

## **Beschlussempfehlung und Bericht**

### **des Ausschusses für Arbeit und Soziales (11. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Fraktion der CDU/CSU**

**– Drucksache 20/9738 –**

### **Reintegration in das Erwerbsleben verbessern – Durch Lotsen positive Effekte für den Arbeitsmarkt und die Sozialversicherungen nutzen**

#### **A. Problem**

Die Fraktion der CDU/CSU möchte mit ihrem Antrag festgestellt sehen, dass schwer erkrankte Erwerbstätige mit besonders komplexen Versorgungssituationen und ihre Angehörigen durch ein individuelles Fallmanagement in Form eines Lotsen mit Information, Beratung und Anleitung unterstützt werden sollten. Damit könne sichergestellt werden, dass der Rehabilitationsprozess ohne Verzögerungen eingeleitet und fortlaufend zielgenau begleitet werde. Der Lotse solle dabei die Koordination zwischen allen Beteiligten übernehmen und Ansprechpartner für organisatorische und inhaltliche Fragen sowie persönlicher Motivator auf dem Weg zurück in das Arbeitsleben sein. Darüber hinaus müsse auch die stufenweise Wiedereingliederung in das Erwerbsleben durch das individuelle Fallmanagement in Form eines Lotsen koordiniert werden können.

Daher soll die Bundesregierung aufgefordert werden, im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel Maßnahmen zu ergreifen, um die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung zu verbessern und dadurch die Anzahl der Menschen zu verringern, die auf eine Erwerbsminderungsrente angewiesen sind. Dafür seien folgende Schritte erforderlich:

1. die Schaffung eines individuellen Fallmanagements in Form eines Lotsen zur zielgenauen Unterstützung von Erkrankten mit komplexen Versorgungssituationen zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung mit folgenden Vorgaben:
  - a. das Fallmanagement als „Versorgung wie aus einer Hand“ zu etablieren, so dass die Lotsen eine vermittelnde Rolle zu anderen Leistungsträgern übernehmen und die einzelnen Leistungen koordinierten, damit keine konkurrierenden Versorgungsansprüche entstünden; bei bereits bestehenden Fallmanagementsystemen sollte die Tätigkeit von Lotsen grundsätzlich nur heranzuführend und hinweisend sein;

- b. den Lotsen die Verantwortung für die Koordination zwischen allen Beteiligten und die individuelle Unterstützung der Patienten durch Information, Beratung und Anleitung zu übertragen;
  - c. eine hohe Qualifikation der Lotsen sicherzustellen und insbesondere medizinische Fachangestellte, Pflegefachkräfte, Soziotherapeuten und Sozialpädagogen sowie vergleichbare Berufsgruppen mit Weiterbildungen im Fallmanagement und regelmäßigen Fortbildungen im Sozialleistungsrecht für die Tätigkeit des Lotsen vorzusehen;
  - d. die Lotsen als Leistungserbringer an die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung sowie die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See anzubinden, aber auch die Möglichkeit zuzulassen, Dritte damit zu beauftragen. In Zeiten knapper finanzieller Mittel sei allerdings auch darauf zu achten, solche Lotsen durch die Umwidmung bestehender personeller Kapazitäten und Finanzmittel einzurichten;
  - e. die aufkommensneutrale Finanzierung der Leistung zu Lasten der gesetzlichen Rentenversicherung mit einem definierten maximalen Stundenkontingent individuell und zeitbezogen auszugestalten, um den von Fall zu Fall stark variierenden tatsächlichen Zeitaufwand zu berücksichtigen;
  - f. die Zielgruppe der Patienten so zu definieren, dass unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots die Erfolgswahrscheinlichkeit des Rehabilitations- und Wiedereingliederungsprozesses sowie die Sicherung der kontinuierlichen Versorgung durch den Lotsen entscheidend gefördert werde und insbesondere schwer, chronisch oder psychisch kranke sowie multimorbide Menschen mit besonders komplexen Behandlungsbedarfen eingeschlossen seien;
  - g. Krankenhausärzten und niedergelassenen Vertragsärzten – in der Regel im Zuge des Entlassungsmanagements im Krankenhaus – in einem unbürokratischen Verfahren die Feststellung der Erforderlichkeit zu übertragen sowie Ärzte verstärkt auf das Fallmanagement in der Ausbildung, in den Weiterbildungsordnungen für Fachärzte sowie in Schulungen aufmerksam zu machen;
2. für Beamte ein individuelles Fallmanagement zur zielgenauen Unterstützung mit komplexen Versorgungssituationen zu Lasten der Beihilfe zu etablieren und für den Berufsstand der Selbstständigen darauf hinzuwirken, das individuelle Fallmanagement möglichst flächendeckend zu Lasten der berufsständigen Versorgungswerke auch für diese Berufsgruppen zu ermöglichen;
  3. ein geeignetes Verfahren zu schaffen, um eine Prüfpflicht einer begleiteten stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben für aktiv gesetzlich Versicherte, Beamte und Selbstständige mit komplexen Versorgungssituationen zu schaffen, um die Patienten mit entsprechenden Bedarfen zu erreichen, und den Wiedereingliederungsprozess durch einen Lotsen koordinieren und begleiten zu lassen;
  4. die beteiligten Akteure des individuellen Fallmanagements und der begleiteten stufenweisen Wiedereingliederung durch Informationskampagnen beim flächendeckenden Start des Modells zu unterstützen;
  5. das eingeführte Instrument des individuellen Fallmanagements wissenschaftlich zu begleiten und unabhängig zu evaluieren.

**B. Lösung**

**Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP sowie der Gruppe BSW gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD und der Gruppe Die Linke.**

**C. Alternativen**

Keine.

**D. Kosten**

Wurden im Ausschuss nicht erörtert.

**Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,  
den Antrag auf Drucksache 20/9738 abzulehnen.

Berlin, den 25. September 2024

**Der Ausschuss für Arbeit und Soziales**

**Bernd Rützel**  
Vorsitzender

**Corinna Rüffer**  
Berichterstatterin

## Bericht der Abgeordneten Corinna Rüffer

### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat die Vorlage auf **Drucksache 20/9738** in seiner 169. Sitzung am 16. Mai 2024 beraten und an den Ausschuss für Arbeit und Soziales zur federführenden Beratung sowie an den Ausschuss für Gesundheit zur Mitberatung überwiesen.

### II. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat den Antrag auf Drucksache 20/9738 in seiner 119. Sitzung am 25. September 2024 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD und der Gruppe Die Linke sowie Abwesenheit der Gruppe BSW die Ablehnung empfohlen.

### III. Öffentliche Anhörung von Sachverständigen

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales hat die Beratung zu dem Antrag auf Drucksache 20/9738 in seiner 80. Sitzung am 5. Juni 2024 aufgenommen und die Durchführung einer öffentlichen Anhörung von Sachverständigen beschlossen.

Die Anhörung fand in der 83. Sitzung am 1. Juli 2024 statt. An dieser haben folgende Verbände, Institutionen und Einzelsachverständige teilgenommen:

Deutscher Gewerkschaftsbund

Deutsche Rentenversicherung Bund

Sozialverband Deutschland e. V.

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V.

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V.

Nationaler Normenkontrollrat

Sozialverband VdK Deutschland e. V.

Professorin Dr. Katja Nebe

Die schriftlichen Stellungnahmen der Sachverständigen sind in der Ausschussdrucksache 20(11)509 zusammengefasst.

Weitere Einzelheiten der Anhörung können dem Protokoll der Sitzung entnommen werden.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat den Antrag auf Drucksache 20/9738 in seiner 85. Sitzung am 25. September 2024 abschließend beraten und dem Deutschen Bundestag mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP sowie der Gruppe BSW gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktion der AfD und der Gruppe Die Linke die Ablehnung des Antrags empfohlen.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, das Prinzip „Prävention vor Rente“ und die Unterstützung dabei, das reguläre Renteneintrittsalter zu erreichen, seien zentrale Grundsätze ihrer Rentenpolitik und ihrer gesetzgeberischen Initi-

ativen. Die Träger der Rentenversicherung arbeiteten bereits heute daran, ein flächendeckendes und refinanziertes Fallmanagement mit anderen Sozialversicherungsträgern aufzubauen. Aus dem Antrag folgten Mehrkosten, die nicht benannt würden und deren Finanzierung auch nicht dargelegt sei. Überhaupt sei der Antrag wenig konkret. Daher sei der Antrag abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** führte aus, ihr Antrag zielen auf eine Optimierung des Rehabilitationsprozesses und des individuellen Fallmanagements, um eine schnellere und bessere Reintegration in das Erwerbsleben zu ermöglichen. Die Sachverständigen in der öffentlichen Anhörung hätten die detaillierte Ausgestaltung eines trägerübergreifenden individuellen Fall- und Lotsenmanagements begrüßt und die Sachverständigen der Deutschen Rentenversicherung Bund hätten bestätigt, dass eine Finanzierung möglich sei.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** teilte die Forderung nach einer Verbesserung des Rehabilitationsprozesses. Jedoch forderte sie anstelle eines neuen Lotsenkonzepts die Verbesserung der vorhandenen Strukturen, namentlich des betrieblichen Eingliederungsmanagements in kleinen und mittleren Unternehmen. Im Mittelpunkt sollten ein vereinfachtes Verfahren, eine personenzentrierte Rehabilitation und ein einheitliches Verständnis, was ein Rehabilitationsmanagement zu leisten habe, stehen.

Die **Fraktion der FDP** stellte den Mehrwert des Antrags für das Ziel, die Reintegration in das Erwerbsleben verbessern zu wollen, in Frage. Auch mit Blick auf die Sachverständigenanhörung sei deutlich geworden, dass ein unverhältnismäßiger organisatorischer und personeller Mehrbedarf mit neuen Berufsbildern entstehe. Zudem sei die Finanzierung nicht benannt.

Die **Fraktion der AfD** erläuterte, die Sachverständigen in der öffentlichen Anhörung hätten sich unterschiedlich zu dem Antrag positioniert. Auch sie sehe in dem Antrag Vor- und Nachteile. Das Ziel sei zu begrüßen, aber nicht der Aufbau neuer und weiterer Strukturen. Die Kosten und die Auswirkungen auf die Beiträge zur Rentenversicherung seien unklar. Das bestehende System müsse effektiver, schneller und einfacher gestaltet werden.

Die **Gruppe Die Linke** betonte, dass sie das Anliegen, die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger zu verbessern, teile. Allerdings liege keine Finanzierung vor und grundsätzlich sei eine strukturelle Lösung zur Vereinfachung der Rehabilitationssysteme der vorgeschlagenen Lösung, Lotsen einzuführen, vorzuziehen.

Die **Gruppe BSW** trug vor, dem Antrag fehlten Angaben zur Finanzierung und das Vorhaben könne nicht ohne Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Bund umgesetzt werden. Auch gehe der Antrag nicht weit genug, denn bürokratische Anforderungen wirkten als Hemmnis der Leistungsgewährung und müssten reduziert werden.

Berlin, den 25. September 2024

**Corinna Rüffer**  
Berichterstatlerin



