sie die Voraussetzungen für eine sinnvolle und nachhaltige Beschäftigungs- und Sozialpolitik.

Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



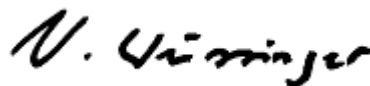
Thomas Bublitz
Bundesverband Deutscher
Privatkliniken e.V.



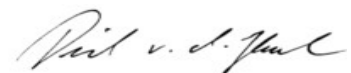
Dr. Andreas Koch
Bundesverband für stationäre
Suchtkrankenhilfe e.V.



Christof Lawall
Deutsche Gesellschaft für
medizinische Rehabilitation e.V.



Dr. Volker Weissinger
Fachverband Sucht e.V.



Dirk van den Heuvel
Bundesverband Geriatrie e.V.

Faktencheck: Was bringt die Reha?

- Rund 85 Prozent aller Rehabilitanden im erwerbsfähigen Alter verbleiben innerhalb der nächsten zwei Jahre nach einer medizinischen Rehabilitation im Berufsleben. Eine erfolgreiche medizinische Rehabilitation amortisiert sich für die Deutsche Rentenversicherung bereits ab dem vierten Monat nach Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit durch den Rehabilitanden.
- Dadurch zahlen sie Beiträge in die Renten- und Sozialversicherungen sowie Steuern. Bei einem Durchschnittssteuersatz dieser Gruppe von 25 Prozent belaufen sich die zusätzlichen Steuereinnahmen (nur für 4 Monate) auf 420 Millionen Euro. Wenn 50 Prozent der Rehabilitanden wenigstens ein Jahr nach der Reha noch arbeiten, belaufen sich die zusätzlichen Steuereinnahmen auf rund 1 Mrd. Euro.
- Der vorzeitige Bezug von Erwerbsminderungsrenten sowie Sozialleistungen wird vermieden: Bis zum Jahr 2025 summiert sich der Betrag eingesparter Erwerbsminderungsrenten auf 1,5 Mrd. Euro.
- Dem Arbeits- und Fachkräftemangel kann durch die Gesunderhaltung älterer Arbeitnehmer begegnet werden. Durch mehr Reha bleiben allein im Jahr 2025 rund 200.000 Menschen dem Arbeitsmarkt zusätzlich erhalten.
- Altersarmut kann so wirksam verhindert werden. Versicherte, die wegen Erwerbsunfähigkeit vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden, erhalten später geringere Regelaltersrenten und tragen ein erhebliches Risiko, wegen lückenhafter Beitragszahlung von Altersarmut betroffen zu sein.
- Investitionen in die Beschäftigungssicherung älterer Menschen ist ein wichtiger Beitrag zur Generationengerechtigkeit. Es ist dringend geboten, Menschen zu befähigen, bis zum planmäßigen Renteneintritt erwerbstätig zu sein. Dies schont die Rentenkassen und entlastet jüngere Arbeitnehmer von unnötiger Beitragszahlung.

In der Arbeitsgemeinschaft Medizinische Rehabilitation SGB IX (AG MedReha) sind die maßgeblichen Spitzenverbände der Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation zusammengeschlossen:

Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie), Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V. (buss), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) sowie der Fachverband Sucht e.V. (FVS). Die AG MedReha vertritt in Deutschland somit rund 800 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit ca. 80.000 Behandlungsplätzen.