



# Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation

Gemeinsames Strategiepapier der  
Deutschen Rentenversicherung



Deutsche  
Rentenversicherung



# Inhaltsverzeichnis

## **4 Einleitung**

## **5 Herausforderungen für Prävention und Rehabilitation**

## **7 Allgemeine Grundsätze und Grundhaltung**

7 Grundsätze

8 Grundhaltung

## **11 Zielbereiche, Visionen und Missionen der Strategie**

12 Zielbereich „Sicherstellung eines einfachen, barriere- und diskriminierungsfreien Zugangs unter Nutzung digitaler Angebote“

13 Zielbereich „Ausbau der Präventionsangebote“

14 Zielbereich „Weiterentwicklung der Teilhabeleistungen“

15 Zielbereich „Stärkung von Kooperation und Vernetzung, damit Versicherte Leistungen ‚wie aus einer Hand‘ erhalten“

16 Zielbereich „Optimierung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“

## **17 Ausblick**

# Einleitung

Zum gesetzlichen Auftrag der Deutschen Rentenversicherung (DRV) gehört die Förderung der beruflichen Teilhabe. Um diese bestmöglich zu gewährleisten, erbringt die DRV Präventions- und Rehabilitationsleistungen für ihre Versicherten.

Die rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dieser Leistungen haben sich in den vergangenen Jahren verändert und werden sich auch künftig weiter verändern. Um dieser Dynamik gerecht zu werden, bedarf es klarer Vorstellungen davon, wie Gegenwart und Zukunft von Prävention und Rehabilitation gestaltet werden sollen. Nur dann kann den Rentenversicherungsträgern ein zunehmend einheitliches Agieren innerhalb der erforderlichen regionalspezifischen Vielfalt ihrer Leistungen und Prozesse gelingen. Hier setzt das vorliegende Papier an.

Das gemeinsame Strategiepapier „Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation“ der Deutschen Rentenversicherung (DRV) soll ...

➤ ... eine einheitliche **Positionierung** der DRV zu den vielfältigen gesellschaftlichen und rechtlichen Entwicklungen vornehmen, die Prävention und Rehabilitation betreffen,

➤ ... eine sinnvolle **Priorisierung** von Entwicklungsarbeiten in Prävention und Rehabilitation unterstützen und

➤ ... eine fortlaufende **Überprüfung** und Anpassung der Entwicklungen anhand definierter Zielbilder ermöglichen.

Das Strategiepapier gliedert sich in drei Abschnitte: Zunächst werden die rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen skizziert. Im Anschluss werden die Grundsätze der gemeinsamen Reha-Strategie der DRV vorgestellt. Den Kern des Papiers bilden die strategischen Zielsetzungen der DRV in fünf Zielbereichen. Die Bedeutung dieser Zielbereiche wird erläutert und die Zielbilder werden in Form übergeordneter Visionen und spezifischerer Missionen formuliert.

# Herausforderungen für Prävention und Rehabilitation

In den vergangenen Jahren wurden zahlreiche **gesetzliche Veränderungen** im Interesse der Herstellung und des Erhalts der Erwerbsfähigkeit von Menschen angestoßen:

- **UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK).** Die UN-BRK verfolgt den Grundgedanken einer vollen und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft. Der Inklusionsgedanke schließt das Recht eines jeden Menschen auf berufliche Teilhabe ein und fordert die Einleitung geeigneter Schritte zur Umsetzung.
- **Bundesteilhabegesetz (BTHG).** Das BTHG stärkt die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Es fordert bei der Ausgestaltung des Teilhabeverfahrens eine Fokussierung auf individuelle Bedarfe der Betroffenen und auf die Entwicklung von koordinierten Beratungs- und Begleitangeboten auch über die Grenzen verschiedener Sozialleistungsträger hinweg.
- **Flexi-Rentengesetz (Fl-RG).** Das Fl-RG betont den prozessualen Gedanken von Rehabilitation als quasi-lebenslanger Strategie zur Erreichung individuell bestmöglicher und nachhaltiger beruflicher Teilhabe. Es macht Reha, Prävention und Nachsorge für Kinder und Jugendliche zu Pflichtleistungen und ermöglicht aus rechtlicher Sicht damit neue Angebotsformen für diese Zielgruppen. Durch die Einführung einer berufsbezogenen Gesundheitsvorsorge für Versicherte ab Vollendung des 45. Lebensjahres („Ü45-Check“) wird zudem der Gedanke eines proaktiven Zugehens auf Versicherte gestärkt.
- **Präventions-Gesetz.** Das Präventions-Gesetz verpflichtet zur Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung – für alle Altersgruppen und in vielen Lebensbereichen.
- **Gesetz Digitale Rentenübersicht (TRIO-Gesetz):** Mit dem TRIO-Gesetz soll die Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch die Träger der DRV so geregelt werden, dass vier Kriterien erfüllt sind: Transparenz, Nachvollziehbarkeit, Diskriminierungsfreiheit und Gleichbehandlung. Hierzu hat der Gesetzgeber das offene Zulassungsverfahren der DRV mit Elementen der Qualitätssicherung und -kontrolle ergänzt und das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten gestärkt. Die DRV ist aufgefordert, die wichtigsten Parameter des neuen Beschaffungsrechts entsprechend den gesetzlichen Vorgaben selbst zu konkretisieren.

Auf **gesellschaftlicher Ebene** stellen soziodemografische, arbeits- und gesundheitsbezogene Entwicklungstrends relevante Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation dar. Hier seien in Stichworten genannt:

- **Demografischer Wandel.** Sinkende Geburtenraten und das sukzessive Auscheiden der geburtenstarken Jahrgänge („Babyboomer“) aus dem Erwerbsleben lassen die Zahl an Menschen im erwerbsfähigen Alter zurückgehen. Diese Entwicklungen sind für die DRV in zweifacher Hinsicht bedeutsam:

Stärkung des Prinzips „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“: Es zeichnet sich in bestimmten Branchen ein zunehmender Arbeitskräftemangel ab. Die demografische Entwicklung verstärkt diesen Trend. Dadurch erhöht sich der Druck auf Arbeitgeber bei der Personalgewinnung und -entwicklung, es verbessern sich jedoch auch die Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben

für Menschen mit Behinderungen oder mit Migrationshintergrund. Die Realisierung dieser Chancen ist jedoch eng geknüpft an geeignete Vermittlungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Betroffene und Arbeitgeber. Vor dem Hintergrund der gleichzeitig steigenden allgemeinen Lebenserwartung sah sich der Gesetzgeber zu einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit veranlasst. Die Leistungen zur Teilhabe der DRV, die darauf abzielen, Menschen im erwerbsfähigen Alter durch geeignete Präventions- und Rehabilitationsangebote länger in Beschäftigung zu halten, leisten hierzu essenzielle Beiträge.

**Veränderungen der Versorgungsbedarfe:** Mit der Verlängerung der Lebensarbeitszeit geht eine Zunahme von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität in der erwerbstätigen Bevölkerung einher. Hinzu kommt die seit Jahren steigende Bedeutung psychischer Krankheiten mit hohem Risiko einer dauerhaften Erwerbsminderung. Zur Schaffung einer bedarfsgerechten Versorgung dieser Betroffenenengruppen bedarf es der Weiterentwicklung bestehender und Konzeptualisierung neuer Behandlungs- und Betreuungskonzepte. Gleichzeitig müssen präventive und rehabilitative Medizin im Rahmen einer integrierten Gesundheitsversorgung gestärkt werden.

- **Wandel der Arbeitswelt.** Mit der digitalen Transformation wandelt sich auch die Arbeitswelt fundamental: Durch den Einzug neuer Technologien wird Arbeit vernetzter, digitaler und flexibler. Aufgabenprofile, Arbeitsabläufe und Berufsbilder ändern sich oder entstehen gänzlich neu. Dieser Wandel der Arbeitswelt („Arbeit 4.0“) verlagert individuelle Arbeitsanforderungen weg von überwiegend körperlichen Tätigkeiten hin zu komplexen Tätigkeiten mit hohen geistigen und/oder psychosozialen Anforderungen (z. B. Zeitdruck, „Stress“). Dies verstärkt die Bedeutung von Fähigkeiten, mit psychosozialen Anforderungen am Arbeitsplatz umzugehen, für die Bedarfsfeststellung und Durchführung der Rehabilitation.
- **Zuwanderung.** Zuwanderung und die damit verbundene zunehmende Diversität der Bevölkerung in Deutschland bietet zahlreiche Chancen, z. B. eine Steigerung der Zahl von Erwerbstätigen und Potenziale bei der Gewinnung von Fachkräften. Sie stellt zugleich neue Herausforderungen an die Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation. Um Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zu Rehabilitationsleistungen zu erleichtern und in der Rehabilitation angemessen zu versorgen, bedarf es kultursensibler Angebote, in denen auch möglichen Sprachbarrieren Rechnung getragen wird.
- **Digitalisierung.** Die digitale Transformation prägt inzwischen alle Lebensbereiche. Auch von der DRV wird erwartet, Prävention und Rehabilitation digital zu gestalten bzw. konventionelle Angebote durch digitale zu ergänzen. Die Digitalisierung ermöglicht es, Prozesse flexibler und niederschwelliger zu gestalten. Dies betrifft sowohl administrative Abläufe (Antragstellung, Kommunikation mit Versicherten, zwischen Leistungserbringern, verschiedenen Sozialversicherungsträgern etc.) als auch die eigentliche Leistungserbringung (z. B. digitale bzw. hybride Angebote in Prävention, Rehabilitation und Reha-Nachsorge). Entsprechende Prozesse und Angebote sind zu entwickeln und hinsichtlich ihrer Qualität zu bewerten.
- **Änderung des Selbstverständnisses der Versicherten und ihrer Arbeitgeber.** Im Selbstverständnis von Versicherten sowie Arbeitgebern und in ihren Erwartungen, die sie an das Versorgungssystem richten, hat sich über die vergangenen Jahrzehnte ein deutlicher Wandel vollzogen. Wünsche nach Partizipation an Entscheidungsprozessen, welche die eigene Person betreffen, nach Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen und nach einer Begegnung auf Augenhöhe mit Akteuren des Versorgungssystems spiegeln sich auch in gesetzlichen Ansprüchen wider, die im SGB IX und im BTHG festgeschrieben sind.

# Allgemeine Grundsätze und Grundhaltung

Die Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation der DRV orientiert sich an vier allgemeinen Grundsätzen. Durch diese Grundsätze soll zum einen sichergestellt werden, dass das Handeln der DRV konform zu rechtlichen und gesellschaftlichen Anforderungen ist. Zum anderen stellt die DRV bewusst Anforderungen an sich selbst, die ihr Selbstverständnis als Partner ihrer Versicherten, der Arbeitgeber sowie der anderen Akteure im Versorgungssystem repräsentieren und in ihrer Grundhaltung zum Ausdruck kommen.

## Grundsätze

Prävention und Rehabilitation bilden wichtige Säulen gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen und damit einer inklusiven Gesellschaft – unabhängig von der Art individueller Einschränkungen oder Behinderungen. Entsprechend dem gesetzlichen Auftrag der Rehabilitation der DRV steht bei ihren Angeboten die Förderung der Teilhabe am Erwerbsleben im Vordergrund: Leistungen, Handlungsstrategien und Entscheidungen sollten an dem Ziel ausgerichtet sein, allen Versicherten entsprechend ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen die Teilhabe am Erwerbsleben zu ermöglichen und die Erwerbsfähigkeit möglichst bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze sicherzustellen.

Berufliche Teilhabe wird als wesentlicher Aspekt von gesellschaftlicher Teilhabe und Inklusion begriffen. Die Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation der DRV orientiert sich daher an dem übergeordneten **Ziel, allen ihren Versicherten bestmöglich die Teilhabe am Erwerbsleben zu ermöglichen.**

Um dieses Ziel gemeinsam mit ihren Versicherten und Arbeitgebern erreichen zu können, übernimmt die DRV eine Lotsenfunktion und unterstützt die Versicherten dabei, ihr Selbstbestimmungsrecht im Umgang mit ihrer Gesundheit und der Gestaltung ihrer beruflichen Teilhabe auszuüben. Hierzu schafft sie geeignete Bedingungen für ein informiertes selbstbestimmtes Handeln ihrer Versicherten, z. B. durch (1) die Bereitstellung von zielgruppengerecht aufbereiteten Informationen zu Prävention und Rehabilitation (auch unter Nutzung digitaler Möglichkeiten), (2) die Unterstützung von Initiativen zur Stärkung der Gesundheits- und Informationskompetenzen von Versicherten und Mitarbeitenden – gemeinsam mit anderen Akteuren im Versorgungssystem sowie (3) Beratungsangebote, die Versicherte bei komplexen Entscheidungen unterstützen, welche umfangreiche Informationen und teils fachliches Wissen/Expertise erfordern.

Die DRV **unterstützt aktiv die Selbstbestimmung ihrer Versicherten** im Umgang mit ihrer Gesundheit und der Gestaltung ihrer beruflichen Teilhabe.

Die Legitimation von medizinischen Interventionen bzw. Leistungen durch hochwertige wissenschaftliche Evidenz ist eine Forderung, die mittlerweile

an alle Sektoren der Gesundheitsversorgung gestellt wird. Sie dient nicht nur dazu, die Finanzierung durch die Sozialversicherung auf wirksame Leistungen zu beschränken, sondern sie soll auch die Patientinnen und Patienten vor unwirksamen und möglicherweise mit unerwünschten Nebenwirkungen belasteten medizinischen Interventionen schützen. Vor diesem Hintergrund will die DRV ihre Leistungen mit der größtmöglichen Qualität erbringen und weiterentwickeln. Hierzu dienen zum einen Maßnahmen der Qualitätssicherung wie die Entwicklung und konsequente Umsetzung von Reha-Therapiestandards sowie die Erfassung und systematische Analyse von Ergebnissen der Rehabilitation (z. B. der sozialmedizinischen Verläufe nach einer Rehabilitation oder Bewertungen von Rehabilitationsleistungen und deren Ergebnissen durch die Versicherten selbst). Zum anderen fördert und unterstützt die DRV gezielt Forschungs- und Modellprojekte, die zur Evidenzbasierung von Präventions- und Rehabilitationskonzepten beitragen. Sie kooperiert hier mit anderen Forschungsförderern und Sozialversicherungsträgern.

Die DRV arbeitet konsequent an der **Stärkung der Qualität** ihrer Leistungsangebote und Prozesse in Prävention und Rehabilitation. Sie entwickelt ihre Leistungen evidenzbasiert auf der Grundlage systematischer, methodisch hochwertiger Forschungsaktivitäten weiter.

Mit dem Ausbau ihrer digitalen Angebote schafft die DRV die Voraussetzungen dafür, dass – vernetzt mit allen Beteiligten – ihre Leistungen unbürokratisch beantragt, bewilligt, durchgeführt und dokumentiert werden können, um so eine bestmögliche Versorgung flächendeckend zu sichern. Digitale Souveränität bezeichnet die Möglichkeit eines Menschen oder einer Gesellschaft, digitale Medien selbstbestimmt nutzen zu können. Dies schließt die Gestaltung der notwendigen technischen und organisatorischen Rahmenbedingungen (z. B. Bereitstellung der erforderlichen Hard- und Software, Entwicklung und Implementierung benutzungsfreundlicher Programme und Prozesse, Maßnahmen zur Datensicherheit) ebenso ein wie Unterstützung der Mitarbeitenden bei der Aneignung der benötigten individuellen Fertigkeiten.

Die DRV setzt ihren gemeinsamen Weg der **digitalen Transformation** mit dem Ziel fort, allen Beteiligten ein digital souveränes Handeln zu ermöglichen.

**Proaktiv**  
**Personenzentriert**  
**Sozialraumorientiert**  
**Partnerschaftlich**

### **Grundhaltung**

Die Haltung der DRV, die ihrem Handeln zu Grunde liegt, lässt sich durch vier Begriffe charakterisieren.

Um ihre Versicherten bestmöglich zu versorgen, agiert die DRV vorausschauend und gestaltet die Versorgungsprozesse proaktiv mit. Dies gilt zum einen im Umgang mit ihren Versicherten: Entsprechend dem Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“ kommt es darauf an, mögliche Bedarfe frühzeitig zu erkennen, die Betroffenen zum richtigen Zeitpunkt auf mögliche Leistungen der DRV aufmerksam zu machen und ihnen diese



Leistungen gezielt anzubieten. Zum anderen gilt es auch in der Zusammenarbeit mit anderen Akteuren des Versorgungssystems (z. B. Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung, Arbeitsagenturen/Jobcentern, Vertretungen der Sozialpartner, Berufsverbänden) rechtliche und gesellschaftliche Entwicklungen zeitnah zu erkennen, zu analysieren und notwendige Anpassungen in der Versorgungslandschaft mit den jeweils relevanten Akteuren abzustimmen.

**Proaktiv:** Die DRV wird frühzeitig initiativ und übernimmt Verantwortung für die Gestaltung von Versorgungsprozessen.

Damit Präventions- und Rehabilitationsleistungen im Einzelfall wirksam sein können, ist es erforderlich, auf spezifische Problemlagen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden einzugehen und sich an individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Versicherten, aber auch an den Gegebenheiten und Strukturen zu orientieren, die die Versicherten in die Rehabilitation mitbringen. Dies gilt in besonderem Maße für Menschen mit chronischen Erkrankungen und komplexen Problemlagen, bei denen Rehabilitation oftmals kein singuläres Ereignis darstellt, sondern eine längerfristige bzw. wiederkehrende Begleitung erfordert. Hierbei eine personenzentrierte Haltung einzunehmen bedeutet, den einzelnen Menschen, dessen Bedürfnisse und individuelle Lebenssituation in den Mittelpunkt des Handelns und Entscheidens zu stellen, die Perspektive der Person einzunehmen und ihren individuellen Lebensentwurf zu akzeptieren. Personenzentrierung geht zudem mit einer konsequenten Ressourcenorientierung einher: Im Vordergrund stehen die Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten des oder der Einzelnen; diese gilt es zu erkennen und gemeinsam mit der Person Ziele und Lösungsstrategien zu erarbeiten, um dem übergeordneten Ziel einer bestmöglichen Teilhabe am Erwerbsleben näherzukommen.

**Personenzentriert:** Die DRV stellt individuelle Bedarfe und Bedürfnisse ihrer Versicherten in den Mittelpunkt ihres Handelns.

Neben individuellen Bedarfen und Bedürfnissen sind die Bedingungen des Sozialraums bei der Weiterentwicklung und fallspezifischen Ausgestaltung von Präventions- und Rehabilitationsleistungen zu berücksichtigen. Der Sozialraum umfasst die sozialen Strukturen und Beziehungen einer Person, beispielsweise Arbeitgeber, Selbsthilfegruppen, Sportvereine, medizinische Versorgung, öffentliche Einrichtungen etc. sowie die Beziehungen, die die Person zu diesen Akteuren und Institutionen aufgebaut hat.

Sozialraumorientiert zu denken bedeutet anzuerkennen, dass diese Kontextfaktoren bei der Bedarfsfeststellung, Leistungsauswahl und in der Leistung selbst als fördernde oder hemmende Bedingungen wirksam werden können und damit einen relevanten Einfluss auf den gewünschten Erfolg, die berufliche Teilhabe, besitzen. In Konsequenz heißt dies, die Gegebenheiten so mitzugestalten, dass Verhältnisse geschaffen werden, die Menschen auch unter schwierigen Bedingungen eine verbesserte berufliche Teilhabe ermöglichen. Beispielhaft hierfür kann der Firmenservice der DRV angeführt werden, der in den vergangenen Jahren flächendeckend aufgebaut

wurde, um gemeinsam mit den betrieblichen Akteuren passgenaue Angebote zur Unterstützung der Versicherten und Arbeitgeber anzubieten.

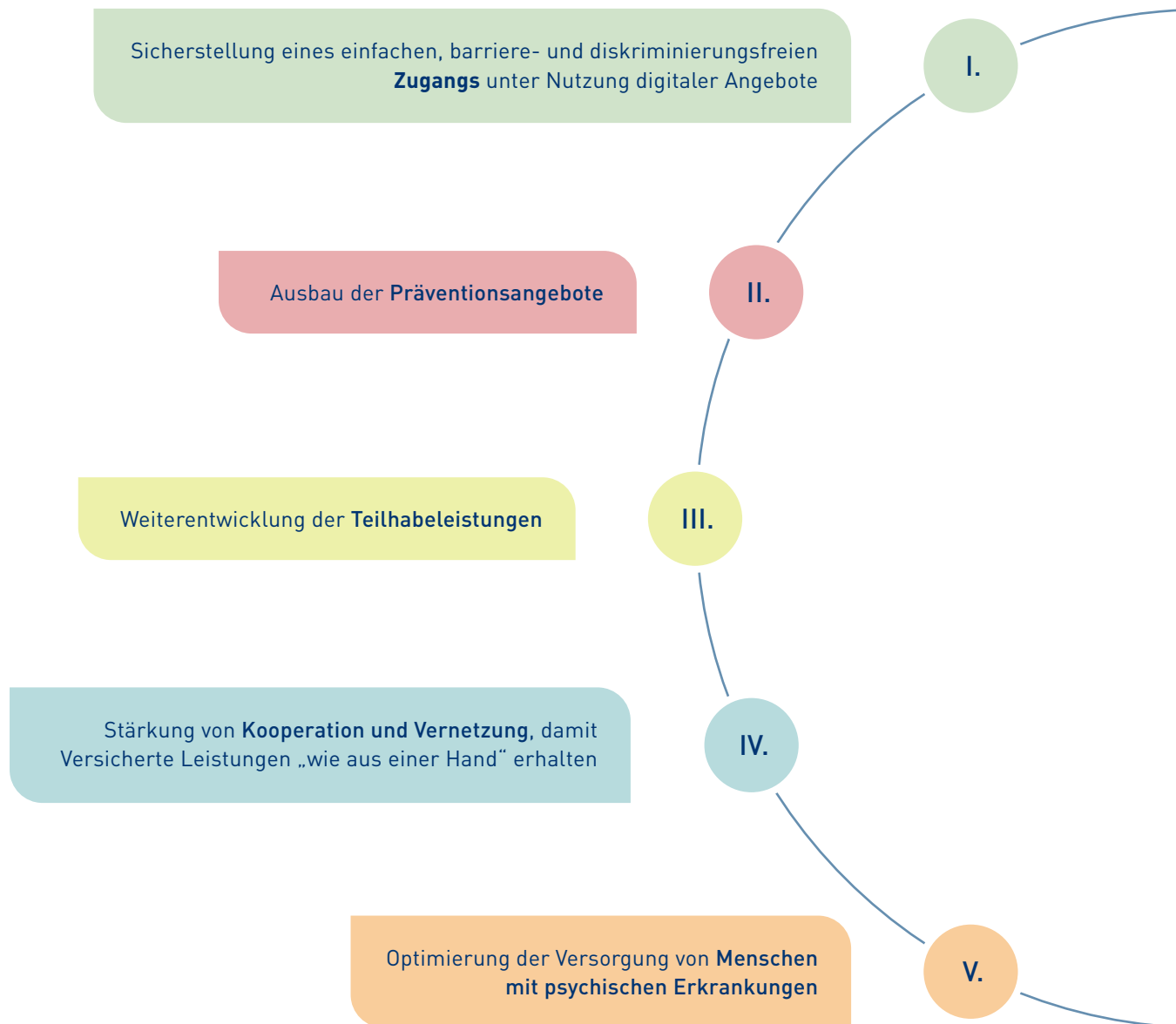
**Sozialraumorientiert:** Die DRV bezieht gesellschaftliche, regionale und lokale Gegebenheiten in ihr Handeln ein und gestaltet diese teilhabeorientiert mit.

Eine gute und intensive Zusammenarbeit mit Versicherten und Kooperationspartnern kann dazu beitragen, die Aussichten auf eine Teilhabe am Erwerbsleben zu verbessern. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund der zunehmenden Erwartung des Gesetzgebers zur Zusammenarbeit über Rechtskreisgrenzen hinweg, wie sie u. a. im Bundesteilhabegesetz oder auch im Präventionsgesetz formuliert sind.

**Partnerschaftlich:** Die DRV arbeitet mit ihren Versicherten, den Arbeitgebern sowie allen weiteren Kooperationspartnern „auf Augenhöhe“ zusammen.

# Zielbereiche, Visionen und Missionen der Strategie

Um sich als Partnerin ihrer Versicherten zukunftssicher aufzustellen, definiert die DRV fünf inhaltliche Schwerpunkte in der Weiterentwicklung ihrer Präventions- und Rehabilitationsleistungen:



Diese Zielbereiche und die für sie entwickelten Zielbilder (Visionen und Missionen) der DRV werden im Folgenden beschrieben.

### **Zielbereich „Sicherstellung eines einfachen, barriere- und diskriminierungsfreien Zugangs unter Nutzung digitaler Angebote“**

Bei Präventions- und Rehabilitationsleistungen der DRV handelt es sich um Antragsleistungen. Versicherte müssen also bewusst entscheiden, Leistungen in Anspruch zu nehmen, und sie müssen über Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die es ihnen ermöglichen, einen Antrag zu stellen.

Für die Wirksamkeit von Präventions- und Rehabilitationsleistungen ist bedeutsam, dass die Antragstellung zum richtigen Zeitpunkt erfolgt. Hinsichtlich der Anregung zur Antragstellung und des Zugangs zu Leistungen ist die DRV auf eine Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Sozial- und Gesundheitssystem (z. B. Krankenkassen, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Arbeitgebern) angewiesen.

Von vielen Versicherten wird das bisherige Antragsverfahren als schwierig und umfangreich und die Beantragung als wenig erfolgversprechend wahrgenommen. Dies wiederum trägt zu einer Unter-Inanspruchnahme von Präventions- und Rehabilitationsleistungen insbesondere durch Angehörige gesellschaftlich benachteiligter Gruppen (z. B. Erwerbstätige mit Migrationshintergrund oder mit niedrigerem sozialem Status) bei. Weitere relevante Herausforderungen stellen sich mit Blick auf den Zugang zu neueren Leistungsangeboten der DRV im Bereich der Prävention oder der Kinder- und Jugendrehabilitation.

#### **Unsere Vision:**

Die DRV ist eine aktive Partnerin in der Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten. Der **Zugang** zu ihren Leistungen erfolgt rechtzeitig, individuell, einfach und barrierefrei.

#### **Unsere Missionen:**

- Wir optimieren bestehende und etablieren neue proaktive Zugangswege unter Nutzung digitaler Möglichkeiten. Dabei arbeiten wir bestmöglich vernetzt und auf Augenhöhe mit allen Beteiligten zusammen.
- Wir richten unsere Zugangswege an den Bedürfnissen unserer Versicherten und Kooperationspartner aus.
- Wir kommunizieren adressatenorientiert, um unsere Versicherten und alle weiteren Beteiligten als informierte Partner im Prozess des Reha-Zugangs zu stärken.
- Wir gestalten unsere Antragsverfahren und Prozesse einfach, medienbruchfrei und niederschwellig.

### **Zielbereich „Ausbau der Präventionsangebote“**

Mit dem Präventionsgesetz wurde Prävention als Pflichtleistung in den Aufgabenkatalog der DRV übernommen. Entsprechende Angebote werden bislang primär von den Gesetzlichen Krankenversicherungen und Arbeitgebern vorgehalten. Die DRV muss die bestehende Angebotsstruktur sinnvoll ergänzen und dadurch die Versorgungssituation für ihre Versicherten verbessern. Das Alleinstellungsmerkmal von Präventionsleistungen der DRV bildet dabei gemäß Abstimmungen in der Nationalen Präventionskonferenz insbesondere der Fokus auf eine Verzahnung von Verhältnis- und Verhaltensprävention in betrieblichen Lebenswelten. Relevante Herausforderungen bestehen in der frühzeitigen Erkennung und Differenzierung von Präventionsbedarfen und – ebenso wie im Bereich der Rehabilitation – in der Qualitätssicherung und Wirksamkeitsanalyse der Leistungen. Mit einem niedrigschwelligen und flächendeckend bereitgestellten Angebot von Präventionsleistungen zielt die DRV darauf, sich ihren Versicherten und Arbeitgebern frühzeitig als kompetente Akteurin im Bereich Gesundheit bekannt zu machen. Diese Bekanntheit kann künftig auch den Zugang zu Rehabilitationsleistungen erleichtern.

#### **Unsere Vision:**

ALLEN Versicherten begegnen die **Präventionsangebote** der DRV. Sie können diese jederzeit einfach in ihre berufliche und persönliche Lebenssituation integrieren und nutzen sie gewinnbringend.

#### **Unsere Missionen:**

- Wir erreichen und beraten unsere Versicherten und weitere Beteiligte zielgruppengerecht und über geeignete Kanäle.
- Wir bauen unser Netz an Kooperationspartnern aus, um unseren Versicherten den Zugang zu unseren Präventionsleistungen weiter zu erleichtern.
- Wir stellen individuelle Präventionsbedarfe unkompliziert fest und richten unsere Angebote nach diesen aus.
- Wir gehen auf alle berufstätigen Versicherten proaktiv mit wohn- und arbeitsortnahen Präventionsangeboten zu, die bedarfsgerecht den unterschiedlichen Lebenssituationen angepasst sind.
- Wir schaffen unbürokratische Verfahren zur Erbringung und Abwicklung der Präventionsleistungen.

### **Zielbereich „Weiterentwicklung der Teilhabeleistungen“**

Die berufliche und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen gewinnt nicht zuletzt durch das BTHG weiter an Bedeutung. Dabei rücken die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen stärker in den Mittelpunkt. Diese zu berücksichtigen, erfordert eine bedarfsorientierte und flexibilisierte Ausgestaltung der Leistungsangebote. Zugleich haben die Anforderungen an die wissenschaftliche Legitimation von medizinischen Leistungen, u. a. durch die evidenzbasierte Medizin (EBM), zugenommen. Aufwendungen für Reha-Leistungen können und sollten nur bei nachgewiesener Wirksamkeit der Leistungen und Nachhaltigkeit dieser Wirkungen gerechtfertigt werden. Aus Sicht der DRV kommt ferner dem Aspekt besondere Bedeutung zu, wie der Reha-Prozess insgesamt bzw. trägerübergreifend – wiederum auch unter Nutzung digitaler Ressourcen – besser organisiert werden kann.

#### **Unsere Vision:**

Unsere Versicherten sagen: „Die DRV hat in jeder Lebenslage die für mich passende **Teilhabeleistung**.“

#### **Unsere Missionen:**

- Wir stellen den Nutzen unseres Handelns für unsere Versicherten und Kooperationspartner in den Mittelpunkt der Weiterentwicklung unserer Teilhabeleistungen.
- Wir kommunizieren und handeln nach außen bedarfs- und adressatenorientiert und einheitlich.
- Wir fördern eine personen- und nutzerzentrierte Haltung bei unseren Mitarbeitenden und unterstützen sie mit Hilfe von moderner Technik und den notwendigen personellen Ressourcen bei der Ermöglichung flexibler Teilhabeleistungen.
- Wir agieren vorausschauend, flexibel und innovativ und berücksichtigen dabei die Bedarfe und das Feedback unserer Versicherten und Kooperationspartner.
- Wir entwickeln – intern und trägerübergreifend – unsere Konzepte und Prozesse kontinuierlich in hoher Qualität weiter.

### **Zielbereich „Stärkung von Kooperation und Vernetzung, damit Versicherte Leistungen ‚wie aus einer Hand‘ erhalten“**

Das gegliederte System des Sozialrechts in Deutschland führt dazu, dass die DRV nicht allein die Lösungen für die Herausforderungen der Zukunft in den Bereichen Prävention und Rehabilitation liefern kann. Vielmehr ist eine gemeinsame Strategie aller beteiligten Akteure im Bereich der Gesundheitsversorgung und der sozialen Sicherungssysteme unter Einchluss auch der Arbeitgeber erforderlich. Durch die Zusammenarbeit in regional vernetzten und trägerübergreifenden Strukturen gilt es Prozesse an den Schnittstellen der Systeme zu optimieren bzw. zu vernetzen und Übergänge so zu gestalten, dass die Betroffenen keine Brüche im Versorgungsprozess erleben, sondern „Beratung und Leistung wie aus einer Hand“ erhalten. Es gilt zudem dort, wo erforderlich, auf gesetzliche Anpassungen hinzuwirken, um die Voraussetzungen für ein rechtskreisübergreifendes Handeln zu schaffen. Dies ist umso bedeutsamer, als die statistischen Zahlen auf einen steigenden Bedarf für eine rechtskreisübergreifende Versorgung hinweisen: Versicherte mit komplexen Problemlagen benötigen umfassende „Reha-Strategien“, die von der frühzeitigen Bedarfsfeststellung über die Beratung und die Wahl der passenden Leistungen bis zu Nachsorge und Wiedereingliederung in Beschäftigung reichen.

#### **Unsere Vision:**

Die DRV **vernetzt** sich aktiv und **kooperiert** mit allen relevanten Beteiligten, um Leistungen „wie aus einer Hand“ anzubieten und die individuelle Teilhabe all ihrer Versicherten zu unterstützen.

#### **Unsere Missionen:**

- Wir stellen die individuellen Bedarfe unserer Versicherten in den Mittelpunkt unserer Zusammenarbeit mit anderen relevanten Beteiligten.
- Wir befähigen unsere Mitarbeitenden, in Zusammenarbeit mit allen relevanten Beteiligten ihre Entscheidungen zu treffen, die die Bedarfe unserer Versicherten in den Mittelpunkt stellen.
- Wir gehen aktiv auf alle relevanten Kooperationspartner zu und entwickeln gemeinsame Prozesse und Strukturen der Zusammenarbeit – sowohl fallbezogen als auch fallunabhängig.
- Wir etablieren digitale Angebote, um allen Beteiligten einen einfachen Austausch und Zugang zu Leistungen und Informationen zu ermöglichen.
- Wir entwickeln und nutzen digitale Lösungen zur Gestaltung eines personenzentrierten Reha-Prozesses.

## **Zielbereich „Optimierung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“**

Psychische Erkrankungen haben in den vergangenen Jahren für die Gesellschaft und damit auch für die Sozialversicherung stark an Bedeutung gewonnen. Psychische Erkrankungen weisen eine hohe Inzidenz und Prävalenz auf. Auch bei 25 Prozent der somatischen Erkrankungen liegen komorbide psychische Störungen vor.

Psychische Erkrankungen führen zu zahlreichen Einschränkungen, die auch den aktiven Zugang der Betroffenen zu Prävention und Rehabilitation erschweren. Hinzu kommen Engpässe im Bereich der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung, die dazu führen, dass psychische Erkrankungen oftmals erst spät erkannt und wirksam behandelt werden. Forschungsprojekte haben gezeigt, dass ein Teil der Menschen mit psychischen Erkrankungen von den aktuellen gruppenbasierten Reha-Angeboten nur unzureichend profitieren kann und andere Leistungsangebote benötigt.

Entsprechend zeigen psychische Erkrankungen eine hohe Chronifizierungstendenz. Ein großer Anteil der Erwerbsminderungsrenten wird aufgrund von psychischen Erkrankungen bewilligt; im Jahr 2019 betrug der entsprechende Anteil 38 Prozent. Damit sind sie der häufigste Grund für die Bewilligung von Erwerbsminderungsrenten.

### **Unsere Vision:**

**Psychische Erkrankungen** stellen kein Hindernis für die Teilhabe dar. Deshalb handelt die DRV gemeinsam und vernetzt mit allen Beteiligten, präventiv und rechtzeitig. Sie bietet Leistungen, zugeschnitten auf konkrete Bedarfe und individuelle Lebenswelten.

### **Unsere Missionen:**

- Wir ermitteln konkrete Bedarfe psychisch erkrankter Menschen und etablieren auf die individuellen Lebenssituationen zugeschnittene, wirksame und teilhabeorientierte Leistungen.
- Wir betrachten Betroffene als Beteiligte und beziehen sie gleichberechtigt mit allen anderen relevanten Beteiligten in den Reha-Prozess ein.
- Wir etablieren Rehabilitation für Menschen mit psychischen Erkrankungen als fortlaufenden individuellen Prozess, in dem alle erforderlichen Leistungen flexibel aufeinander abgestimmt sind.
- Wir übernehmen Verantwortung für die Koordination und etablieren ein wohnortnahes Fallmanagement für Menschen mit psychischen Erkrankungen, das in die Lebenssituation der Versicherten integriert ist.



# Ausblick

Das gemeinsame Strategiepapier „Prävention und Rehabilitation“ der DRV ...

- ... stellt für alle Rentenversicherungsträger den zentralen Orientierungsrahmen zu den Themen Prävention und Rehabilitation dar.
- ... kann zukünftig eine Basis für die Weiterentwicklung in konkreten Handlungsfeldern sein.
- ... leistet damit einen Beitrag zur Abstimmung und Harmonisierung von Leistungen und Prozessen innerhalb der Rentenversicherung.
- ... soll so ein einheitliches Agieren der Rentenversicherungsträger erleichtern.

Seine Umsetzung kann nur unter Berücksichtigung regionaler Rahmenbedingungen und Bedarfe sowie unter Beteiligung aller erfolgen. Hierfür sollten geeignete Handlungsstrategien entwickelt werden, um die Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation konsequent und kontinuierlich an den in diesem Papier formulierten Erwartungen und Zielzuständen zu messen.





Deutsche  
Rentenversicherung