



Positionierung der Deutschen Rheuma-Liga zum Entwurf eines Gesetzes über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung

Das Bundeskabinett hat am 29. Januar 2014 den Entwurf eines Gesetzes über Leistungsverbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Leistungsverbesserungsgesetz) beschlossen.

Neben der Einführung der Rente mit 63 Jahren sowie der Mütterrente sind im „Rentenpaket 2014“ ebenfalls Veränderungen in den Bereichen **Erwerbsminderungsrente** und **Leistungen zur Teilhabe** (Reha-Budget) vorgesehen.

Menschen mit unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen sind in besonderer Weise auf Rehabilitationsmaßnahmen und auf Leistungen zur Absicherung bei Erwerbsminderung angewiesen. Trotz verbesserter Therapiemöglichkeiten sind immer noch ein Teil der Betroffenen so schwerwiegend betroffen, dass sie ihre Erwerbstätigkeit vorzeitig beenden müssen. Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation stellen eine wichtige Möglichkeit dar, einen Verbleib im Arbeitsleben so lange wie möglich zu gewährleisten.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt grundsätzlich die Absicht der Bundesregierung, mit dem „Rentenpaket 2014“ Altersarmut in Deutschland zu lindern. Viele rheumakranke Menschen erhalten aufgrund von Einschränkungen bei der Berufstätigkeit, aufgrund der Erkrankung und einem frühen Eintritt der Erwerbsminderung nur geringe Renten. Diese Situation wird nach Einschätzung der Deutschen Rheuma-Liga durch das vorgelegte Gesetz nur in geringem Maße beeinflusst. Die Deutsche Rheuma-Liga ist daher der Auffassung, dass insbesondere im Bereich Erwerbsminderungsrente nachgebessert werden muss.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt ausdrücklich die Anpassung der Leistungen zur Teilhabe, zweifelt allerdings, ob die geplanten Maßnahmen ausreichen, um den wachsenden Bedarf an Rehabilitationsmaßnahmen zukunftssicher zu gestalten.

Zu den Vorschlägen zur Erwerbsminderungsrente und Anhebung des Reha-Budgets:

1. Erwerbsminderung (GE - §§ 59, 73 Satz 1 SGB VI)

Mit dem Gesetzentwurf der Bundesregierung wird die so genannte Zurechnungszeit um zwei Jahre angehoben. Mit einer "Günstiger-Prüfung" soll zudem verhindert werden, dass sich die letzten vier Jahre vor der Erwerbsminderung negativ auf die Rentenhöhe auswirken. Die vorgesehenen Regelungen hierzu betreffen Rentenzugänge ab dem 01. Juli 2014. Nach Berechnungen der Deutschen Rentenversicherung Bund würden die Erwerbsminderungsrenten ab Juli 2014 um durchschnittlich 40 Euro/Monat steigen.

Das Leistungsniveau der Erwerbsminderungsrente ist in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken und hat damit das Armutsrisiko für chronisch Rheumakranke

enorm gesteigert. So sind viele Betroffene auf Leistungen der Grundsicherung angewiesen. Dazu haben nicht zuletzt die Rentenabschläge beim Bezug einer Rente wegen Erwerbsminderung beigetragen. Die jetzt mit dem Gesetzentwurf geplante Anhebung der Zurechnungszeit stellt lediglich eine dringend erforderliche Anpassung an den angehobenen Renteneintritt dar. Die erforderlichen strukturellen Veränderungen, um erwerbsgeminderten Personen einen Rentenbezug oberhalb der Armutsgrenzen zu ermöglichen, werden mit dem Gesetzentwurf nicht angegangen.

Ein Rentenbezug wegen Erwerbsminderung aufgrund einer rheumatischen Erkrankung trifft Menschen, die in sehr unterschiedlichen Altersstufen an Rheuma erkranken. So führen rheumatische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter häufig zu hohen Ausfallzeiten in der Schule, Ausbildung und Studium. Die Folge sind erhebliche Beeinträchtigungen beim Einstieg in den Beruf. Die Erkrankung im jungen Alter führt dazu, dass die Voraussetzungen für den Bezug von Erwerbsminderungsrenten (Wartezeit, Abführung von Pflichtbeiträgen) nicht erfüllt werden können. Darüber hinaus werden Ausbildungszeiten an Schule und Universität nach dem 17. Lebensjahr nicht mehr rentensteigernd bewertet, sondern können lediglich anwartschaftlich berücksichtigt werden (§ 43 SGB VI).

Eine private Vorsorge zur Sicherung des Lebensunterhalts im Alter ist den Betroffenen häufig nicht möglich. Zum einen können Betroffene wegen ihrer Einkommenssituation die Beiträge hierzu nicht aufbringen. Zum anderen sind rheumakranke Menschen aufgrund ihrer Vorerkrankung von vielen Berufsunfähigkeitsversicherungen ausgeschlossen.

In vielen Fällen, in denen Betroffene während der Erwerbszeit von der Erkrankung betroffen werden, kann der erlernte Beruf aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht mehr ausgeübt werden und die Erwerbsbiografie wird aufgrund von längeren Erkrankungsphasen beeinträchtigt. Auch hieraus resultieren geringere Einkünfte und Renten, die ein Auskommen nicht mehr sicherstellen.

Die Deutsche Rheuma-Liga beurteilt die Absichten der Bundesregierung daher allenfalls als ersten Schritt in die richtige Richtung. Notwendig wäre eine grundlegende Reform der Erwerbsminderungsrente, die nicht zur Benachteiligung junger chronisch kranker Menschen führt. Dazu wäre erforderlich

- die Abschläge bei der Erwerbsminderungsrente abzuschaffen, die Menschen benachteiligen, die aufgrund von Krankheit oder Behinderung gezwungen sind, ihre Erwerbsarbeit aufzugeben.
- die Staffelung der Teilrente neu zu gestalten, so dass Betroffene auch dann eine Rente wegen voller Erwerbsminderung beziehen können, wenn sie weniger als vier Stunden pro Tag arbeiten können.

2. Anhebung des Reha-Budgets (GE - § 287b SGB VI)

Für chronisch kranke Menschen gehören Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation zu den wichtigsten Bausteinen der Versorgung. Rehabilitationsmaßnahmen führen zur Verbesserung der Beweglichkeit und zur Verminderung psychosozialer Belastungen. Sie tragen zudem wesentlich dazu bei, die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten.

Bereits in den Jahren 2009-2011 konnte das Reha-Budget nur knapp eingehalten werden. Nach Informationen der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde das Budget 2012 sogar um 13 Mrd. Euro überschritten. Von einer „Reha nach Kassenlage“ war gemeinhin die Rede.

Mit der Einführung eines Demografiefaktors soll – nach dem Willen des Gesetzgebers - der so genannte Reha-Deckel an die demografische Entwicklung rückwirkend zum 01. Januar 2014 angepasst werden. Damit erfolgt eine Anhebung der Leistungen um zunächst 0,1 Mrd. Euro 2014 und 0,2 Mrd. Euro jährlich für 2015-2020.

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist mit einer Zunahme der chronischen Erkrankungen und letztlich mit einem zunehmenden Bedarf an Rehabilitationsmaßnahmen zu rechnen. Zudem führen immer kürzere Verweildauern in den Krankenhäusern zu einem wachsenden Bedarf an Anschlussheilbehandlungen.

Die Deutsche Rheuma-Liga fordert, dass die Finanzierung der Rehabilitation langfristig sichergestellt und bedarfsgerecht gestaltet sein muss.

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf wird nach Auffassung der Deutschen Rheuma-Liga daher der Reha-Deckel allenfalls „gelüftet“. So sieht die Einführung eines Demografiefaktors zwar eine Erhöhung der Leistungen bis 2017 vor, danach wird diese jedoch wieder zurückgefahren.

Dabei geht selbst die Bundesregierung davon aus, dass ein Mehrbedarf an Teilhabeleistungen aufgrund des medizinischen Fortschritts und der sich ständigen wandelnden Arbeitsbedingungen derzeit nicht zu ermitteln und zu berechnen sei (S. 2,15 GE). Folgerichtig wäre zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten finanziellen Ausgestaltung der Rehabilitationsleistungen die Abschaffung der Deckelung für die Rehabilitationsleistungen durch Streichung des § 220 Abs. 1 S. 2 SGB VI erforderlich.

Bonn, den 26.02.2014