



Quelle: Bildarchiv Deutsche Rentenversicherung/H. Wiedl

## Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen

# Das Trio-Gesetz

von Dr. med. Frank Matthias Rudolph, Ärztlicher Direktor der Mittelrhein-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Boppard-Bad Salzig

*Der Bundesrat hat am 18. Dezember 2020 das im November 2020 vom Bundestag verabschiedete Trio-Gesetz gebilligt. Mit dem Gesetz soll die Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation verbessert sowie die Sozialversicherungswahlen modernisiert werden. Am 1. Juli 2023 sind wichtige Änderungen in Kraft getreten, die sich auf die Rehabilitation beziehen, wie Dr. med. Frank Matthias Rudolph in seinem Beitrag beschreibt. Er erläutert insbesondere, was sich für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden durch das neue Gesetz ändert und wie das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten durch die qualitätsorientierte Klinikauswahl gestärkt wird.*

Das Gesetz Digitale Rentenübersicht wird oft auch „Trio-Gesetz“ genannt, weil es drei große Themengebiete, die die gesetzliche Rentenversicherung betreffen, neu regelt. Im ausführlichen Gesetzesnamen finden sich alle drei: Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen. Wer sich darüber informieren möchte, findet ausführliche Informationen

dazu auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales unter folgendem Direktlink: <https://bit.ly/3X5Pzgz>

In diesem Artikel möchte der Autor etwas ausführlicher über den Aspekt berichten, der die Rehabilitation betrifft. Der Vollständigkeit halber aber zunächst zu den beiden anderen Themenbereichen, die vom Gesetz geregelt werden:

### **1. Digitale Rentenübersicht stärkt Transparenz in der Alterssicherung**

Mit der Digitalen Rentenübersicht sollen Bürgerinnen und Bürger künftig gebündelt Informationen über die gesetzliche, betriebliche und private Alterssicherung auf einem internetbasierten Portal abrufen können. Seit der Einführung der Renteninformation in der

gesetzlichen Rentenversicherung hat sich die Deutsche Rentenversicherung (DRV) kontinuierlich auch für einen Gesamtüberblick über die individuellen Anwartschaften in allen Säulen der Alterssicherung eingesetzt und intensiv an ihrer Entwicklung mitgewirkt. Das Angebot einer Digitalen Rentenübersicht stellt eine sinnvolle Ergänzung der bereits existierenden Renteninformation der gesetzlichen Rentenversicherung dar.

## 2. Stärkung der sozialen Selbstverwaltung

Mit dem Gesetz sollen darüber hinaus die Sozialversicherungswahlen modernisiert werden. Durch das Gesetz soll die Transparenz des Wahlverfahrens erhöht und der Bekanntheitsgrad der Sozialversicherungswahlen gesteigert werden, um die Wahlbeteiligung zu erhöhen. Das stärkt die Selbstverwaltung der Rentenversicherung. Die Präsidentin der Deutschen Rentenversicherung Bund, Gundula Roßbach, sagt dazu: „Eine starke Selbstverwaltung gibt der Rentenversicherung eine Stimme und das Mandat, aktiv für die Interessen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler sowie der Rentnerinnen und Rentner einzutreten.“

## 3. Mehr Transparenz in der Rehabilitation

Kommen wir nun zu dem Teil, der für alle gesetzlich Versicherten von besonderer Bedeutung ist, die nach dem 1. Juli 2023 eine RehaMaßnahme zu Lasten der DRV beantragen wollen.

Zunächst wird mit dem Gesetz die Transparenz und Nachvollziehbarkeit bei der Beschaffung von Rehabilitationsleistungen verbessert. Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten durch die qualitätsorientierte Klinikauswahl gestärkt wird. Der Gesetzgeber sieht dies als einen wichtigen Schritt zu mehr Patientenautonomie und unterstützt das Ziel aller Akteure im Reha-Bereich, dass Versicherte nach einer Erkrankung möglichst schnell wieder in das Erwerbsleben zurückkehren können.

Mit den neuen Regelungen im SGB VI (Sozialgesetzbuch VI) wird der Rahmen vorgegeben, ob und wie Rehabilitationseinrichtungen medizinische Reha-Leistungen für die Rentenversicherung erbringen. Die Zulassungen und Inanspruchnahme von Reha-Einrichtungen, die Leistungen zur medizinischen Reha für Versicherte der Rentenversicherung erbringen, werden im Einklang mit dem europäischen Vergaberecht geregelt. Die konkrete Inanspruchnahme der zugelassenen Reha-Einrichtung („Belegung“) wird durch die gesetzliche Festlegung objektiver Kriterien ausgestaltet. Das Wunsch- und Wahlrecht der versicherten Rehabilitanden wird gestärkt.

Wenn Sie zukünftig eine Reha beim zuständigen Rentenversicherungsträger beantragen, können Sie entweder direkt von Ihrem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen oder sich von der DRV einige Kliniken vorschlagen lassen.

In Abs. 1 Satz 1 SGB IX heißt es: „Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen.“ Das heißt aber auch, es muss nicht jedem Wunsch entsprochen werden. Der Rentenversicherungsträger muss prüfen, ob der Wunsch mit dem Leistungsrecht in Einklang steht. Berechtigten Wünschen ist im Rahmen des Auswahlmessens zu entsprechen.

Das heißt, Sie können sich im Vorfeld der Antragsstellung bereits informieren, welche

Klinik für Sie in Betracht kommt, die also ein spezielles Therapieangebot für Tinnitus hat und bei der die Selbsthilfe im Behandlungskonzept Eingang findet. DTL-Mitglieder können dazu kostenfrei den Klinik-Wegweiser nutzen, in dem sich ausführliche Informationen zu Kliniken finden, die ein Tinnitus-Konzept haben (siehe Kasten).

Versicherte können dem zuständigen Träger Einrichtungen vorschlagen, entweder implizit durch Wünsche, wie beispielsweise „Reha am Meer“ oder „Reha in den Bergen“. Oder explizit durch die konkrete Benennung einer bestimmten Rehaeinrichtung im Antrag.

Der zuständige Träger prüft, ob die Wunsch-einrichtung sozialmedizinisch objektiven Kriterien entspricht, also von der Indikation passt, für das Krankheitsbild ein Behandlungsangebot vorhält und gegebenenfalls notwendige spezielle Anforderungen (barrierefrei, Aufnahme von Begleitpersonen etc.) vorhanden sind. Erfüllt diese nicht die Kriterien (oder wird kein expliziter Wunsch geäußert), müssen vom Träger maximal vier Einrichtungen vorgeschlagen werden.

Auch wenn Sie keinen Wunsch äußern, erhalten Sie nicht mehr wie bisher unmittelbar eine Kostenzusage für eine bestimmte Klinik, sondern diese Vorschlagsliste. Die Versicherten haben wiederum 14 Tage Zeit, aus den vorgeschlagenen Einrichtungen auszuwählen. Tun sie dies nicht, wird die Kostenzusage für eine Klinik aus der Vorschlagsliste erstellt.

### DTL-Klinik-Wegweiser

DTL-Mitglieder erhalten den Klinik-Wegweiser kostenlos gegen Einsendung eines mit 1,60 Euro frankierten A4-Umschlages. Er steht Mitgliedern außerdem als PDF im geschlossenen Mitgliederbereich unter [www.tinnitus-liga.de](http://www.tinnitus-liga.de), Menüpunkt DTL-Klinik-Wegweiser, zum Download zur Verfügung. Nicht-Mitglieder können den Klinik-Wegweiser für 15 Euro über den Tinnitus-Shop unter [www.tinnitus-liga.de](http://www.tinnitus-liga.de) (siehe Shop-Button jeweils unten auf jeder Seite) bestellen.



Neben der Ausweitung des Wunsch- und Wahlrechts gibt es somit eine weitere entscheidende Veränderung. Wenn ein Versicherter bislang keine Wunschklinik ausgesucht hat, wurde die Klinikauswahl von der DRV übernommen. Diese Möglichkeit fällt nun weg und wird durch eine automatisierte, Algorithmus basierte Auswahl ersetzt.

Eine Vorschlagsliste wird auf Basis der sozialmedizinischen Kriterien erstellt. Das bedeutet insbesondere, ob die Klinik nach der Indikation und gegebenenfalls speziellen Ausstattungsmerkmalen (für Hörgeschädigte, für Rollstuhlfahrer etc.) geeignet ist.

Dann erfolgt ein Ranking nach weiteren Kriterien. Der Algorithmus berücksichtigt bei der Berechnung des Rankingwerts einer Einrichtung drei Kriterien mit trägerübergreifend einheitlicher Gewichtung:

- Qualität (Ergebnisse der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung) mit einem „Gewicht“ von 0,5.
- Die Entfernung zwischen Wunschklinik und Heimatort des Versicherten mit einem „Gewicht“ von 0,1.
- Die Wartezeit bis zur Aufnahme mit einer Gewichtung von 0,4. Das Ziel des Rentenversicherungsträgers ist es, eine schnelle Wiedereingliederung in die Erwerbstätigkeit zu gewährleisten und damit ist ein schneller Antritt der Reha gewünscht.

Aus diesen drei Teilsummen wird dann ein Gesamtwert errechnet, der den Platz im Ranking der in Betracht kommenden Kliniken bestimmt. Die oberen drei beziehungsweise vier Kliniken stehen dann auf dem Bescheid, den der Versicherte erhält.

### DTL auf Facebook und Instagram



Folgen Sie uns bei Facebook (Deutsche Tinnitus-Liga e.V.) und Instagram (deutsche\_tinnitus\_liga).



Startseite des Portals [www.Meine-Rehabilitation.de](http://www.Meine-Rehabilitation.de). Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund.

### Public Reporting

Der Gesetzgeber geht davon aus, dass viele Versicherte nach objektiven Informationen zu den verschiedenen Rehakliniken suchen werden. Deshalb wurde im Gesetz das sogenannte Public Reporting eingeführt. In §15 Absatz 9 Nr. 4 heißt es dazu: „Die Deutsche Rentenversicherung Bund ist verpflichtet, die Daten der externen Qualitätssicherung zu veröffentlichen und den Trägern der Rentenversicherung als Grundlage für die Inanspruchnahme einer Rehabilitationseinrichtung sowie den Versicherten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen.“

### Was bedeutet das konkret?

Seit dem 1. Juli 2023 werden die Qualitätsdaten aller von der DRV belegten Einrichtungen auf dem Portal [www.Meine-Rehabilitation.de](http://www.Meine-Rehabilitation.de) oder [www.RV-Reha.de](http://www.RV-Reha.de) veröffentlicht. Ähnlich wie auf Portalen zur Hotelsuche wird es eine umfangreiche Suchfunktion geben, nach der Sie die passende Klinik auswählen können. Zum Beispiel nach Ausstattung, Lage, Sondermerkmalen u. v. a. m. Und die Qualitätsdaten werden in Form von Smileys leicht verständlich aufbereitet. Wer tiefer einsteigen möchte, kann sich dort sehr detaillierte Informationen zu den QS-Berichten der Kliniken ansehen.

### Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Änderungen seit dem 1. Juli 2023 die Rechte

der Versicherten deutlich stärken. Gleichzeitig wächst der Bedarf an seriösen Informationen zu den Einrichtungen. Mit dem sogenannten Public Reporting verpflichtet der Gesetzgeber die Deutsche Rentenversicherung, diese zur Verfügung zu stellen. Aber auch die Selbsthilfegruppen können wichtige Ansprechpartner bei der Auswahl der passenden Klinik sein. Stellt doch der Erfahrungsschatz der DTL-Mitglieder einen wahren Fundus von Informationen aus erster Hand dar.

Kontakt zum Autor:



Dr. med. Frank Matthias Rudolph  
Facharzt für Psychosomatische  
Medizin, Rehabilitationswesen/  
Diabetologie  
Chefarzt der Abteilung für  
Psychosomatik  
Ärztlicher Direktor der Mittelrhein-  
Klinik  
Deutsche Rentenversicherung  
Rheinland-Pfalz  
Salzbornstraße 14  
56154 Boppard-Bad Salzig  
E-Mail: [matthias.rudolph@drv-rlp.de](mailto:matthias.rudolph@drv-rlp.de)  
[www.mittelrhein-klinik.de](http://www.mittelrhein-klinik.de)