Investitionen in ältere Arbeitssuchende mit gesundheitlichen Bedarfen lohnen sich!

Fallbezogene Kosten-Nutzen-Analyse für die rehapro SERVE Studie [Explorativer Studienarm]

Karin Moser[1], Pellumbesha Seferi[1], Uta Meier-Gräwe[2], Catharina Maulbecker-Armstrong[1]

1 Technische Hochschule Mittelhessen - Fachbereich Gesundheit, Wiesenstraße 14, 35390 Gießen
2 Justus Liebig Universität Gießen, Fachbereich 09, Prof.i.R.

TECHNISCHE HOCHSCHULE MITTELHESSEN
Deutsche Rentenversicherung Hessen
Deutsche Rentenversicherung Bund
Gefördert durch: Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages
rehapro

Einleitung

Chronische Erkrankungen zählen zu den häufigsten und gesundheitsökonomisch bedeutsamsten Gesundheitsproblemen in Deutschland. Sie beeinflussen die Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und Mortalität. Diese Erkrankungen im erwerbsfähigen Alter haben umfangreiche Auswirkungen auf den Betroffenen und die Gemeinschaft der Versicherten. Die Folge sind gesamtgesellschafliche Kosten für die Gesundheitsversorgung, krankheitsbedingte Fehlzeiten sowie vorzeitige Erwerbsminderung. [1]

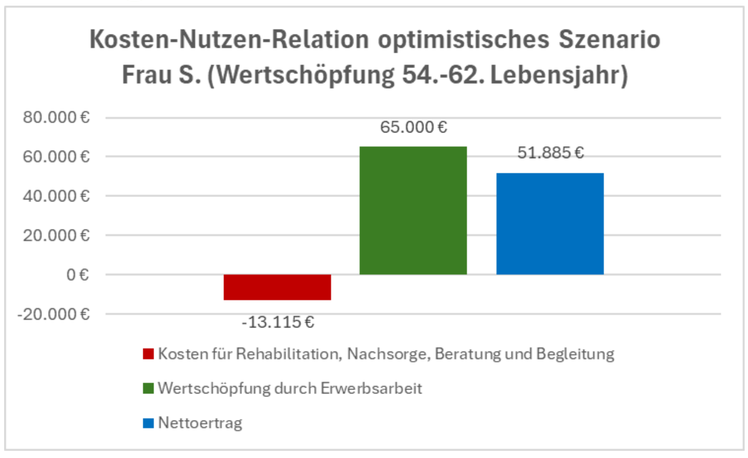
Im explorativen Studienarm von SERVE sollte getestet werden, inwieweit Kunden (zwischen 40-60 Jahren mit gesundheitlichen Bedarfen) von Jobcentern (JC) und Arbeitsagenturen (AA) rekrutiert werden können und durch frühzeitige Interventionen eine drohende Erwerbs-minderungsrente verhindert werden kann. [2]

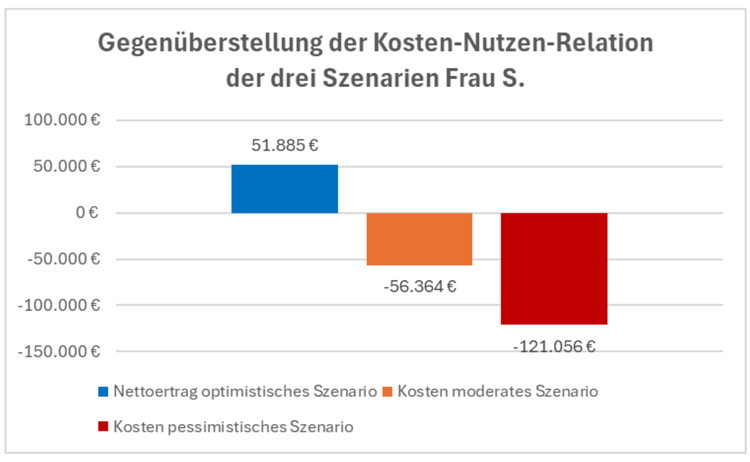
Mittels Kosten-Nutzen-Analyse (KNA) wird versucht, die Ausgaben, die durch bestimmte Leistungen entstehen, zu erfassen und in ein Verhältnis zum Nutzen zu setzen. Das Ziel einer KNA besteht in einer umfassenderen Beurteilung der durchgeführten Maßnahmen und in der Darstellung des gesamtgesellschaftlichen ökonomischen Nutzens.

Methoden

- **Vier typische Fallbeispiele** zeigen, wie sektorenübergreifende Prozesse (Reha, Beratung, Begleitung) durch vernetztes Handeln der Institutionen die berufliche Wiedereingliederung von JC/AA-Kund*innen fördern und diese nachhaltig in Erwerbsarbeit integrieren und daduch zur volkswirtschaftlichen Wertschöpfung beitragen.
- Dazu wurden die **eingesetzten Projektinvestitionen** (Prozess- und Vernetzungskosten) **fallgezogen aufgeschlüsselt.**
- Danach wurden diese Größen mit den **lebenslaufbezogenen Folgekosten** für Sozial- und Gesundheitshaushalte bzw. durch generierte bzw. entgangene **Wertschöpfungspotentiale kontrastiert** und graphisch aufbereitet.
- Die KNA erfolgt fallbezogen im Anschluss an die von einer der Autorinnen bereits durchgeführten Studien, darunter einer Kosten-Nutzen-Analyse Früher Hilfen und Schulgesundheitsfachkräften (SGFK) . [3] [4]
- Die Darstellung erfolgt durch eine **realitätsnahe Modellierung von fallbezogenen optimistischen und pessimistischen Szenarien**.

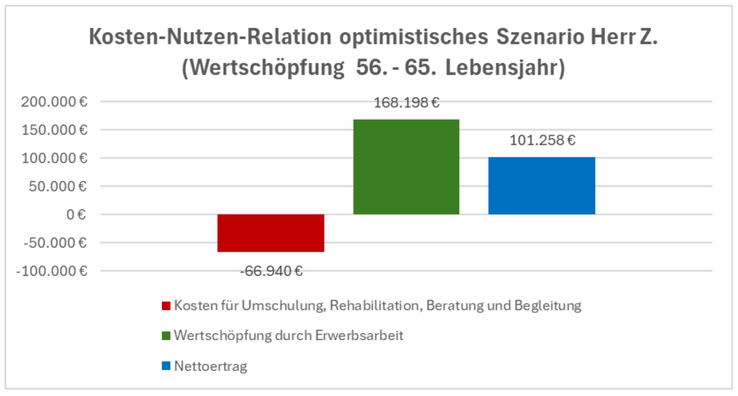
Ergebnisse

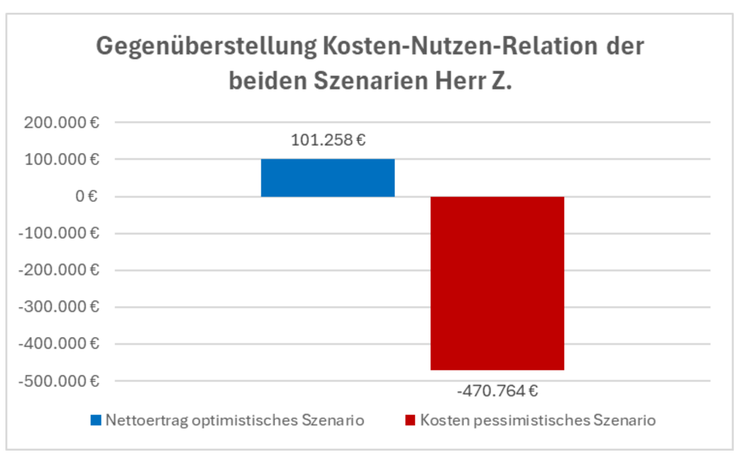




Frau S.(*1971) verheiratet, 2 schulpflichtige Kinder.
Sie ist adipös und leidet an MSE. Seit Feb. 2022 ist sie arbeitsunfähig.
Kosten/Wertschöpfung im optimistischen Szenario:
Reha, Reha-Nachsorge-programm, Personalkosten SERVE-Person.
Lohnsteuer und Sozial-abgaben bis zum Renten-eintritt.

Kosten im moderaten und pessimistischen Szenario:
(Bürgergeld, Miet- und Heiz-kostenzuschuss, Mehrbe-darfszuschläge bei chron. Erkrankungen), medizinische Therapien.





Herr Z.(*1970) hat Frau und 2 schulpflichtige Kinder.
Nach einem Unfall kann er nicht mehr arbeiten. Das Gehalt seiner Frau reicht nicht zum Unterhalt der Familie.
Kosten/Wertschöpfung im optimistischen Szenario:
Reha, monatl. Zuschuss des JC, Kosten der LTA, Per-sonalkosten SERVE-Person, Weiterbildungsprämie.
Lohnsteuer und Sozial-abgaben bis zum Renten-eintritt.

Kosten im pessimistischen Szenario:
Rentenansprüche, Miet- und Heizkostenzuschuss, medizini-sche Therapien, Mehrbedarfs-zuschläge bei chron. Erkran-kungen, weitere Reha.

Nettoertrag steht in diesen Fallbeispielen im fiskalischen Kontext für den Restbetrag an Einsparungen und Rückflüssen im Lebensverlauf der Personen, der nach Abzug aller fallbezogen anfallenden Kosten im Lebenslauf übrig bleibt.

Fazit / Handlungsempfehlungen

- Medizinische und berufliche Reha-Maßnahmen, eine engmaschige Begleitung und passgenaue Programme zur beruflichen Reintegration rechnen sich selbst bei **Personen über 50 Jahren.**
- Die positiven bildungs-biographischen und volks-wirtschaftlichen **Effekte für die Kinder** in den optimistischen Szenarien sind mitzudenken!
- **Präventive Maßnahmen in jüngeren Jahren** könnten die generierten volkswirtschaftlichen Effekte noch deutlich erhöhen und die Versicherten-gemeinschaft von erheblichen Gesundheitskosten entlasten.

Vergleich der Gesamteinnahmen – Gesamtausgaben - Relation für die vier in das rehapro SERVE-Projekt integrierten Patient*innen (Fallbeispiele)		
	Optimistische Szenarien	**Pessimistische Szenarien**
Einnahmen für den Staat durch Lohnsteuern und Sozialabgaben	**429.092 €**	0 €
Umschulungs- und Gesundheitskosten	**- 145.875 €**[1] (gesamt)	**- 886.438 €**[2]
= Nettoertrag Einnahmen für den Staat bzw. verbleibende Kosten	**283.217 €** **ROI = 1:2,94**	**- 886.438 €**
	Kosten [1]): Gesundheits-, Umschulungs- und Vernetzungskosten	Kosten [2]): Staatliche Transferleistungen und Gesundheitskosten

Quelle: sämtliche Berechnungen und Abbildungen erstellt von Prof. Dr. Uta Meier-Gräwe

Kontakt: Karin Moser, karin.moser@ges.thm.de
Technische Hochschule Mittelhessen – University of Applied Sciences
Wiesenstrasse 14 | 35390 Giessen | Germany | www.thm.de

[1] V. Van Der Wardt, H. Seipp, A. Becker, C. Maulbecker-Armstrong, R. Kraicker, A. Schneider, A. Heitz, U. Seifart, Rehabilitation care planning on a digital communication platform for patients with a work disability: protocol for the RehaPro-SERVE feasibility study, Pilot Feasibility Stud. 7 (2021) 221. https://doi.org/10.1186/s40814-021-00957-2.
[2] SERVE Rehabilitation fördern, stärken, besser machen! [Stand: 20.02.2025]. Verfügbar unter: https://bundesprogramm-rehapro.de/serve.
[3] Meier-Gräwe U, Wagenknecht I. MATERIALIEN ZU FRÜHEN HILFEN: EXPERTISE KOSTEN UND NUTZEN FRÜHER HILFEN Eine Kosten-Nutzen-Analyse im Projekt »Guter Start ins Kinderleben«; 2011 [Stand: 22.10.2024]. Verfügbar unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Kosten_und_Nutzen_Frueher_Hilfen.pdf.
[4] Meier-Gräwe, U., Maulbecker-Armstrong, C., Binder D. Der Einsatz von Schulgesundheitskräften (SGFK) rechnet sich! NDV - Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2021; (8).