

# Zugangswege frühzeitig bahnen: Aktuelle Handlungsansätze der Deutschen Rentenversicherung

**Brigitte Gross**  
Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund

**21. Deutscher Reha-Tag**  
**11. Oktober 2024**

# Berufliche Teilhabe sichern

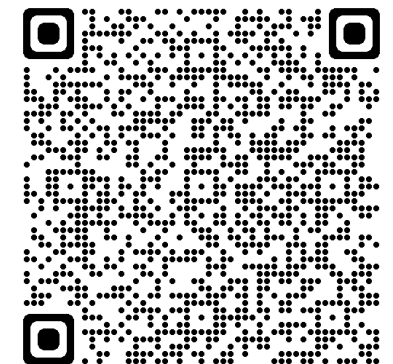
- Deutsche Rentenversicherung als **wichtige Akteurin** in der Versorgung von **Menschen mit chronischen Erkrankungen**
- Fokus unserer Leistungen liegt auf der **Teilhabe am Erwerbsleben**
- Leistungsportfolio folgt **Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“**
- Daten zeigen: Großteil unserer Versicherten verbleibt trotz chronischer Erkrankungen **erfolgreich im Arbeitsleben**
- Herausforderungen: **Wandel als Konstante, Zugangsbarrieren**

# Zugang als zentrales Handlungsfeld im Strategiepapier der Rentenversicherung



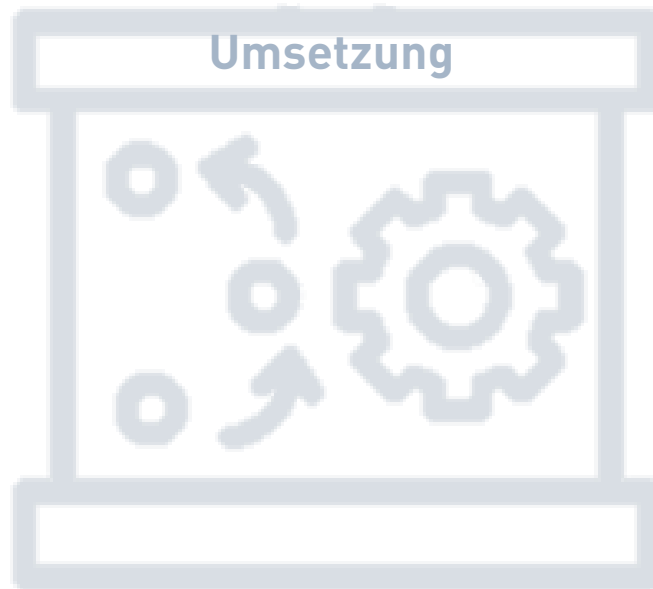
- 1 Optimierung des Zugangs
- 2 Ausbau von Präventionsleistungen
- 3 Weiterentwicklung von Leistungen
- 4 Kooperation und Vernetzung
- 5 Versorgung bei psychischen Erkrankungen

Strategiepapier zum Nachlesen:



# Zielgerichtetes Vorgehen

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



- Strategische **Forschungsförderung**
- Systematischer **Forschungs-Praxis-Transfer**
- Innovative **Pilot- und Modellprojekte**

# Instrumente zur frühzeitigen Bedarfserkennung: Ü45-Gesundheitscheck

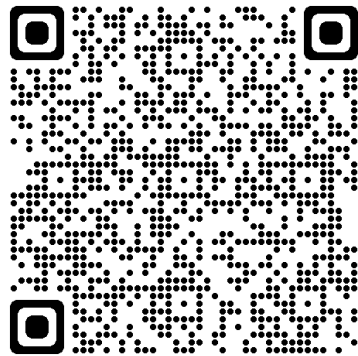


- **Ü45-Check:** freiwilliger **berufsbezogener Gesundheitscheck** für über 45-jährige Versicherte nach § 14 Absatz 3 SGB VI
- Ziel: **Berufsbezogene Teilhabestörungen** frühzeitig identifizieren, um erforderliche Leistungen zur Prävention und Rehabilitation anzubieten

# Instrumente zur frühzeitigen Bedarfserkennung: Ü45-Check - Kurzscreening



zum Ü45-Check:



- **Wissenschaftlich** entwickeltes und validiertes **Screening** in Form eines **Selbstauskunftsbogens\***
- **Sieben Fragen** zur Identifizierung von Teilhabestörungen mit Ableitung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf
- Leistungen können im Anschluss **online beantragt** werden
- Seit 2023 **kostenfrei und niederschwellig** im Internetauftritt der Deutschen Rentenversicherung verfügbar  
[www.deutsche-rentenversicherung.de/ue45check](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/ue45check)

\*Bernert, S., Brünger, M., Falk, J. & Spyra, K. (2020). Validierung eines Screenings zur Erfassung von Präventions- und Rehabilitationsbedarf bei Über-45-Jährigen. Deutsche Rentenversicherung, 120, 138-40.

# Instrumente zur frühzeitigen Bedarfserkennung: Ü45-Check – Modellprojekte

- **Große Bandbreite an Modellprojekten** zur Erprobung unterschiedlicher Strategien durch Rentenversicherungsträger
- **Gesamtevaluation** zur vergleichenden Bewertung von Effektivität, Effizienz und Akzeptanz der angewandten Strategien
- **Herausforderungen:** gesundheitliche **Chancenungleichheit**, Kosten, Versorgungsdichte, Aufwand vs. Teilnahmequote
- **Empfehlung: Ü45-Kurzscreening als zentrales Element**

# Proaktiver Zugang auf Risikogruppen: Einsatz eines Screenings auf der Basis von Routinedaten

- Zielgruppe: Versicherte mit hohem **Erwerbsminderungsrisiko**
- Hintergrund\*:
  - Pro Jahr ca. **160.000 Rentenzugänge** wegen Erwerbsminderung
  - Mittleres **Zugangsalter** ca. 52 Jahre
  - Etwa 40% der Personen mit Zugang in die EM-Rente **ohne vorangegangene Rehabilitation**
  - Vielschichtige Gründe, u.a. **Unkenntnis von Teilhabeleistungen**



# „Risikoindex Erwerbsminderungsrente“ nach Bethge et. al (2021) als Screening

- **Wissenschaftliche Studie(n)\* von Prof. Matthias Bethge**, Uni Lübeck
- **„Vorhersage“ von EM-Renten** mittels administrativer Daten der Rentenversicherung
- **Merkmale aus Versichertenkonto** der letzten drei Jahre: u.a. Versicherungsdauer, Entgelthöhe aus Beschäftigung, Bezug von Arbeitslosengeld I, II und Krankengeld
- Risiko für versicherte Person, **in den nächsten fünf Jahren in die EM-Rente zu gehen**
- Versicherte (10%) mit **hohen Indexwert** mit **17-fach erhöhtem EM-Risiko** gegenüber Versicherten mit niedrigem Wert
- Nur ein Teil der Versicherten mit hohem Indexwert geht in die EM-Rente; Versicherte mit hohem Indexwert **sind subjektiv und objektiv belasteter**

\*Bethge M, Spanier K, Streibelt M. Using administrative data to assess the risk of permanent work disability a cohort study. J Occup Rehabil 2021, 43, 376–382, [doi:10.1007/s10926-020-09926-7](https://doi.org/10.1007/s10926-020-09926-7)

# Datenbasiertes Screening für proaktive Zugangsstrategien: Pilotprojekt „RV Proaktiv“

Ziel: Systematische Vorbereitung der künftigen Routineanwendung bis 12/2025



**Identifizierung von Versicherten mit hohem EM-Risiko (Bethge et al. 2021) und potenziellem Reha-Bedarf durch RV-Träger**



**Anschreiben der Versicherten durch RV-Träger:  
Lebenswelt und Sozialraumorientierung der Ansprache!**



**Information und flankierende Beratung durch RV-Träger:  
Weitere Klärung des Teilhabebedarfs**



**Antragstellung bei Reha-Bedarf durch die Versicherten,  
idealerweise beschleunigte Antragsbearbeitung durch RV-Träger**

**Prozessevaluation**



**Transferkonzept**

# Datenbasiertes Screening für proaktive Zugangsstrategien: Pilotprojekt „RV Proaktiv“

- Fokus auf **belastete Versicherte mit potenziellem Teilhabebedarf**, die die Leistungen der Rentenversicherung ggf. noch nicht kennen
- **Systematische** Implementierung, Evaluation und Optimierung
- **Lebensweltorientierung** und Einbindung von Versicherten
- **Status Pilotierung:** Umsetzung mit zwölf RV-Trägern ab 10/2024



# Zugang zu Leistungen als Innovationsfeld der rehapro-Modellprojekte

- Insgesamt **20 Modellprojekte** im Bereich Zugang
  - **Bestehende Zugangswege** intensivieren  
(z.B. Niedergelassene, Krankenhaus, Betriebe, Netzwerkstrukturen)
  - **Neue Zugangswege** etablieren  
(z.B. Lotsen, datenbasierte Screenings, proaktive Ansprache und Beratung)
  - **Zugangsprozesse** verschlanken  
(z.B. Antragsverfahren)
  - **Öffentlichkeitsarbeit** maßschneidern  
(z.B. Lebenswelt- und Sozialraumorientierung)
- **Systematischer Erkenntnistransfer:** Kontaktstelle, Beratung in Gremien der Rentenversicherung, Workshops, Fokusveranstaltungen

- **Rentenversicherung passt ihre Leistungen und Prozesse an**, um neuen Anforderungen und Bedarfen gerecht zu werden
- Es gilt, Prävention und Rehabilitation als **effektive Strategie** in das Erwerbsleben zu integrieren
- Es gilt, die „richtigen“ Versicherten **zur „richtigen“ Zeit** mit der „richtigen“ Leistung erreichen
- Statt Gießkannenprinzip: **frühzeitig, proaktiv und evidenzbasiert** auf **gefährdete Zielgruppen** zugehen und **bedarfsgerecht** unterstützen
- Zentral: **Instrumente** zur (Früh-) Erkennung von Teilhabeproblemen

# „Reality Check“

- **Wir arbeiten mit dem, was wir zur Verfügung haben** und (noch) nicht mit dem, was wir uns wünschen.
- Zugangsbarrieren sind **vielschichtig**.
- Zugangsbarrieren müssen **ganzheitlich** abgebaut werden.
- **Das schaffen wir nur sektorenübergreifend!**



**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**Brigitte Gross  
Direktorin der Deutschen  
Rentenversicherung Bund**