

P R Ä V E N T I O N



R E H A B I L I T A T I O N

Konzeption des Ersten Dresdner Gesprächs Prävention und Rehabilitation: Gemeinsam ent-hindern

Eine zentrale Herausforderung der sozialen Sicherung in Deutschland besteht darin, die Absicherung des Risikos bei Krankheit, Alter und Arbeitslosigkeit durch eine pro-aktive Eigeninitiative zu ergänzen, um die Gesundheit und Arbeitskraft der Bürgerinnen und Bürger zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Dieses Management nach Unfällen und bei Krankheiten (Prävention/Rehabilitation) vermeidet die dauerhafte Abhängigkeit von Sozialleistungen (z. B. durch Renten zur Berufskrankheit oder Erwerbsunfähigkeit). Menschen mit Behinderungen, Unternehmer, Sozialversicherungen aber auch die privaten Versicherungen und Leistungserbringer sollten jeweils ihren Beitrag leisten mit dem Ziel, Leistungen „wie aus einer Hand“ oder „von Hand zu Hand“ zu gestalten. So werden wirtschaftliche und soziale Errungenschaften in einer win-win-Situation kombiniert.

Jenseits des geregelten materiellen Leistungsrechts und unter Berücksichtigung der umfangreichen gesetzlichen Verfahrensregeln für die Prävention sowie frühzeitige und wirksame Rehabilitation (SGB IX) spielen zunehmend auch Fragen der Motivation eine Rolle. Hierbei geht es nicht nur um die Motivation auf Seiten der Betroffenen, sondern um die aller am Prozess von Prävention, Behandlung, Rehabilitation und beruflicher Wiedereingliederung Beteiligten (z.B. Ärzte/Ärztinnen, Therapeuten/Therapeutinnen der Reha-Kliniken sowie Fachkräfte der Reha-Träger). Wenn es jedoch um Fragen der konkreten betrieblichen Wiedereingliederung als ein mögliches Teilziel der Rehabilitation geht, ist die Motivation der Verantwortlichen in Unternehmen entscheidend für den Erfolg. Menschen mit Behinderungen, Unternehmer, Sozialversicherungen aber auch private Versicherungen und Leistungserbringer haben gleichermaßen ihren Beitrag zu leisten.

Nach idealen Lösungen dieser Vernetzung innerhalb der sozialen Sicherung wird weltweit gesucht. Leistungen der Sozialversicherungen aber auch der privaten Versicherungen könnten mehr ineinander greifen und sich ergänzen. Behinderte könnten ihr eigener „Case Manager“ werden, Leistungserbringer sollten Anreize zu integrativen Angeboten erhalten (ambulant/stationär, Akutbehandlung/Rehabilitation etc.) und betriebsbezogene Ansätze könnten die Eigeninitiative der Unternehmer für die Gesundheit ihrer Mitarbeiter fördern.

...

In Dresden soll der Blickwinkel über die jeweiligen Zuständigkeiten und die seit Jahren bestehenden Grenzen hinaus erweitert werden. Dabei geht es weniger um die Forderung nach neuen Regeln, sondern um unbürokratische Lösungen, die auf Bündnissen und auf Kreativität beruhen. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Dresdner Gespräche werden Personen aus den oben genannten Gruppen sein, die ihren Sachverstand einbringen können, Weichenstellungen mitgestalten wollen und damit zur Veränderung der sozialen Sicherung in Deutschland beitragen. Die fachliche Begleitung liegt u. a. bei den Herren **Horst Frehe** (Leiter der Nationalen Koordinierungsstelle für das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen beim BMGS), **Dr. Uwe Gaßmann** (stellv. Hauptgeschäftsführer der Landesvereinigung Rheinland-Pfälzischer Unternehmerverbände e.V.) und **Prof. Dr. Dr. med. Walter Schönle** (Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.)

Wichtig ist uns als Veranstalter, Ideen und Menschen in Bewegung zu setzen und damit den Verantwortlichen in der Politik Orientierungshilfen anzubieten. Deswegen lautet das optimistische Motto der diesjährigen Veranstaltung in Dresden: „Wir schaffen das!“

Moderation: Prof. Dr. Wilhelm Friedmann und Team
Dr. Friedmann & Compagnie
Transformationsberatung GmbH, Bremen