



## Antrag

der Abgeordneten **Klaus Holetschek, Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Barbara Becker, Dr. Ute Eiling-Hütig, Petra Guttenberger, Petra Högl, Thomas Huber, Andreas Jäckel, Otto Lederer, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier, Barbara Regitz, Berthold Rüth, Sylvia Stierstorfer, Prof. Dr. Gerhard Waschler, Manuel Westphal (CSU),**

**Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Versorgung verbessern – bayerische Rehabilitationseinrichtungen stärken**

Der Landtag wolle beschließen:

Bayern ist Reha-Land Nr. 1. Damit das so bleibt, sind Anstrengungen notwendig. Der Landtag begrüßt deshalb die EntschlieÙung des Bundesrates zur Stärkung der medizinischen Rehabilitation, die der Freistaat Bayern in der vergangenen Woche unterstützt hat und die unter anderem das Ziel hat, die Vergütung für Rehabilitationsleistungen zu verbessern.

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich darüber hinaus beim Bund dafür einzusetzen, dass im geplanten Reha- und Intensivpflegestärkungsgesetz (RISG) des Bundes festgehalten wird, dass nicht nur die geriatrische Reha, sondern alle Reha-Leistungen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit ohne medizinische Prüfung durch die Krankenkassen bzw. den Medizinischen Dienst genehmigt werden müssen. Ohne weitere medizinische Prüfung durch die Krankenkassen bzw. den Medizinischen Dienst sollen zudem auch Anschlussreha-Leistungen genehmigt werden.

Auch engen die vorgesehenen übergreifenden Rahmenverträge die Spielräume der Krankenkassen und Rehabilitationseinrichtungen in den Ländern ein. Landesspezifische Besonderheiten werden nicht ausreichend berücksichtigt. Deshalb wird an die Staatsregierung appelliert, sich auf Bundesebene für eine Länderöffnungsklausel der bundesweiten Rahmenverträge zur besseren Berücksichtigung regionaler Besonderheiten einzusetzen.

Um die medizinische Rehabilitation generell zu stärken, sollten außerdem die Rehabilitationseinrichtungen als Ausbildungsträger im Pflegeberufegesetz berücksichtigt werden.

Auch im Bereich der Mediziner Ausbildung sollen die Themen Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung eine deutlich größere Rolle als bisher einnehmen. Deshalb wird die Staatsregierung aufgefordert, zu prüfen, in welcher Form das möglich sein soll.

Die Staatsregierung wird schließlich aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel zu prüfen, ob, wie und durch wen die Reha-Einrichtungen bei der Umstellung auf Digitalisierung unterstützt werden können.

**Begründung:**

Es besteht dringender Handlungs- und Reformbedarf im Bereich der medizinischen Rehabilitation. Die Reha-Branche gilt neben der Akutversorgung und der Altenpflege als dritte große Säule des deutschen Gesundheitssystems. Für unsere Gesellschaft ist es von fundamentaler Bedeutung, die Rehabilitation auch in Zukunft als leistungsfähigen Teil der Gesundheitsversorgung zu erhalten. Der aktuell vorliegende Referentenentwurf (RISG) hat das Ziel, den Zugang zur medizinischen Rehabilitation zu verbessern, um damit insbesondere von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dies ist ausdrücklich zu begrüßen. Gleichwohl sollten zur weiteren Stärkung der medizinischen Rehabilitation die o. g. Punkte berücksichtigt bzw. ergänzt werden.

Im RISG-Entwurf ist die Grundlohnsummenbindung nach § 71 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) für alle Vorsorge- und Reha-Leistungen aufgehoben. Diese vorgesehene Gesetzesänderung ist insbesondere im Hinblick auf das Thema Personal sehr relevant für die bayerischen Rehabilitationseinrichtungen und sollte sich auf jeden Fall auch im Gesetzesentwurf wiederfinden. Durch höhere Vergütungen können Einrichtungen in die Lage versetzt werden, Mehrausgaben zu finanzieren, die etwa durch Tarifierhöhungen bei den Gehältern der Mitarbeiter entstehen.

Um eine Chancengleichheit auf dem umkämpften Fachkräftemarkt für Reha-Kliniken zu erzielen, sollten diese ebenfalls als Ausbildungsträger auftreten können. Wenn nur Altenpflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und Kinderkliniken dem neuen Ausbildungssystem unterstellt werden, geraten die Reha-Einrichtungen dramatisch ins Hintertreffen.