

# Rehabilitation fördern, stärken, besser machen!

## Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro Dritter Förderaufruf

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

„Mit rehapro gehen wir neue Wege, um Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine bessere Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen.“

**Kerstin Griese**

# Grußwort



**Liebe Leserinnen und Leser,**

für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gibt es bereits vielfältige Angebote der Prävention und Rehabilitation, um ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Trotzdem scheiden noch immer viele Menschen aus dem Erwerbsleben aus und sind auf Leistungen der Eingliederungshilfe und Grundsicherung oder Erwerbsminderungsrenten angewiesen. Mit innovativen Präventions- und Reha-Angeboten wollen wir Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine bessere berufliche und gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen. Ein leistungsfähiges Reha-System ist auch vor dem Hintergrund des hohen Fach- und Arbeitskräftebedarfs notwendig, denn damit können wir Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch stärker dabei unterstützen, in Arbeit zu kommen und zu bleiben.

Mit dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ fördern wir deshalb Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation im Aufgabenbereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der gesetzlichen Rentenversicherung. Wir wollen die Erwerbsfähigkeit der Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbessern und die trägerübergreifende Zusammenarbeit stärken.

Ziel des Bundesprogramms rehapro ist es, innovative Ideen und Konzepte zu erproben, wirksame Ansätze zu identifizieren und in das Regelangebot der Jobcenter und Rentenversicherungsträger zu übernehmen. Erste Ergebnisse zeigen, dass wir auf einem guten Weg sind. Die Erkenntnisse aus den Modellprojekten sollen allen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zugutekommen.

Die Modellprojekte des dritten Förderaufrufs sind Anfang 2024 gestartet. Es werden 19 Modellprojekte mit einer Laufzeit von bis zu vier Jahren und einer Fördersumme von rund 60 Millionen Euro durchgeführt.

Die Jobcenter und Rentenversicherungsträger haben auch dieses Mal wieder viele innovative Ansätze zur Verbesserung von Prävention, Rehabilitation und Nachsorge entwickelt. So bietet ein Projekt Menschen mit psychischen Erkrankungen frühzeitig eine enge Betreuung und Begleitung, um einer dauerhaften Beeinträchtigung vorzubeugen. Ein anderer Ansatz entwickelt ein niedrigschwelliges Medien- und Informationsangebot, um Reha-Leistungen bei Betroffenen bekannter zu machen und diese dazu zu ermutigen, sie auch in Anspruch zu nehmen. In einem weiteren Projekt werden Familien bei der Beantragung einer Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation durch ein vereinfachtes Antragsverfahren unterstützt. Und auch der gesunde Umgang von Kindern und Jugendlichen mit digitalen Medien steht im Fokus eines rehapro-Projekts.

In dieser Broschüre lernen Sie die Modellprojekte des dritten Förderaufrufs kennen. Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen

**Kerstin Griese**
**Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Arbeit und Soziales**

# Inhalt


6 **Bundesprogramm rehapro**

10 **BRUECKE | Überbrückende psychotherapeutische Begleitung während der Wartezeit auf einen ambulanten Behandlungsplatz**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

11 **GeBeGT | Gesundheit fördern – Beschäftigungsfähigkeit herstellen im Kreis Gütersloh**
Jobcenter Kreis Gütersloh

12 **Online | Prävention für Versicherte mit psychischen Belastungen online: ein Angebot der Deutschen Rentenversicherung zur Vermeidung von Langzeitarbeitsunfähigkeit**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

14 **FER | Familienorientierte Erwachsenenrehabilitation bei psychisch Erkrankten**
Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

17 **ZuKiJu | Barrieren im Zugang zu Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation abbauen**
Deutsche Rentenversicherung Nord

18 **Schwungbrett | Schwungbrett – Kräfte nutzen**
Jobcenter Köln

19 **MeKi | Medienabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen – Entwicklung, Pilotierung und Evaluation eines nachhaltigen, integrativen Rehabilitationskonzepts**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

20 **STAERKE | STAERKE – Beratungsangebot für Familien**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

22 **ITT-COPD | Entwicklung und Erprobung einer innovativen individualisierten Trainingstherapie im Rahmen der Rehabilitation und Nachsorge bei chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD)**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

24 **BREAKOUT | Adipositas-Reha für junge Erwachsene (U30)**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

26 **Butterfly | Butterfly – Ihr Raum sich zu entfalten**
Jobcenter Dachau

**28 Organ | Teilhabeberatung für Lebendspendende und Gewebespendende**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**31 ORIENT | Adressatenorientierter Ansatz zur Erfassung von Bedürfnissen der Versicherten und Entwicklung neuer Angebote zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit**
Deutsche Rentenversicherung Hessen

**32 G2 | Gemeinsam gesund**
Jobcenter Leipzig, Stadt

**34 FaKT | Fallmanagement im Kontext verminderter Erwerbsfähigkeit: Teilhabebezogene Unterstützung von Versicherten zur Rückkehr in Arbeit**
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

**35 GEwinn | Gesundheitliche Evolution wertschätzend, innovativ, niederschwellig und nachhaltig gestalten – Ziele aktiv gestalten und Erreichtes dauerhaft festigen**
Jobcenter Schwalm-Eder

**37 Pit | Pit – der Präventionsinformationstransporter**
Deutsche Rentenversicherung Rheinland

**38 Prävensiv | Präventionsleistungen-Intensiv für Menschen mit beginnenden psychosomatischen Beschwerden**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**40 GPS | Gesundheit und Perspektiven im Sozialraum**
Jobcenter Rhein-Berg

**43 Liste der geförderten Jobcenter**

**44 Liste der geförderten Rentenversicherungsträger**

# Bundesprogramm rehapro

Das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ ist das größte Förderprogramm im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe, das in den vergangenen Jahren auf den Weg gebracht wurde. Jobcenter und Rentenversicherungsträger sind aufgefordert, innovative Konzepte zu erproben, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besser als bisher zu erhalten oder wiederherzustellen.

### Herausforderungen

Viele Menschen müssen noch immer gesundheitsbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden und Eingliederungshilfe beziehungsweise Erwerbsminderungsrente beantragen. Das Bundesprogramm rehapro reagiert daher auf zentrale Herausforderungen des sozialen Sicherungssystems:

- Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe sollen Menschen mit Behinderungen oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen befähigen, dauerhaft am Arbeitsleben teilzuhaben. Trotzdem sind immer mehr Menschen auf nachrangige Leistungen wie Erwerbsminderungsrenten oder Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen.

- In den Jobcentern ist die Zahl der Leistungsberechtigten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sehr hoch. Insbesondere ist in den letzten Jahren ein merklicher Anstieg des Anteils an Personen mit psychischen Einschränkungen festzustellen.

- Das gegliederte System von Prävention, Rehabilitation und Nachsorge führt zu einer Vielzahl von Schnittstellen, an denen die Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger weiter verbessert werden muss.

### Auftrag und Umsetzung

Diese Herausforderungen sind nicht neu. Es ist schon vieles diskutiert und versucht worden, um hier zu Verbesserungen für die Betroffenen zu kommen – jedoch ohne nachhaltigen Erfolg. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber mit § 11 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) den Auftrag zur Durchführung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation erteilt. Diese sollen im Aufgabenbereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) durchgeführt werden. Den Auftrag setzt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit dem Bundesprogramm rehapro um. Antragsberechtigt sind die Jobcenter und Rentenversicherungsträger. In drei Förderaufrufen werden insgesamt 120 Modellprojekte durchgeführt, davon 62 Projekte im SGB-II-Bereich und 58 Projekte im SGB-VI-Bereich. Die Projekte werden mit Haushaltsmitteln in Höhe von rund 590 Millionen Euro gefördert. Die Laufzeit der einzelnen Projekte beträgt bis zu fünf Jahre. Das Programm wird begleitend evaluiert.

### Ziele

Das Bundesprogramm rehapro nimmt Menschen mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen in den Blick. Im Rahmen von rehapro können

viele verschiedene, neue Ansätze zur Unterstützung von Menschen mit beginnenden Rehabilitationsbedarfen oder komplexen Unterstützungsbedarfen über einen längeren Zeitraum erprobt werden. Dabei sollen auch die sozialrechtlichen Prinzipien „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ gestärkt werden. Außerdem soll mit innovativen Konzepten die Zusammenarbeit der beteiligten Akteur*innen weiter verbessert werden.

Die Modellprojekte erproben innovative Leistungen und innovative organisatorische Maßnahmen in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Nachsorge. In einem gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess sollen wirksame Ansätze identifiziert werden. Sie werden dann auf ihre bundesweite Übertragbarkeit und mögliche Verstetigung geprüft. Langfristig sollen die Zugänge in die Erwerbsminderungsrente und Eingliederungshilfe beziehungsweise Sozialhilfe nachhaltig gesenkt werden.

## Das Besondere an rehapro

Das Bundesprogramm rehapro ist durch vier Besonderheiten gekennzeichnet:

**Neues wagen – rehapro setzt auf Innovation**
Die grundsätzlich offene Förderrichtlinie verzichtet bewusst auf konkretisierende Vorgaben, um Experimentierräume für innovative Konzepte zu schaffen. Gleichzeitig soll so eine breite Vielfalt an innovativen Ansätzen zur Verbesserung der Prävention, Rehabilitation und Nachsorge ermöglicht werden.

**Alle mitnehmen – rehapro setzt auf Beteiligung**
In einem Bottom-up-Prozess sind die zentralen Akteur*innen an der Ausgestaltung und Umsetzung des Programms beteiligt, von der Erarbeitung des Förderrahmens bis hin zur Durchführung der Modellprojekte und programmbegleitenden Vernetzung. Dazu gehören unter anderem Jobcenter, Deutsche Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Deutscher Behindertenrat, Länder und kommunale Spitzenverbände. Das Programm wird durch einen Beirat aus 20 stimmberechtigten Mitgliedern begleitet, dem neben den genannten Akteur*innen auch Vertreter*innen von Sozialpartnern, Leistungserbringern und der Wissenschaft angehören.

**Brücken bauen – rehapro setzt auf Zusammenarbeit**
Rehapro fördert die rechtskreis- und trägerübergreifende Zusammenarbeit. Es können sowohl rechtskreisübergreifende Verbundprojekte durchgeführt als auch verschiedene Kooperationspartner eingebunden werden.

**Wege ebnen – rehapro setzt auf Nachhaltigkeit**
Aus den Modellprojekten sollen Erkenntnisse zu den Wirkungen der innovativen Ansätze und darauf aufbauend zu ihrer Übertragbarkeit und möglichen Verstetigung gewonnen werden, damit alle Betroffenen davon profitieren. Eine Verstetigung kann zum Beispiel in Form von Best-Practice-Beispielen, Handlungsempfehlungen, Rahmenvorgaben oder durch mögliche Änderungen des rechtlichen Rahmens erfolgen.

### Ein gemeinsamer Lern- und Erkenntnisprozess

Das BMAS sieht das Bundesprogramm rehapro als gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess, dessen Ergebnisse und Erkenntnisse allen Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen zugutekommen sollen. Aufbauend auf dem besonderen Beteiligungsprozess und der Einbindung der wesentlichen Akteur*innen im Beirat sollen der fachliche Austausch und die Vernetzung der Modellprojekte intensiviert und gefördert werden. Dafür finden regelmäßig Veranstaltungen wie zum Beispiel die Online-Foren und Fachkonferenzen der Programmevaluation sowie weitere Vernetzungstreffen aller Modellprojekte statt.

Da das Programm spezifisch auf Erkenntnisgewinn ausgerichtet ist, wird den Modellprojekten die Einbindung von wissenschaftlichen Begleitungen ermöglicht. Darüber hinaus hat das BMAS ein Forschungskonsortium mit der Durchführung einer umfassenden Programmevaluation beauftragt. Die Programmevaluation soll insbesondere die Wirkung der Modellprojekte untersuchen und Erkenntnisse zur bundesweiten Übertragbarkeit und möglichen Verstetigung der Modellansätze liefern.

Ende 2025 soll ein breit angelegter Diskussionsprozess zu ersten Ergebnissen und Erkenntnissen starten. Grundlage werden die Dokumentationen der Projekte des ersten Förderaufrufs sein, die innerhalb von sechs Monaten nach Projektende vorgelegt werden müssen. Im Diskussionsprozess sollen Optionen zur Übertragbarkeit wirksamer rehapro-Ansätze und zu ihrer bundesweiten Verstetigung sowie die dafür notwendigen Rahmenbedingungen erarbeitet und entsprechende Empfehlungen entworfen werden. Diese Empfehlungen sollen anschließend im Beirat rehapro diskutiert und gegebenenfalls beschlossen werden.

### Der erste Förderaufruf

Am 4. Mai 2018 wurden die Förderrichtlinie (BAnz AT 04.05.2018 B1) und der erste Förderaufruf im Bundesanzeiger (BAnz AT 04.05.2018 B2) veröffentlicht. Es wurden 55 Modellprojekte mit einer Fördersumme von rund 300 Millionen Euro bewilligt. Die Corona-Pandemie hat die Modellprojekte des ersten Förderaufrufs vor schwierige Herausforderungen gestellt. Den Projektbeteiligten ist es dennoch gelungen, ihre Projekte umzusetzen. Lediglich zwei Zuwendungsempfänger hatten aufgrund der Corona-Pandemie entschieden, ihre Projekte nicht weiterzuführen. Somit nehmen 53 Modellprojekte am ersten Förderaufruf teil. Die Förderung der letzten Modellprojekte endet 2025.

### Der zweite Förderaufruf

Der zweite Förderaufruf wurde am 25. Mai 2020 (BAnz AT 25.05.2020 B3) veröffentlicht. Es wurden 48 Modellprojekte mit einem Fördervolumen in Höhe von rund 235 Millionen Euro bewilligt. Die Projekte enden 2026.

### Der dritte Förderaufruf

Der dritte Förderaufruf wurde am 8. Juli 2022 (BAnz AT 08.07.2022 B3) veröffentlicht. Die eingereichten Modellprojekte wurden durch die Fachstelle rehapro und den Grundsatz- und Querschnittsbereich der DRV Bund sowie den Beirat rehapro geprüft und bewertet. Auf Basis der entsprechenden Empfehlungen hat das BMAS seine Förderentscheidung getroffen, die die Fachstelle rehapro anschließend umgesetzt hat. Nunmehr werden 19 Modellprojekte mit einem Fördervolumen in Höhe von rund 60 Millionen Euro gefördert: sechs Projekte aus dem SGB-II-Bereich und 13 Projekte aus dem SGB-VI-Bereich. Die Modellprojekte sind Anfang 2024 gestartet, die Förderung endet 2028.

**In dieser Broschüre stellen wir die Modellprojekte des dritten Förderaufrufs vor und bieten Ihnen interessante Einblicke in die Vielfalt und die Innovationen der Projekte im Bundesprogramm rehapro.**

# Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro Dritter Förderaufruf

# Eine Brücke zur ambulanten Behandlung

Die Wartezeit für eine ambulante Psychotherapie ist lang: Menschen mit psychischen Erkrankungen warten bis zu neun Monate auf einen Therapieplatz, nachdem der Behandlungsbedarf festgestellt worden ist. Viele Betroffene sind deshalb nicht in entsprechender Therapie. Unbehandelt kann es im weiteren Krankheitsverlauf zu einer Chronifizierung kommen. Das ist nicht nur ein gesundheitliches Risiko, sondern gefährdet auch die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen. Bei chronischen psychischen Erkrankungen sind Rehabilitationsleistungen seltener erfolgreich. Sie sind der häufigste Grund für Erwerbsminderungsrenten.

Hier setzt BRUECKE an: Das Projekt der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See bietet 180 Versicherten überbrückende Betreuung und Begleitung im Vorfeld einer Therapie an und unterstützt sie bei der Suche nach einem Therapieplatz. Das Angebot richtet sich an psychisch erkrankte Menschen in Hessen und Nordrhein-Westfalen, die aktuell in keiner psychotherapeutischen Behandlung sind.

Die Betreuung der Teilnehmenden wird individuell auf sie zugeschnitten. Während eines 14-tägigen stationären Aufenthalts in der Paul-Ehrlich-Klinik wird eine psychologische Aufnahmediagnostik durchgeführt. In verschiedenen Gruppen beschäftigen sich die Teilnehmenden mit Themen wie Stress, Schmerz, Schlaf und Motivation. Im Laufe des Klinikaufenthalts führen sie mindestens vier Beratungsgespräche mit einem*r Psycholog*in. Hier erörtern sie zusammen das psychopathologische Geschehen, erarbeiten ein Störungsmodell und bauen so ein Vertrauensverhältnis auf. Gemeinsam werden Ansätze für die weitere Begleitung erarbeitet, die bis zu sechs Monate lang mittels wöchentlicher Videosprechstunden stattfindet.

Bei Indikation einer Langzeittherapie werden die Rehabilitand*innen im Anschluss an den stationären Aufenthalt bei der Suche nach einem geeigneten Therapieplatz unterstützt. Gerade vor dem Hintergrund fehlender Therapieplätze und möglicher krankheitsbedingter Einschränkungen der Teilnehmenden ist diese Unterstützung besonders wichtig.

**Akronym**
BRUECKE

**Projekttitel**
Überbrückende psychotherapeutische Begleitung während der Wartezeit auf einen ambulanten Behandlungsplatz

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

**Weitere Projektbeteiligte**
Paul-Ehrlich-Klinik Bad Homburg / Charité – Universitätsmedizin Berlin / KNAPPSCHAFT (Krankenversicherung) / Deutsche Rentenversicherung Westfalen / Deutsche Rentenversicherung Rheinland / Deutsche Rentenversicherung Hessen

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Lena-Marie Rittmann
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
lena-marie.rittmann@kbs.de

# Gesundheitscoaching und passgenaue Angebote

Die gesundheitliche Stabilisierung und die perspektivische Arbeitsaufnahme bürgergeldbeziehender Menschen im Kreis Gütersloh – das sind die wesentlichen Ziele des Projekts GeBeGT. Das Jobcenter Kreis Gütersloh setzt dabei auf systematische Ansätze, um gesundheitliche Einschränkungen der Leistungsbeziehenden zu erkennen und ihre Leistungsfähigkeit (wieder-)herzustellen: Mit individualisierten und bedarfsorientierten Angeboten möchte es drohenden Erwerbsminderungen entgegenwirken und die Erwerbsfähigkeit der Projektteilnehmenden erhalten.

240 Bürgergeldbeziehende mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen im Kreis Gütersloh nehmen an GeBeGT teil. Sie haben teils psychische Beeinträchtigungen oder somatische Erkrankungen sowie zu erwartende oder beginnende Rehabilitationsbedarfe. Das Projekt bietet ihnen nicht nur gezielte Unterstützung, sondern beugt auch chronischen Erkrankungen oder drohenden Behinderungen vor. Dafür setzt es auf frühzeitige Interventionen und aufsuchende Beratung. Damit der Gesundheitszustand sich langfristig verbessert und die gesellschaftliche und berufliche Teilhabe erhalten bleiben, bietet das Projekt eine umfassende Begleitung der Teilnehmenden durch die Gesundheitscoaches. Im Mittelpunkt stehen eine koordinierte Hilfeplanung, die auf einer vertragsärztlichen Einschätzung der Gesundheitsproblematik basiert, die anschließende enge Begleitung durch die Gesundheitscoaches und eine abschließende passgenaue berufliche Platzierung. Mithilfe des individuellen Coachings werden den Teilnehmenden auch Selbsthilfekompetenzen vermittelt.

Damit solche Maßnahmen gelingen, ist eine enge Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteur*innen nötig. Das Projekt verzahnt deshalb die verschiedenen Hilfsangebote im Kreis Gütersloh.

**Akronym**
GeBeGT

**Projekttitel**
Gesundheit fördern – Beschäftigungsfähigkeit herstellen im Kreis Gütersloh

**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Kreis Gütersloh

**Weitere Projektbeteiligte**
Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH / Softdoor GmbH / PULSAR medical AG

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Heike Sellenriek
Jobcenter Kreis Gütersloh
h.sellenriek@kreis-guetersloh.de

# Ein Online-Portal bei psychischen Erkrankungen

Die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover möchte mit einem neuen Online-Angebot frühzeitig einem umfassenden Rehabilitationsbedarf und potenzieller Erwerbsminderung entgegenwirken. Dafür erstellt sie ein Online-Präventionsportal für Menschen mit psychischen Erkrankungen: www.drvfit-online.de. Es adressiert erste psychische Beeinträchtigungen und vermittelt Versicherten bei Bedarf weiterführende E-Mental-Health-Programme.

Das Angebot ist komplett online. Es umfasst eine Erhebung der ersten psychischen Belastungen und anschließende Beratungen im Einzel- und Gruppensetting. Die Teilnehmenden können außerdem an individuell gestalteten Online-Bewegungsangeboten teilnehmen und erhalten Informationen zum Thema Ernährung.

Die E-Mental-Health-Programme informieren über unterschiedliche Erkrankungen und Störungen wie Angst, Depressionen, Erschöpfungszustände oder Schlafstörungen. Gleichzeitig unterstützen sie bei der Bewältigung von vorhandenen Symptomen. Alle Programme können im Rahmen des Projekts genutzt werden. Sie sind bereits evaluiert und helfen bei einer selbstbestimmten, gesundheitsfördernden Lebensgestaltung.

Mit dem Portal schafft die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover ein innovatives Präventionsangebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Durch die E-Mental-Health-Programme soll eine frühzeitige und schnelle Intervention erreicht werden. Sie greifen vor allem dann, wenn eine stationäre Aufnahme oder eine ganztägige ambulante Leistung aufgrund der Nähe oder Distanz zum Wohnort für die Betroffenen nicht möglich oder gewünscht ist.

**Akronym**
Online

**Projekttitel**
Prävention für Versicherte mit psychischen Belastungen online: ein Angebot der Deutschen Rentenversicherung zur Vermeidung von Langzeitarbeitsunfähigkeit

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**Weitere Projektbeteiligte**
Universität Hildesheim

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
axel.kobelt-poenicke@drv-bsh.de



Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke

# E-Mental-Health als Präventionsangebot




### E-MENTAL-HEALTH-ANGEBOTE: DIE VORTEILE

E-Mental-Health-Programme zeichnen sich dadurch aus, dass sie jederzeit verfügbar und an verschiedenen Orten sowie zeitlich flexibel durchführbar sind. Dadurch können Menschen, die beruflich viel unterwegs sein müssen oder die durch wechselnde private Anforderungen zeitlich eingeschränkt sind, flexibler Unterstützungsangebote wahrnehmen. Die Teilnehmenden können sich darüber hinaus mit dem Inhalt befassen, der für ihre individuelle Situation Relevanz hat.




# Ein familienorientiertes Therapie- und Nachsorgekonzept

Immer mehr Menschen leiden an einer psychischen Erkrankung. Ist eine Person in einer Familie davon betroffen, hat dies nachhaltige Auswirkungen auf die anderen Familienmitglieder. So sind etwa Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil selbst einem höheren Risiko für psychische oder Entwicklungsstörungen ausgesetzt. Familienbezogene Belastungen wirken wiederum auf den erkrankten Elternteil zurück. Hier setzt die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd mit einem ganzheitlichen Familienkonzept an.

Im Rahmen von FER wird das ganze Familiensystem in die psychosomatische Rehabilitation der erkrankten Person einbezogen. Das Projekt entwickelt dafür einzelne Module zur therapeutischen Bedarfsanalyse und sozialpädagogischen Betreuung aller Familienmitglieder. Begleit- und Geschwisterkinder sowie Partner*innen und weitere Bezugspersonen werden vor Ort und/oder online an der Rehabilitationsmaßnahme beteiligt. Die Module werden an der Klinik Höhenried am Starnberger See als exemplarische Rehabilitationsklinik etabliert.

Nach Aufnahme der Teilnehmenden in die Klinik erfolgt in der Regel als erstes Modul ein familienorientiertes Assessment. Die weiteren Module können im Anschluss bedarfsorientiert eingesetzt werden. Sie unterteilen sich in Angebote für Eltern wie die Therapiegruppe „Familiengesundheit“, Leistungen für (Begleit-)Kinder wie erlebnispädagogische Ausflüge oder Entwicklungsförderung und Angebote für Partner*innen und Bezugspersonen wie Paargespräche und Schulungen.

Ein wesentlicher Bestandteil der Familienbegleitung ist die gemeinsame Erschließung bestehender Hilfsangebote aus der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und der Selbsthilfe zur Nachsorge. So wird das Familiensystem langfristig stabilisiert.

Das Projekt wird durch die Hochschule für Gesundheit Bochum sowie die Technische Universität München wissenschaftlich begleitet. Dabei werden die Wirksamkeit des ganzheitlichen Familienkonzepts geprüft und erforderliche Rahmenbedingungen und Ansätze für seine Verstetigung ermittelt.

**Akronym**
FER

**Projekttitel**
Familienorientierte Erwachsenenrehabilitation bei psychisch Erkrankten

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

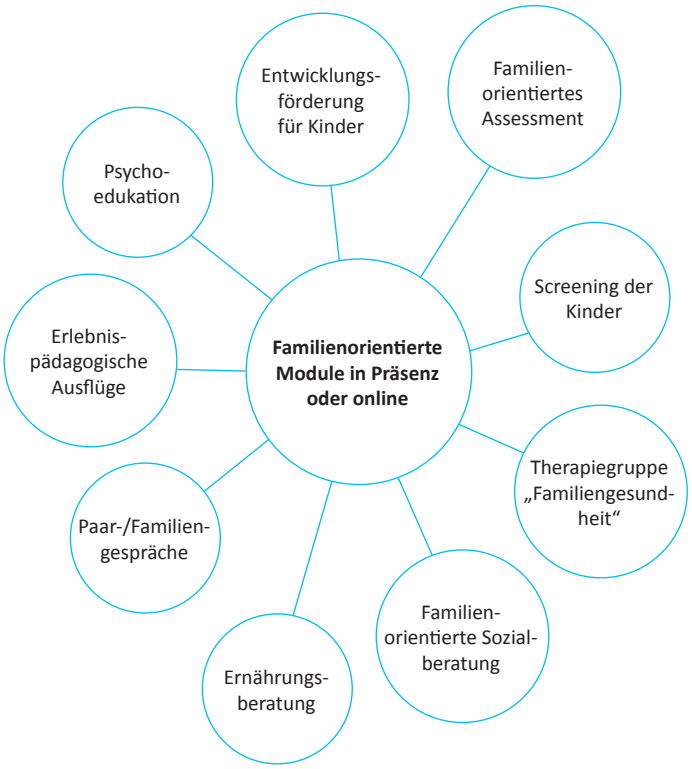
**Weitere Projektbeteiligte**
Klinik Höhenried / Fachklinik Gaißbach / Hochschule für Gesundheit Bochum / Technische Universität München

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Team FER
Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd
fer@drv-bayernsued.de

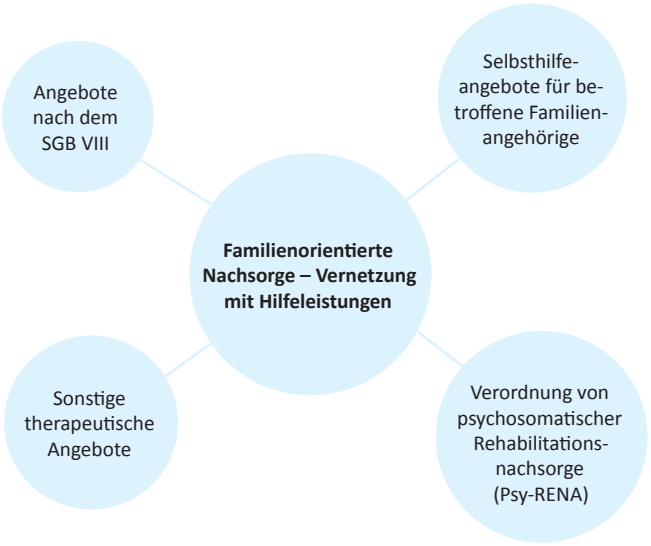
## FAMILIENORIENTIERTE BEGLEITUNG

Die Angebote von FER richten sich an psychisch erkrankte Eltern, ihre Kinder und Partner*innen. Kinder können sowohl als Begleitkinder in der Rehabilitation dabei sein als auch „daheimbleiben“. Die gesamte Familie wird in die Rehabilitationsmaßnahme einbezogen: Begleit- und Geschwisterkinder sowie Partner*innen und weitere Bezugspersonen können vor Ort und/oder online bedarfsorientiert Module belegen.




## FAMILIENORIENTIERTE NACHSORGE

Gemeinsam mit der Familie wird ein Netzwerk zur intensivierten Nachsorge erstellt. Hierfür werden Angebote erschlossen, die für die Familien individuell geeignet und erreichbar sind. Die Einbindung von Hilfeleistungen aus dem SGB VIII sowie Angebote zur Selbsthilfe sollen den Rehabilitationserfolg nachhaltig sichern und das Familiensystem langfristig stabilisieren.






**„Als Soziologin erachte ich eine systemische Herangehensweise an Sachverhalte als elementar wichtig. Ich freue mich daher sehr, dass wir diesen Ansatz zum ersten Mal im Rahmen der psychosomatischen Reha mit dem Modellprojekt umsetzen: Insbesondere bei psychischen Erkrankungen sollten die Familien als Einheit betrachtet und behandelt werden.“**

**Annina Thiller,** Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd



**„Kinder bekommen endlich eine Stimme, ‚daheimgebliebene‘ Angehörige werden auch über die Entfernung mit wichtigen Informationen, Gesprächsangeboten und einer umfangreichen Unterstützung versorgt. So gehen ganze Familien gestärkt aus der Rehabilitation heraus und unser Team wächst an den neuen Herausforderungen!“**

**Daniel Gerlach,** Klinik Höhenried


NEUES
WAGEN.
rehapro setzt auf Innovation.

# Anträge bei der Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation vereinfachen

Immer mehr Kinder und Jugendliche haben rehabilitationsrelevante Erkrankungen. Trotzdem steigen die Antragszahlen für eine Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation nicht – systembezogene Barrieren und persönliche Faktoren beeinflussen die Inanspruchnahme. Ein Grund ist die Komplexität des Antragsverfahrens. Ziel der Deutschen Rentenversicherung ist die Sicherstellung einfacher Zugangswege zu Rehabilitations- und Teilhabeleistungen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Versicherten und Kooperationspartner. Dies hat sie in einem gemeinsamen Strategiepapier definiert. Bisher steht eine deutliche Vereinfachung des Antragsverfahrens noch aus.

Hier setzt das Modellprojekt ZuKiJu an: Die Deutsche Rentenversicherung Nord möchte den Zugang zur Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation für betroffene Familien verbessern. Dafür wählt sie einen multimodalen Ansatz. Er umfasst eine Vereinfachung des Antragsverfahrens sowie die Unterstützung von 400 Familien im Raum Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein. Das Projekt entwickelt ein deutlich verkürztes Antragsformular und bietet den teilnehmenden Familien und relevanten Akteur*innen wie Kinderärzt*innen eine proaktive Information und Beratung an. Familien können zudem Unterstützung beim Antragsverfahren durch im Projekt ausgebildete Peer-Coaches erhalten. Die Peers sind Menschen, die in einer ähnlichen Situation waren und das Antragsverfahren schon durchlaufen haben. Damit bietet das Reha-Coaching eine besonders niedrigschwellige Form der Beratung, die sich durch gegenseitiges Verständnis auszeichnet. Die Beratung und Begleitung helfen den Teilnehmenden bei der Überwindung von Zugangsbarrieren.

Das Projekt ZuKiJu hat das Ziel, die Anzahl der Anträge auf eine Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation und die Zufriedenheit der Antragstellenden mit dem Verfahren zu erhöhen. Durch eine vermehrte Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen wird einer erheblichen gesundheitlichen Gefährdung der betroffenen Kinder und Jugendlichen entgegengewirkt und ihre gesundheitliche Situation und damit auch spätere Erwerbschancen werden verbessert.

**Akronym**
ZuKiJu

**Projekttitel**
Barrieren im Zugang zu Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation abbauen

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Nord

**Weitere Projektbeteiligte**
Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See / Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover / Universität zu Lübeck / Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Dr. Anja Maliezefski
Deutsche Rentenversicherung Nord
Anja.Maliezefski@drv-nord.de

# Schwungbrett

## Die eigenen Kräfte nutzen

Viele unterschiedliche Faktoren spielen bei einer gelingenden Eingliederung in das Arbeitsleben eine Rolle. Unterstützende Maßnahmen sollten sich an der individuellen Belastbarkeit und den Stärken der Teilnehmenden orientieren. Das Jobcenter Köln möchte mit dem Projekt Schwungbrett einen möglichst individualisierten und bedarfsgerechten Integrationsprozess für die Teilnehmenden schaffen.

Das Projekt richtet sich an 2.000 Menschen mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen im Raum Köln. Zu Beginn erfolgt die Klärung der gesundheitlichen Situation in einer medizinischen Sprechstunde. Auf dieser Basis werden Projektangebote aus den Bereichen Gesundheit, Prävention und Kreativität für die Teilnehmenden individuell zusammengestellt. Die Angebote orientieren sich an ihrer Belastbarkeit und helfen ihnen, den Herausforderungen des Alltags und der Arbeitswelt zu begegnen.

Ein inhaltlicher Schwerpunkt des Projekts ist die Veränderung der digitalen Lebens- und Arbeitswelt. Neben der Stärkung der persönlichen Potenziale stehen deshalb auch technische Aspekte im Vordergrund. Die Teilnehmenden werden bei der Nutzung der Angebote von Digitalisierungsscouts unterstützt. Eine weitere begleitende Maßnahme ist ein Projekttagebuch: Hier vermerken die Teilnehmenden Teilschritte, Termine sowie persönliche Ziele und können ihre Ideen, Gedanken und Erfolge festhalten. Durch das Tagebuch liegt die Prozessverantwortung in ihrer Hand. Bei Bedarf stehen ihnen Integrationsfachkräfte zur Seite, mit denen sie den Umfang des Prozesses individuell planen können.

Während des gesamten Projekts werden die Teilnehmenden ärztlich und psychologisch begleitet. Außerdem arbeitet das Projekt mit Peer-Gruppen. Der Austausch mit Peers und das gegenseitige Verständnis helfen den Teilnehmenden, sich in Problemen und Lösungsstrategien wiederzuerkennen, und birgt somit Synergieeffekte. Schwungbrett arbeitet nach dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“: Die Teilnehmenden erleben die eigene Stärke sowie Wirksamkeit und werden langfristig zum eigenständigen Handeln ermutigt und befähigt. Die Kombination aus Selbsthilfe, Kreativität und Wissensvermittlung bietet ihnen berufliche Teilhabechancen auf neuen Wegen.

**Akronym**
Schwungbrett

**Projekttitel**
Schwungbrett – Kräfte nutzen

**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Köln

**Weitere Projektbeteiligte**
Alexianer Köln GmbH / Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.

**Laufzeit**
01.05.2024 bis 31.10.2027

**Kontakt**
Nicole Lammersdorf
Jobcenter Köln
Nicole.Lammersdorf@jobcenter-ge.de

# Den Umgang mit digitalen Medien erlernen – Reha gemeinsam gestalten

Kinder und Jugendliche nutzen viele verschiedene Medien, von Smartphone und Tablet über Fernseher bis Spielkonsole. Ein Großteil bewegt sich auf Social Media beziehungsweise nutzt das Internet. 95 Prozent der Jugendlichen waren 2023 täglich oder mehrmals pro Woche online. Doch bei einigen übersteigen die Dauer und Häufigkeit ein gesundes Pensum: Bei mehr als vier Prozent der 10- bis 17-Jährigen in Deutschland liegt ein pathologisches Mediennutzungsverhalten vor. Durch die Corona-Pandemie haben der Mediengebrauch junger Menschen und damit auch seine negativen Auswirkungen auf ihr Wohlergehen zugenommen.

Bislang gibt es keine stationären Rehabilitationskonzepte zur Behandlung von Medienabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen. Das möchte die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ändern, denn spätestens die aktuellen Entwicklungen des Mediengebrauchs machen entsprechende Rehabilitationskonzepte notwendig. Im Projekt MeKi entwickelt sie deshalb zusammen mit der Charité Berlin ein Konzept, den gesunden Umgang mit digitalen Medien und dem Internet zu erlernen. Ergänzend wird ein Angebot zur digitalen Nachsorge entwickelt.

Besonders ist, dass das gesamte Projekt partizipativ verläuft. In elf Bundesländern sind betroffene Kinder und Jugendliche, ihre Eltern sowie Expert*innen aus verschiedenen Bereichen an der Entwicklung des Konzepts beteiligt. Bei der Auswahl der Teilnehmenden wird gezielt auf die Einbindung vielfältiger Perspektiven aus unterschiedlichen sozialen Milieus geachtet.

**Akronym**
MeKi

**Projekttitel**
Medienabhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen – Entwicklung, Pilotierung und Evaluation eines nachhaltigen, integrativen Rehabilitationskonzepts

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

**Weitere Projektbeteiligte**
DRV Baden-Württemberg / DRV Bayern Süd / DRV Berlin-Brandenburg / DRV Braunschweig-Hannover / DRV Hessen / DRV Mitteldeutschland / DRV Oldenburg-Bremen / DRV Rheinland / DRV Rheinland-Pfalz / DRV Westfalen / DRV Bund / Charité – Universitätsmedizin Berlin / Klinik Schönsicht GmbH

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Lena-Marie Rittmann
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
lena-marie.rittmann@kbs.de

# Beratungstelefon für Eltern und Kinder

Eine Erkrankung kann nicht nur die betroffene Person belasten, sondern auch ihr familiäres Umfeld. Viele Familienangehörige haben deshalb einen Beratungsbedarf. Dieser spiegelt sich unter anderem in der Inanspruchnahme von Beratungsstellen und Sorgentelefonen wider, die seit der COVID-19-Pandemie nochmals gestiegen ist. Durch die hohe Nachfrage und den Mangel an therapeutischen Fachkräften ist das Hilfesystem in Deutschland überlastet.

Das Projekt STAERKE bietet deshalb eine unverbindliche und kostenlose telefonische Beratung für Eltern, Kinder und Jugendliche an. Die Beratung verläuft anonym und ist systemisch ausgerichtet. Das bedeutet, dass die Berater*innen das ganze Familiensystem in den Blick nehmen. Sie informieren die Ratsuchenden zu konkreten Hilfeleistungen und bieten ihnen eine telefonische Antragsaufnahme an.

Die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover rechnet mit mehr als 3.000 Beratungen pro Jahr. Das Projekt arbeitet mit einem Netzwerk aus Kinder- und Jugendärzt*innen, Beratungsstellen, Selbsthilfeorganisationen, weiteren Sorgentelefonen und Sozialversicherungsträgern wie den gesetzlichen Krankenversicherungen aus Niedersachsen zusammen. So wird eine niedrigschwellige und umfassende Beratung belasteter Familien gewährleistet.

**Akronym**
STAERKE

**Projekttitel**
STAERKE – Beratungsangebot für Familien

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**Weitere Projektbeteiligte**
Deutsche Rentenversicherung Nord / Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen / Kinder- und Jugendmediziner*innen / Beratungsstellen / Selbsthilfeorganisationen / Sorgentelefone / weitere Sozialversicherungsträger

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Corinna Pech
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
corinna.pech@drv-bsh.de

# Familienorientierte Leistungen, anonym und netzwerkübergreifend



**„Die schwere Erkrankung eines Familienmitglieds, egal ob Elternteil oder Kind, kann eine Belastung für alle darstellen. In dieser Situation können wir erste Unterstützung geben. Wir wissen auch, dass, selbst wenn Familien bereits Angebote wie eine Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation gefunden haben, immer wieder neue Fragen aufkommen oder Lösungen für den Familienalltag hermüssen, bevor sie das Angebot in Anspruch nehmen können. Wir können auch in diesen Situationen Unterstützung leisten.“**

**Dr. Felix Behling,** Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

### TELEFONISCHE BERATUNG

Die kostenlose telefonische Beratung richtet sich an Eltern, Kinder und Jugendliche. Die Beratung erfolgt grundsätzlich anonym – eine Aufhebung der Anonymität ist erst bei einer gemeinsamen Antragstellung oder bei konkreten Fragen erforderlich. Die Telefonzeiten können individuell abgestimmt werden und bei Bedarf kann die Beratung auch per E-Mail weitergeführt werden.

### ZUSAMMENARBEIT IM NIEDERSÄCHSISCHEN NETZWERK

Das Projekt kann die Teilnehmenden bei Bedarf an Angebote aus dem weitreichenden Netzwerk aus Ärzt*innen, Beratungsstellen, Selbsthilfeorganisationen und Sozialversicherungsträgern in ganz Niedersachsen vermitteln. Gleichzeitig können die Institutionen an STAERKE verweisen, wenn sie Unterstützungsbedarf bei ihren Klient*innen erkennen.



# Trainingstherapie für Menschen mit COPD

Das Projekt ITT-COPD richtet sich an Menschen mit chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD). Die Krankheit ist weit verbreitet und wird deshalb auch als Volkskrankheit bezeichnet. Sie verläuft bei den Betroffenen sehr unterschiedlich, kann jedoch bei allen Erkrankten zu starken Beeinträchtigungen der privaten und beruflichen Teilhabe führen.

Die COPD führt zu einem latenten Sauerstoffmangel durch eine pathologisch veränderte Atemmechanik. Sie schwächt die Atemmuskeln und führt zu Kurzatmigkeit. Die Betroffenen bewegen sich dadurch oft weniger, was zu weiterem Muskelabbau führt. Eine Behandlung mit Medikamenten lindert zwar kurzfristig die Symptome, wirkt jedoch nicht gegen die Abnahme der Lungenfunktion.

Das bundesweite Projekt der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See möchte gezielt der sogenannten Dekonditionierungsspirale, also der Wechselwirkung zwischen der kurzatmigkeitsbedingten Schonhaltung und der weiteren Schwächung der Muskulatur, entgegenwirken. In einem bewegungstherapeutischen, stationären Setting werden alltagsnahe Übungen durchgeführt. Die Teilnehmenden erarbeiten gemeinsam mit den Therapeut*innen einen stadiengerechten Trainingsplan. Die Behandlung verfolgt motivationspsychologische Ansätze, um die Selbstständigkeit der Teilnehmenden unter dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu fördern.

Damit die Betroffenen die Übungen langfristig nutzen können und eine Verhaltensänderung erreicht wird, ist eine umfassende Nachsorge wichtig. In Deutschland gibt es nur wenige entsprechende Institutionen, die sich auf Patient*innen mit COPD spezialisieren. Deshalb entwickelt das Projekt eine individualisierte digitale Nachsorge.

**Akronym**
ITT-COPD

**Projekttitel**
Entwicklung und Erprobung einer innovativen individualisierten Trainingstherapie im Rahmen der Rehabilitation und Nachsorge bei chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD)

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

**Weitere Projektbeteiligte**
Karlsruher Institut für Technologie / Knappschaftsklinik Borkum

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Lena-Marie Rittmann
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
lena-marie.rittmann@kbs.de


ALLE
MITNEHMEN.
rehapro setzt auf Beteiligung.

# Adipositas frühzeitig begegnen

Mehr als die Hälfte der Erwachsenen in Deutschland ist übergewichtig, knapp ein Fünftel sogar adipös. Übergewicht und Adipositas treten in höherem Alter häufiger auf. Adipositas wird jedoch in der Rehabilitation der Rentenversicherung nicht als eigenständige Krankheit, sondern lediglich als Ursache für Folgeerkrankungen mit resultierenden Funktionseinschränkungen behandelt. Die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover bietet deshalb mit BREAKOUT eine Adipositas-Reha für junge Erwachsene an.

Bis zu 190 Personen zwischen 18 und 30 Jahren können an der Reha teilnehmen. Sie besteht aus einem Intervall: Nach einer stationären Standard-Reha durchlaufen die Teilnehmenden eine weiterführende, multimodale und App-basierte Begleitung durch die Klinik. Diese erweitert entweder ein reguläres Nachsorgeangebot oder ein individuelles, budgetfinanziertes Alternativangebot. Nach erfolgreicher Teilnahme kehren die Teilnehmenden für einen einwöchigen „Booster“ in die Reha-Klinik zurück und erhalten eine Aktivitätsprämie.

Die Angebote finden in einem geschlossenen Gruppensetting statt. Sie sind lebensweltnah gestaltet und können gleichzeitige psychische Beeinträchtigungen der Teilnehmenden berücksichtigen. Im Unterschied zur klassischen stoffwechselbezogenen Erwachsenen-Reha setzt BREAKOUT einen weiteren erlebnis- und freizeitpädagogischen Therapie-Schwerpunkt. Die Bewegungs- und Seminarangebote sind auf die junge Zielgruppe ausgerichtet.

Ziel des Projekts ist es, auch in der Somatik auf die besonderen Bedürfnisse und Bedarfe jüngerer Zielgruppen einzugehen und eine nachhaltige Versorgungsstruktur zu erproben. Das Projekt setzt damit einen präventiven Fokus: Teilhabe- oder Rentenleistungen aufgrund von Folge- oder Begleiterkrankungen einer Adipositas sollen durch die frühzeitige, bedarfsorientierte Reha langfristig vermieden werden.

**Akronym**
BREAKOUT

**Projekttitel**
Adipositas-Reha für junge Erwachsene (U30)

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**Weitere Projektbeteiligte**
Medizinische Hochschule Hannover / Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Nord / Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen / Deutsche Rentenversicherung Westfalen

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Bastian Hermreck
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de

# Reguläre und alternative Angebote im Intervall

**Frau Reiber, was ist das Besondere an Ihrem Projekt?**

BREAKOUT setzt erstmalig für junge Erwachsene mit Adipositas eine Rehabilitationsleistung um. Die Leistung zeichnet sich besonders durch ihren Intervallcharakter und die Verknüpfung von regulären und alternativen Angeboten aus: Die Teilnehmenden können nach einer regulären stationären Maßnahme die App-basierte Begleitung neben der regulären Nachsorge oder dem innovativen Budget in Anspruch nehmen. Über die App werden Coachinggespräche und Informationen über Ernährung und Bewegung angeboten. Nach etwa einem Jahr sollen die jungen Erwachsenen nochmals für einen einwöchigen Booster in der Reha-Klinik zusammenkommen, um ihre Erfahrungen bis dahin gemeinsam zu bearbeiten und einzelne Themen zu stärken. In der Zwischenzeit können sie durch eine digitale Anwendung in Kontakt bleiben, Übungen absolvieren oder Motivationsgespräche mit der Klinik führen.

**Wieso fokussieren Sie sich auf junge Menschen mit Adipositas?**

Die Gruppe der jungen Erwachsenen durchläuft im Vergleich zu anderen Gruppen sehr viele Veränderungen – Abschluss der Schule, Beginn der Ausbildung oder des Studiums, Aufnahme der ersten Beschäftigung oder Gründung einer Partnerschaft. Das birgt ein hohes Maß an Herausforderungen. Gleichzeitig werden spätestens in dieser Altersgruppe viele Weichen für das spätere Gesundheitsverhalten gestellt. Der Fokus auf diese Lebensphase(n) hat einen präventiven Charakter, denn tendenziell erfolgt hier die stärkste Gewichtszunahme. Die Gruppe der jungen Erwachsenen ist gleichzeitig in klassischen Rehabilitationsmaßnahmen unterrepräsentiert, obwohl viele bereits unter gesundheitlichen Einschränkungen aufgrund der Adipositas leiden. Die Gründe dafür sind vielfältig: Die genannten Herausforderungen und die individuellen Erwartungen und Wünsche an eine Rehabilitation können Erklärungen dafür liefern.

**Welche Vorteile bringt der erlebnis- und freizeitpädagogische Schwerpunkt?**

Der Schwerpunkt soll die besonderen Herausforderungen, individuellen Erwartungen und Wünsche junger Erwachsener berücksichtigen und erfüllen. Er basiert auf der Annahme, dass ein bloßes Aneinanderreihen von Lerninhalten in der Rehabilitation eine Umsetzung im Alltag unberücksichtigt lässt. Mit dem erlebnis- und freizeitpädagogischen Schwerpunkt wird aufgezeigt – und vor allem auch „erlebt“ –, wie das in der Rehabilitation Erlernte auch im Alltag funktionieren kann.



**„Mit BREAKOUT soll langfristig ein lebensweltorientiertes und eigenständiges Rehabilitationsangebot für junge Erwachsene mit Adipositas etabliert werden. Junge Erwachsene sollen nachhaltig Hilfe bei der Umsetzung eines gesunden Lebensstils erfahren. So lassen sich mögliche Folgeerkrankungen minimieren oder gar vermeiden.“**

**Dr. Svenja Reiber,** Projekt BREAKOUT

# Butterfly

## Mit 360-Grad-Blick zum individuellen Angebot

Die Jobcenter Dachau, Ebersberg, Erding und Freising möchten mit dem Projekt Butterfly Menschen mit psychischen Erkrankungen erreichen. In dem Jobcenter-Verbund werden dafür flexible, bedarfsorientierte Beratungs- und Vorsorgeangebote entwickelt.

Die vielfältigen Hilfsangebote werden durch ein interdisziplinäres Team erarbeitet. Expert*innen aus Sucht-/Schuldnerberatungsstellen und Krankenkassen, Ärzt*innen, Psycholog*innen, Sport-/Ernährungswissenschaftler*innen und Tiertherapeut*innen, Job- und Gesundheitscoaches sowie Case-Manager*innen verschaffen sich dafür gemeinsam einen 360-Grad-Blick über die verschiedenen gesundheitlichen Problemlagen der Teilnehmenden. Sie erfassen ihren körperlichen und psychischen Gesundheitszustand, ihr Umfeld und die Wohnverhältnisse sowie ihre finanzielle und rechtliche Situation. Auch ihre Arbeitsmotivation fließt in die Bedarfsanalyse ein. So wird ein passgenaues Angebot an möglichen Hilfen für die Teilnehmenden erstellt: von Sportangeboten über Kochkurse bis hin zu Tiertherapien.

Mit umfassenden Angeboten hat sich das Projekt zum Ziel gesetzt, die Erwerbsfähigkeit von psychisch erkrankten Menschen langfristig zu sichern und ihnen mehr gesellschaftliche und berufliche Teilhabe zu ermöglichen. Die Vielschichtigkeit der Angebote soll die kompletten Rahmenbedingungen und das familiäre Umfeld verbessern.

**Akronym**
Butterfly

**Projekttitel**
Butterfly – Ihr Raum sich zu entfalten

**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Dachau / Jobcenter Ebersberg / Jobcenter ARUSO Erding / Jobcenter Freising

**Weitere Projektbeteiligte**
Gesetzliche Krankenkassen / Suchtberatungsstellen / Schuldnerberatungsstellen

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Herbert Neumaier
Jobcenter Dachau
Herbert.Neumaier@arbeitsagentur.de

# Vielfältige Fachexpertisen und umfassende Angebote



**Herbert Neumaier,** Projektleitung Butterfly

**Herr Neumaier, welche Idee steckt hinter Butterfly?**

Hinter Butterfly steckt die Idee, Menschen mit psychischer Erkrankung wieder mehr Aufmerksamkeit zu schenken, um durch die Verbesserung der Lebenssituation eine Annäherung an den Arbeitsmarkt zu erreichen. Die psychischen Herausforderungen im Alltag nehmen immer mehr zu. Aufgrund der Vielzahl zu betreuender Kund*innen in den Jobcentern ist ein engmaschiger Betreuungsschlüssel oft nicht möglich. Mit Butterfly möchten wir dem entgegenwirken.

**Wie gehen Sie dabei vor?**

Die erste Phase ist die Gewinnung der Teilnehmenden. Sie beruht auf Freiwilligkeit und vor allem Veränderungsbereitschaft. In der zweiten Phase findet die Anamnese statt: Es erfolgt ein sogenannter 360-Grad-Blick auf die Situation der Teilnehmenden. Durch das interdisziplinäre Expert*innenteam werden dabei Gesundheit und psychisches Befinden, soziokulturelles Umfeld und Wohnverhältnisse, finanzielle und rechtliche Situation sowie Arbeitseinstellung und Arbeitssuche erfasst. In der dritten Phase werden dann die Punkte aus der Anamnese mit einem Handlungs- und Kooperationsplan angegangen. Auch werden Netzwerkpartner aus den Landkreisen Dachau, Freising, Erding sowie Ebersberg eingebunden, damit wir ihre Expertise aufgreifen und den Kund*innen zur Verfügung stellen können. Der Kontakt gestaltet sich nach den Bedürfnissen der Teilnehmenden, sei es täglich oder wöchentlich in der Beratungs-/Anlaufstelle oder aufsuchend. Auch ein Krisentelefon steht zur Verfügung. Die Unterstützung ist auf zwölf Monate ausgerichtet, doch auch hier können wir individuell variieren und um bis zu zwölf Monate verlängern. Das ganze Projekt wird wissenschaftlich begleitet, damit wir wirksame Faktoren und Verbesserungspotenziale ermitteln können.

**Was ist das Besondere an dem Projekt?**

Die zentrale Beratungs-/Anlaufstelle mit allen Fachexpertisen an einem Ort, von Psycholog*innen, Ärzt*innen, Job- oder Gesundheitscoaches, Ernährungs- und Sportwissenschaftler*innen sowie Case-Manager*innen. Das ist eine Besonderheit, denn wann habe ich als Jobcenter-Kund*in sonst die Möglichkeit, jeden Tag, teils auch ohne Termin, die Dienstleistung eines Psychologen, einer Ärztin und nicht zuletzt eines Coaches in Anspruch zu nehmen? Auch die Familienangehörigen und Kinder werden einbezogen, denn ein hohes Stresslevel kann familiäre Ursachen haben.

**Welche Vorteile bringen die bedarfsorientierten Beratungs- und Vorsorgeangebote?**

Ziel ist, eine maximal individuelle Unterstützung anzubieten, um den Bedarfen der Teilnehmenden gerecht zu werden. Wir schauen, wie es den Kund*innen geht – brauchen sie mehr oder weniger Kontakt? Brauchen sie aufsuchende Angebote oder die Beratungs-/Anlaufstelle? Sind Angebote wie „Walk and Talk“ oder ein Treffen in einem Café besser? Wir bieten unterschiedlichste Maßnahmen an, um bei möglichst vielen Alltagsherausforderungen unterstützen zu können. Tiertherapien entspannen, stärken das Selbstbewusstsein und führen Veränderungsbereitschaft herbei. Gemeinsames Kochen schafft Bewusstsein für Ernährung und ein Gemeinschaftsgefühl. Das kann etwa bei Adipositas helfen. Wir schauen gemeinsam, was die Kund*innen brauchen, und mit all den zur Verfügung stehenden Fachexpertisen finden wir definitiv das beste Angebot.

# Spendenbereitschaft erhöhen – Betroffene begleiten

In Deutschland haben wir die Möglichkeit, Organe oder Gewebe zu spenden. Das können zum Beispiel Nieren, Organteile, Knochengewebe oder Haut sein. Die Möglichkeit der sogenannten Lebendspende unter sich nahestehenden Personen hat jeder körperlich gesunde Mensch – trotzdem müssen viele Patient*innen sehr lange auf Spenderorgane oder -gewebe warten. Das liegt zum einen an strengen gesundheitlichen Voraussetzungen für eine Lebendspende, zum anderen an fehlendem Wissen oder Unsicherheit der potenziellen Spender*innen.

Das Projekt Organ der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover erprobt eine Strategie zur Steigerung der Spendenquote, indem sie über Teilhabeangebote der Rentenversicherung informiert. Damit möchte sie die Wartezeit der Betroffenen verkürzen und gleichzeitig Teilhabebedarfe ihrer Versicherten frühzeitig erkennen.

Kern des Modellprojekts ist die individuelle Beratung von interessierten potenziellen Lebend- und Gewebespender*innen. Entscheiden sich die Teilnehmenden für eine Spende, werden sie von einem Fallmanagement begleitet. Hierbei werden relevante Akteur*innen der Organspende miteinander vernetzt, um eine ganzheitliche Betreuung zu gewährleisten.

Mit Organ möchte die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover die Spendenbereitschaft ihrer Versicherten erhöhen. Die ganzheitliche Betreuung der Spender*innen zielt auf ihre frühzeitige Versorgung sowie die Wiederherstellung ihrer Erwerbsfähigkeit ab.

**Akronym**
Organ

**Projekttitel**
Teilhabeberatung für Lebendspendende und Gewebespendende

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Veronique Mende
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
rehapro@drv-bsh.de



**„Die Spende eines Organs oder Gewebes ist neben den körperlichen Aspekten eine besondere Herausforderung und psychische Belastung – sowohl für Spender*innen als auch für Empfänger*innen, vor allem wenn sich die Personen sehr nahestehen. Die Beratung muss dies berücksichtigen und im Einzelfall weiterführende Unterstützungsangebote unterbreiten, zum Beispiel im Bereich der Selbsthilfe.“**

**Veronique Mende,** Projektleitung Organ

# Spender*innen vor und nach der Spende beraten

**Frau Mende, was möchten Sie mit Organ erreichen?**

Mit Organ soll die Zahl der Lebendspenden und Gewebespenden erhöht werden. Die Bereitschaft zur Spende hängt auch vom Wissen über die anschließende Versorgung ab. Im Zweifel erfolgt eine Entscheidung gegen eine Spende, auch wenn die betreffende Person sie eigentlich in Betracht zieht. Mit dem Aufbau eines Informations- und Beratungsangebots zu möglichen Teilhabeleistungen der Rentenversicherung bei Spenden und Transplantationen soll eine Wissensbasis geschaffen werden, auf welcher sich Personen bewusst für oder auch gegen eine Spende entscheiden können.

**Warum ist es für Sie als Rentenversicherung wichtig, potenzielle Spender*innen zu erreichen?**

Eine Spende oder Transplantation bedeutet sowohl für die Spender*innen als auch für die Empfänger*innen eine sehr hohe physische und psychische Belastung – sie ist ein kritisches Lebensereignis. Neben der reinen medizinischen Versorgung und einem langfristig veränderten Umgang mit dem eigenen Körper entsteht häufig auch eine Anpassungsstörung aufgrund der veränderten Lebenssituation. Die Belastungen können in der Summe zum Verlust der Beschäftigung und zum Bezug einer Erwerbsminderungsrente führen. Für die Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover ist es im Sinne des Grundsatzes „Prävention vor Reha vor Rente“ sehr wichtig, möglichst viele Maßnahmen zu ergreifen, um die Erwerbsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten.

**Können Sie das Fallmanagement während des Spendenprozesses genauer beschreiben?**

Die interessierten Personen können neben dem allgemeinen Informationsangebot eine individuelle Erstberatung in Anspruch nehmen. In diesem Gespräch gehen die Teilhabeberatenden auf den konkreten Fall ein. Es wird erörtert, ob und wie ein Fallmanagement die potenzielle Spende unterstützen kann. Ist ein Fallmanagement empfehlenswert, wird es eingeleitet und die Teilhabeberatenden unterstützen die teilnehmende Person in der Auswahl und Beantragung konkreter Leistungen der Deutschen Rentenversicherung oder eines anderen Sozialversicherungsträgers. Es ist wichtig, dass dieser Prozess an die Spende gekoppelt ist, sodass die Unterstützung unmittelbar mit dem Ziel des Beschäftigungserhalts erfolgen kann.


BRÜCKEN
BAUEN.
rehapro setzt auf Zusammenarbeit.

# Zukunftsweisende Medien- und Informationsangebote – von Versicherten für Versicherte

Angebote der Deutschen Rentenversicherung folgen dem Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“. Daher bieten die Rentenversicherungsträger Maßnahmen zur langfristigen Sicherung von Erwerbsfähigkeit und beruflicher Teilhabe an. Diese setzen jedoch eine bewusste Entscheidung der Versicherten zur Antragstellung voraus. Eine Vielzahl der Versicherten, die als erwerbsminderungsbedingte Rentenzugänge statistisch festgehalten wurden, hatte im Vorfeld keine Rehabilitationsmaßnahme der Deutschen Rentenversicherung in Anspruch genommen. Dies führt zu der Annahme, dass keine Rehabilitationsanträge gestellt werden, obwohl ein Bedarf besteht. Eine Erklärung könnte darin liegen, dass die Angebote der Deutschen Rentenversicherung nicht bekannt genug oder die Antragsverfahren zu kompliziert sind.

Aus diesem Grund führt die Deutsche Rentenversicherung Hessen gemeinsam mit der Bayreuther Akademie für Gesundheitswissenschaften als wissenschaftliche Begleitung das rehapro-Projekt ORIENT durch. Im Rahmen des Projekts werden Versicherte der Deutschen Rentenversicherung Hessen, die ein mittleres oder hohes Risiko aufweisen, eine Erwerbsminderungsrente zu erhalten, gezielt angesprochen. Zunächst werden ihre Bedarfe und Bedürfnisse untersucht. Auf dieser Grundlage werden gemeinsam mit den Versicherten Medien- und Informationsprodukte entwickelt, die abschließend erprobt werden.

Ziel des Projekts ORIENT ist, gemeinsam mit Versicherten hochwertige, niedrigschwellige und zukunftsweisende Medien- und Informationsangebote zu entwickeln, mit denen Versicherte gezielt und adressatenorientiert angesprochen werden können. Die Angebote sollen Versicherte anregen, ihre Anliegen und mögliche Lösungen selbst in die Hand zu nehmen. Darüber hinaus könnten die Erkenntnisgewinne des Projekts ORIENT zu einer Spezifizierung von Angeboten führen.

**Akronym**
ORIENT

**Projekttitel**
Adressatenorientierter Ansatz zur Erfassung von Bedürfnissen der Versicherten und Entwicklung neuer Angebote zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Hessen

**Weitere Projektbeteiligte**
Bayreuther Akademie für Gesundheitswissenschaften e.V.

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Sören Rolfs
Deutsche Rentenversicherung Hessen
soeren.rolfs@drv-hessen.de

# Die ganze Familie mitnehmen

Das Projekt „Gemeinsam gesund“ des Jobcenters Leipzig widmet sich der gesamten Bedarfsgemeinschaft. Es richtet sich an volljährige SGB-II-Leistungsberechtigte mit gesundheitlichen Einschränkungen und mit mindestens einem Kind unter 18 Jahren. Ziel des Projekts ist es, einen gesunden Lebensstil in den Familien zu fördern und so die Erwerbsfähigkeit der Erwachsenen zu stärken. Dafür nutzt G2 zwei neue Ansätze: Gesundheits- und Familienbegleiter*innen (GFB) und die Maßnahme KiEBA – Kinder und Eltern in Balance.

Die Gesundheits- und Familienbegleiter*innen übernehmen eine „Kümmerer-/Lotsenfunktion“. Sie vermitteln den Teilnehmenden geeignete Angebote, übernehmen ein begleitendes Coaching und sind auch aufsuchend tätig. Die GFB bieten unterschiedliche Beratungs- und Betreuungsformate an, die sich an den Bedarfen der Teilnehmenden ausrichten. Dazu zählen ein „Walk and Talk“-Format oder die Begleitung zu Ämtern, Behörden und anderen Institutionen.

Die gesundheitsfördernde Maßnahme KiEBA dient der (Wieder-)Herstellung und Festigung der Erwerbsfähigkeit. Den Teilnehmenden stehen dazu unterschiedliche Beratungs- und Betreuungsangebote zur Verfügung, mit denen sie lernen, ihren gesundheitlichen Zustand selbst zu verbessern. Gesunde Lebensführung wird so aktiv in die Familien integriert.

Die Angebote von G2 setzen gezielt auf die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit und folgen damit dem Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“. Das Projekt vermittelt Selbsthilfekompetenzen an die Teilnehmenden sowie Gesundheitskompetenzen an die gesamte Bedarfsgemeinschaft. So werden die Fähigkeiten in verschiedenen Lebensbereichen der Teilnehmenden verankert. Durch den Ausbau der Netzwerkarbeit möchte G2 ein größeres, transparenteres und flexibleres Unterstützungsangebot schaffen.

**Akronym**
G2

**Projekttitel**
Gemeinsam gesund

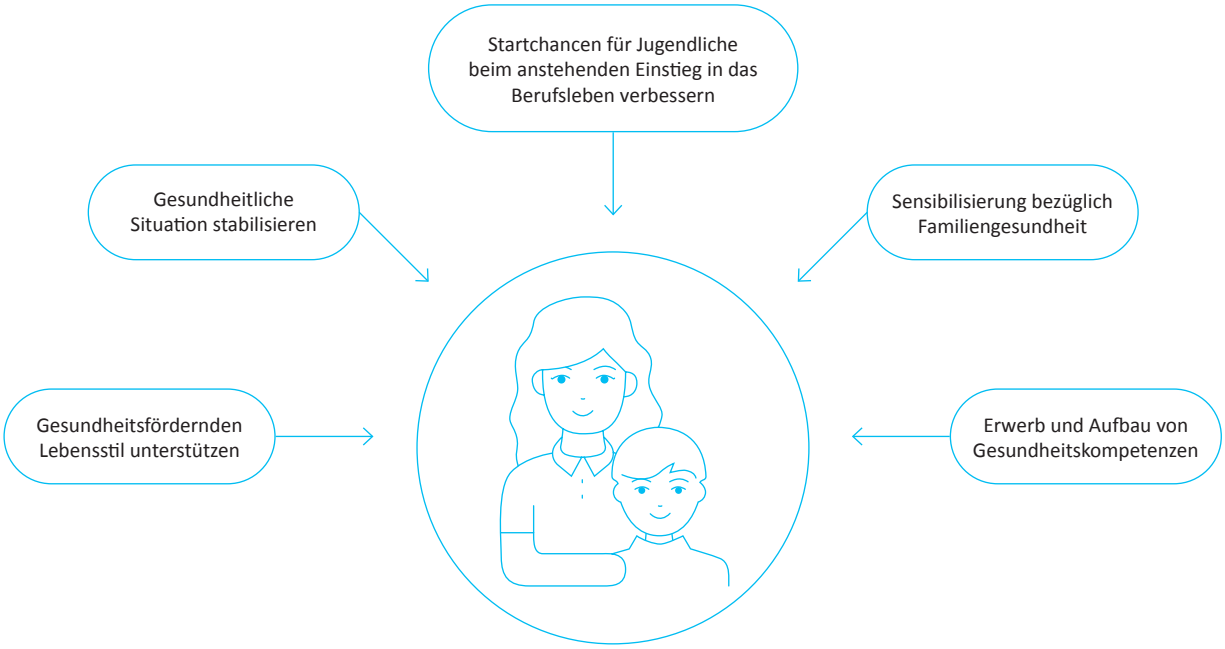
**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Leipzig, Stadt

**Weitere Projektbeteiligte**
Institut für Sozialökonomische Strukturanalysen (SÖSTRA) e.V. / ciT Leipzig GmbH

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Pia Babucke
Jobcenter Leipzig, Stadt
jobcenter-leipzig.projekt-koordination-rehapro-g2@jobcenter-ge.de

# Gemeinsam gesund werden und bleiben




### GESUNDHEITS- UND FAMILIENBEGLEITER*INNEN

Die Gesundheits- und Familienbegleiter*innen (GFB) stehen den Teilnehmenden und ihrer Bedarfsgemeinschaft beratend zur Seite. Gemeinsam betrachten sie die individuelle Lebenssituation und bieten bedarfsorientierte Unterstützung an. Dazu zählen die Begleitung zu verschiedenen Anlaufstellen sowie die Unterstützung bei Anträgen für Gesundheitsleistungen. Die GFB arbeiten eng mit Vereinen, Beratungsstellen, Krankenkassen und weiteren Einrichtungen zusammen und übernehmen eine Lotsenfunktion.

### KiEBA – KINDER UND ELTERN IN BALANCE

KiEBA etabliert gesundheitsförderndes Verhalten in Familien. Ein Team aus Coaches, Sporttherapeut*innen und Ernährungsberater*innen analysiert mit den Teilnehmenden ihr Gesundheitsverhalten und unterbreitet ihnen gesundheitsfördernde Angebote: Ernährungsberatung, therapeutische Sportangebote, Ressourcenoptimierung sowie Stress- und Konfliktbewältigung. Nach Bedarf unterstützen die Berater*innen auch bei der Suche nach Fachärzt*innen oder bieten den Teilnehmenden psychologische Beratung an.

# Die Rückkehr in Arbeit begleiten

Das Projekt der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland richtet sich an Versicherte im Raum Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, die aufgrund einer onkologischen oder neurologischen Erkrankung eine Erwerbsminderungsrente beziehen oder mit einer verminderten Leistungsfähigkeit frühzeitig aus einer Rehabilitationseinrichtung entlassen werden. Die Zielgruppe wird frühzeitig, bereits in einer der beteiligten Rehabilitationskliniken und somit teilweise noch vor oder während der Beantragung einer Erwerbsminderungsrente erreicht und zur Teilnahme am Projekt eingeladen.

420 Teilnehmende werden durch ein kontinuierliches, begleitendes und aufsuchendes Fallmanagement der am Projekt beteiligten Berufsförderungswerke mindestens zwölf Monate lang betreut. Die Begleitung orientiert sich an den persönlichen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Teilnehmenden und soll sie bei der Genesung, der Rückkehrmotivation und der nachhaltigen Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt unterstützen. Nehmen die Versicherten im Verlauf des Fallmanagements eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf, verlängert sich das Fallmanagement um weitere zwölf Monate und umfasst auch die Betreuung der Arbeitgeber.

Viele Versicherte befürchten, ihren Leistungsanspruch zu verlieren, wenn sie eine Beschäftigung annehmen und diese aufgrund ihrer Erkrankung doch nicht fortführen können. Das finanzielle Risiko und der zu kurze Erprobungszeitraum stehen einer Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt häufig im Weg. Mit FaKT soll den Versicherten die Angst vor dem Verlust der finanziellen Sicherheit genommen und eine längere Möglichkeit der Arbeitserprobung geschaffen werden. Nach Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung bleibt der Rentenanspruch zwölf weitere Monate bestehen.

Das Projekt möchte den Versicherten genug Zeit geben, die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung für sich zu erproben. Durch die individuelle Begleitung und Betreuung soll ihre Erwerbsfähigkeit wiederhergestellt und der dauerhaften Erwerbsminderung entgegengewirkt werden.

**Akronym**
FaKT

**Projekttitel**
Fallmanagement im Kontext verminderter Erwerbsfähigkeit: Teilhabebezogene Unterstützung von Versicherten zur Rückkehr in Arbeit

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

**Weitere Projektbeteiligte**
Deutsche Rentenversicherung Bund / BFW Sachsen-Anhalt / BFW Leipzig / BFW Thüringen / BFW Halle / Institut für Gesellschaftswissenschaften der Otto-von-Guericke-Universität – Magdeburg / MEDIAN Klinik Kalbe / MEDIAN Klinik Bad Tennstedt / MEDIAN Zentrum für Rehabilitation Schmannewitz / MEDIAN Klinik NRZ Magdeburg / Sachsenklinik Bad Lausick / Celenus Teufelsbad Fachklinik Blankenburg

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Marta Kurek
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland
marta.kurek@drv-md.de

# Gesundheitsförderung durch Vereine

Im Schwalm-Eder-Kreis gibt es zahlreiche und vielfältige Vereine, darunter Sport-, Musik- oder Handarbeitsvereine. Das aktive Vereinsleben ist gesundheitsfördernd, denn es stärkt die soziale und gesellschaftliche Teilhabe der Vereinsmitglieder. Das Jobcenter Schwalm-Eder möchte dies nutzen und die Vereine mittels einer Netzwerkerin untereinander vernetzen.

Gemeinsam mit den Vereinen schafft das Jobcenter Schwalm-Eder im Projekt GEwinn einen niedrigschwelligen und digitalen Zugang zur Vereinslandschaft. Das Jobcenter motiviert während des Projekts 300 seiner Kund*innen zur Mitgliedschaft und die Vereine wirken langfristig an ihrer Gesundheitsförderung mit. Von der Kooperation profitieren beide Seiten. Die Integration der Teilnehmenden in Vereine ermöglicht eine nachhaltige Gesundheitsförderung und beugt damit einer Erwerbsminderung vor.

Gesundheitslots*innen bieten den Projektteilnehmenden ein begleitendes Coaching in Form von sozialarbeiterischer Unterstützung an. Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit zwischen den Lots*innen und Teilnehmenden ist ein wertschätzender Umgang miteinander. So werden Veränderungen gemeinsam entwickelt und nicht einfach verordnet. Sie wirken dadurch nachhaltig – das Projekt setzt auf „gesundheitliche Evolution statt Revolution“. Das begleitende Coaching stärkt die Teilhabe am Prozess der Arbeitsintegration. Dadurch werden Hürden gemeinsam überwunden und das Erreichte dauerhaft gefestigt.

**Akronym**
GEwinn

**Projekttitel**
Gesundheitliche Evolution wertschätzend, innovativ, niederschwellig und nachhaltig gestalten – Ziele aktiv gestalten und Erreichtes dauerhaft festigen

**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Schwalm-Eder

**Weitere Projektbeteiligte**
Vereine im Schwalm-Eder-Kreis / Vereinsverbindungen und Kooperationen mit angrenzenden Landkreisen

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Andreas Schnücker
Jobcenter Schwalm-Eder
andreas.schnuecker2@jobcenter-ge.de


WEGE
EBNEN.
rehapro setzt auf Nachhaltigkeit.

# Prävention im Transporter

Die Deutsche Rentenversicherung bietet Leistungen zur Prävention und Gesundheitsförderung an, um bereits im Vor- oder Frühstadium vieler Erkrankungen die Gesundheit der Menschen zu fördern und ihre Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Mit der gesetzlichen Beauftragung von mehr Präventionsleistungen hat die Deutsche Rentenversicherung das Programm RV Fit veröffentlicht – ein mehrstufiges Trainingsprogramm mit Elementen zu Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung. Die Zahlen an erbrachten RV Fit-Leistungen steigen langsam an, doch das Potenzial ist noch nicht ausgeschöpft.

Mit dem Modellprojekt „Pit – der Präventionsinformationstransporter“ hat sich die Deutsche Rentenversicherung Rheinland zum Ziel gesetzt, Versicherte aufzusuchen und zum Thema Prävention zu beraten. Der mobile Transporter Pit fährt rund ein Jahr lang durch das Zuständigkeitsgebiet der Deutschen Rentenversicherung Rheinland. Die Versicherten werden so über die Präventionsleistung RV Fit informiert und bekommen direkt die Möglichkeit, online einen Antrag zu stellen. Durch den niedrigschwelligen Zugang werden unterschiedlichste Versicherte, auch in ländlichen Regionen, erreicht.

Mit dem Projekt möchte die Deutsche Rentenversicherung Rheinland die Antragszahlen und somit auch die Inanspruchnahme von Präventionsleistungen erhöhen. Der Grundsatz „Prävention vor Rehabilitation vor Rente“ wird damit gestärkt. Versicherte werden mit Pit frühzeitig angesprochen, sodass die Prävention früh genug beginnen kann. Langfristig werden beginnende Gesundheits- und Funktionsstörungen reduziert, es wird Chronifizierungen entgegengewirkt und die Erwerbsfähigkeit gesichert.

**Akronym**
Pit

**Projekttitel**
Pit – der Präventionsinformationstransporter

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Rheinland

**Weitere Projektbeteiligte**
Deutsche Rentenversicherung Bund / Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

**Laufzeit**
01.02.2024 bis 30.09.2026

**Kontakt**
Heike Drooff
Deutsche Rentenversicherung Rheinland
heike.drooff@drv-rheinland.de

# Erkrankungen individuell und intensiv vorbeugen

Das Projekt Prävensiv erprobt intensivierte Präventionsleistungen für Menschen mit psychosomatischen Beschwerden im Raum Niedersachsen. Betroffene mit entsprechenden Bedarfen sollen durch das Leistungsangebot frühzeitiger und effizienter versorgt werden.

Bis zu 780 Personen können an dem Projekt der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover teilnehmen. In einer umfassenden Diagnostik werden nicht nur ihre körperlichen, sondern auch ihre psychischen Belastungen ermittelt. Daran anknüpfend absolvieren die Teilnehmenden zunächst das Präventionsprogramm RV Fit. Es stärkt die Teilnehmenden in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung. Im Anschluss an das Programm wird das Training intensiviert: Die Teilnehmenden können zusätzliche Leistungen zur Psychosomatik in Anspruch nehmen, zum Beispiel Funktionstraining oder psychologische Einzel- oder Gruppentherapiegespräche. Nach dieser Intensivphase steht ihnen ein innovatives ambulantes Angebot mit weiteren psychotherapeutischen Gesprächen zur Verfügung.

Neben dem Intensivtraining entwickelt das Projekt ein Netzwerk aus Unternehmen, Interessengruppen und Organisationen aus dem Gesundheitsbereich weiter, die sich der Prävention in der Psychosomatik widmen. So können Antragstellende noch schneller in Präventionsleistungen vermittelt und im Unternehmenskontext beraten werden. Ziel ist es, chronischen Erkrankungen, Behinderungen und Rehabilitationsbedarfen effizient vorzubeugen.

**Akronym**
Prävensiv

**Projekttitel**
Präventionsleistungen-Intensiv für Menschen mit beginnenden psychosomatischen Beschwerden

**Zuwendungsempfänger**
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover

**Weitere Projektbeteiligte**
Universität Hildesheim

**Laufzeit**
01.03.2024 bis 29.02.2028

**Kontakt**
Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke
Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
axel.kobelt-poenicke@drv-bsh.de

# Präventionsprogramm in vier Phasen



**„Viele Betroffene nehmen zu spät professionelle Hilfe in Anspruch. Das liegt oft an der unzureichenden ärztlichen und therapeutischen Versorgungsdichte. Prävensiv verfolgt deshalb das Ziel, die Versorgungslücke an der Schwelle zur Chronifizierung der zugrundeliegenden Gesundheitsstörung zu schließen."**

**Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke,** Projektleitung Prävensiv

## Diagnostik

Die Diagnostik erfolgt im ärztlichen Gespräch persönlich und EDV-gestützt. Durch den Einsatz verschiedener Instrumente wie der ICF-orientierten Diagnostik, des Mini-ICF-Selbstratings oder des Würzburger Screenings entsteht ein individuelles Gesundheits- und Teilhabeprofil. Zudem werden individuelle Fähigkeiten und Arbeitsplatzanforderungen erfasst.

Phase 1

### SIEBEN TAGE STARTPHASE RV FIT PLUS SIEBEN TAGE PSYCHOSOMATIK

Die **stationäre Startphase** beinhaltet das reguläre RV Fit-Angebot: Schulungen zu den Themen Bewegung, Ernährung und Umgang mit Stress. Anschließend erfolgt die innovative Intensivphase mit psychischem Schwerpunkt.

Phase 2

### SECHS WEITERE PSYCHOLOGISCHE EINZELGESPRÄCHE ODER DREI MONATE AMBULANTE TRAININGSPHASE

Es finden innovative **psychologische Einzelgespräche** oder regulär ein- bis zweimal pro Woche wohnortnahe **Trainings** statt, um die Eigenaktivität der Betroffenen zu stärken.

Phase 3

### DREI MONATE SELBSTSTÄNDIGES TRAINING

Die Teilnehmenden führen die ambulante Phase **selbstständig** fort.

Phase 4

### DREI TAGE AUFFRISCHUNG

In der **Auffrischungsphase** mit wahlweise zusätzlichen stationären Trainingseinheiten oder Einzelgesprächen am Wohnort wird geprüft, was die Betroffenen bisher erreicht haben und vor welchen Herausforderungen sie noch stehen.

# Gesundheit systemisch betrachten

Die Jobcenter bieten ihren Kund*innen eine Vielzahl an Hilfestellungen und Beratungsmaßnahmen an, um sie bei der Arbeitsintegration zu begleiten. Doch einige Leistungsbeziehende haben Schwierigkeiten, sich den Zugang zu diesen Angeboten zu erschließen oder Empfehlungen selbstständig umzusetzen.

Mit dem Projekt GPS möchte das Jobcenter Rhein-Berg die Kund*innen bei der Inanspruchnahme von Sozialraum-, Gesundheits- und Beratungsmaßnahmen unterstützen. Ein interdisziplinäres Team aus Sozialraumlots*innen, Ärzt*innen, Psycholog*innen und Peer-Beratenden setzt dafür innovative und digitale Instrumente zur Sozialraumanalyse ein. Es arbeitet auch aufsuchend mit einem Beratungsbus vor Ort.

Das Projekt setzt auf „Hilfe zur Selbsthilfe“: Die Angebote zielen auf die Veränderung des eigenen Verhaltens sowie der gesundheitlichen und sozialen Situation. Die Teilnehmenden werden zu eigenständiger Recherche und Kontaktaufnahme unter anderem mit Gesundheitseinrichtungen befähigt. Die Beratung und Unterstützung beziehen alle Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft ein.

GPS bietet den Teilnehmenden durch die Orientierung an individuellen Lebensräumen und die Einbindung von Peer-Beratenden und Selbsthilfeorganisationen niedrigschwellige Zugänge. Gleichzeitig verknüpft das Projekt weitere Akteur*innen im Kreisgebiet. Ziel ist eine dauerhafte Zusammenarbeit der verschiedenen Akteur*innen zur Unterstützung von SGB-II-Leistungsbeziehenden mit gesundheitlichen und sozialen Problemlagen. Durch die positiven Erfahrungen im Rahmen des Projekts soll sich eine Eigendynamik entwickeln, die diese Zusammenarbeit ermöglicht.

**Akronym**
GPS

**Projekttitel**
Gesundheit und Perspektiven im Sozialraum

**Zuwendungsempfänger**
Jobcenter Rhein-Berg

**Weitere Projektbeteiligte**
Softdoor GmbH

**Laufzeit**
01.01.2024 bis 31.12.2027

**Kontakt**
Nadine Heyer
Jobcenter Rhein-Berg
nadine.heyer2@jobcenter-ge.de

**„Die Bereitschaft, Hilfe und Unterstützung in Anspruch zu nehmen, ist umso höher, je näher sie an das Lebensumfeld angebunden sind. Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch in seinem nahen Umfeld Ressourcen für die Unterstützung seiner Alltags- und Lebensangelegenheiten bereits nutzt oder noch identifizieren und schaffen kann. Dabei umfasst der Begriff Sozialraum sowohl das persönliche Beziehungsgefüge als auch die strukturellen Gegebenheiten in der Region."**

**Nadine Heyer,** Projektleitung GPS

**Frau Heyer, wie läuft eine typische Beratung durch das Projekt ab?**

Im Projekt GPS gibt es keine typische Beratungssituation. Zu Beginn erfolgt die Anamnesephase, in der die Teilnehmenden jeweils ein Gespräch mit dem*der Projektärzt*in sowie Projektpsycholog*in und die Netzwerkanalyse durchlaufen. In der Folge wird ein individueller Förderplan erstellt. Die Teilnehmenden bestimmen Art, Umfang, Ort und zeitlichen Ablauf der Unterstützung. Ein solches Verfahren stützt das Selbstwirksamkeitserleben und die Selbstbestimmung der Teilnehmenden bei der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Als fest integriertes Beratungsangebot können die Teilnehmenden auch Peer-Beratung nutzen. Die Peer-Beratenden können Rollenvorbilder und Türöffner zu Kontakten sein.

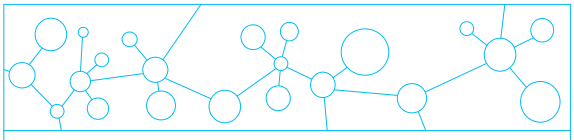
Die Anliegen der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft können die Teilnehmenden in der Entscheidungsfindung beeinflussen. Deshalb werden in einem gemeinsamen Beratungsgespräch mit der gesamten Bedarfsgemeinschaft die Anliegen und Erwartungen geklärt und das weitere Vorgehen vereinbart. Zeigt sich im Rahmen der Zusammenarbeit, dass ein leistungsberechtigtes Mitglied selbst entsprechende Erkrankungen hat und die Unterstützung in Anspruch nehmen will, wird es als eigenständige*r Teilnehmende*r im Projekt geführt.

**Wofür planen Sie den Einsatz des Beratungsbusses?**

Der Einsatz des mobilen Beratungsbusses ist für die aufsuchende Arbeit in den Sozialräumen gedacht. Er bietet die Möglichkeit, auch Teilnehmende in etwas abgelegeneren Wohngebieten im Rheinisch-Bergischen Kreis zu erreichen. Zudem ist der Bus so ausgestattet, dass auch direkt darin beraten werden kann. Somit schaffen wir einen niedrigschwelligen Zugang und ein alternatives Beratungssetting.

**Welche digitalen Instrumente zur Sozialraumanalyse verwenden Sie?**

Im Projekt werden unter anderem die soziale Netzwerkkarte und der Sozialatlas Motiv Mensch genutzt. Die Teilnehmenden erhalten zu den verschiedenen Anwendungen eine theoretische und praktische Einführung und Begleitung. Sie helfen den Teilnehmenden, Angebote in ihrem Sozialraum zu erschließen.



### SOZIALE NETZWERKKARTE

Die Soziale Netzwerkkarte ist eine persönliche Mindmap. Basis für den Beratungsprozess bildet die Analyse des sozialen Netzwerks, welches die Teilnehmenden haben oder benötigen. Im Anamnesegespräch wird das vorhandene Netzwerk der Teilnehmenden mit einer Software erfasst. Mit der sozialen Netzwerkkarte erhalten sie einen besseren Überblick über die eigenen Ressourcen, um zukünftig einfacher und schneller auf ihre bestehenden Netzwerke zuzugreifen.



### SOZIALATLAS MOTIV MENSCH

Die digitale Karte bildet sämtliche Beratungsangebote, Gesundheitsdienste und sozialen Einrichtungen im Rheinisch-Bergischen Kreis ab. Sie ist frei zugänglich. Die Leistungsberechtigten nutzen diese Plattform zurzeit sehr selten, um sich über die jeweiligen Angebote zu informieren. Im Projekt wird sie proaktiv in die Beratung eingebunden. Gemeinsam mit den Teilnehmenden werden geeignete Beratungsangebote recherchiert, die in ihrem Umfeld gut erreichbar sind.

# Geförderte Jobcenter und Rentenversicherungsträger im Bundesprogramm rehapro Dritter Förderaufruf

# Liste der geförderten Jobcenter


| | |
|---|---|
| Jobcenter **Dachau** | **26** |
| Jobcenter **Ebersberg** | **26** |
| Jobcenter ARUSO **Erding** | **26** |
| Jobcenter **Freising** | **26** |
| Jobcenter Kreis **Gütersloh** | **11** |
| Jobcenter **Köln** | **18** |
| Jobcenter **Leipzig**, Stadt | **32** |
| Jobcenter **Rhein-Berg** | **40** |
| Jobcenter **Schwalm-Eder** | **35** |

# Liste der geförderten Rentenversicherungsträger


| | |
|---|---|
| Deutsche Rentenversicherung **Bayern Süd** | **14** |
| Deutsche Rentenversicherung **Braunschweig-Hannover** | **12 \| 20 \| 24 \| 28 \| 38** |
| Deutsche Rentenversicherung **Hessen** | **31** |
| Deutsche Rentenversicherung **Knappschaft-Bahn-See** | **10 \| 19 \| 22** |
| Deutsche Rentenversicherung **Mitteldeutschland** | **34** |
| Deutsche Rentenversicherung **Nord** | **17** |
| Deutsche Rentenversicherung **Rheinland** | **37** |

## Notizen

## Notizen

# Impressum

**Herausgeber:**
Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)
Wilhelmstraße 49
10117 Berlin

Telefon: 030 18 527 0
Telefax: 030 18 527 1830
E-Mail: info@bmas.bund.de
Internet: www.bmas.de

**Stand:**
1. Auflage / November 2024

**Bestellungen:**
Best.-Nr.: A240
Telefon: 030 18 272 272 1
Telefax: 030 18 10 272 272 1
Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09 / 18132 Rostock
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
Internet: www.bmas.de/publikationen

**Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:**
E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

**Produktion:**
Satz: neues handeln AG, 10785 Berlin
Druck: Druckerei Lokay e.K.

**Bildnachweise:**
Cover: Adobe Stock / joyfotoliakid
Seite 3: Inga Haar
Alle anderen Fotos wurden von den jeweiligen Projekten zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung.

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages