AktiFAME Aktiver Zugang, Beratung und Fall-Management bei Versicherten mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung

Mit AktiFAME spricht die Deutsche Rentenversicherung Nord Menschen mit psychischen Erkrankungen frühzeitig und aktiv an. Statt fragmentierter Leistungen erhalten die Teilnehmenden bis zu ein Jahr individuelles, rechtskreisübergreifendes Fallmanagement. Ziel ist es, Erwerbsminderung zu vermeiden und durch koordinierte Unterstützung die Rückkehr in Arbeit zu ermöglichen.

Auf einen Blick

Bundesland
Schleswig-Holstein

Förderaufruf
1. Förderaufruf

Zeitraum
Januar 2020 – Dezember 2024

Zielgruppe(n)
Menschen mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen

Grundsätzliche Verstetigung
ja, wie erprobt

Verstetigung vor Ort
ja, wahrscheinlich

Beschreibung
Psychische Erkrankungen werden zunehmend als Ursache für Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsminderung erkannt – doch nur 30 Prozent derjenigen, die eine Erwerbsminderungsrente beziehen, haben in den drei Jahren davor eine medizinische Rehabilitation in Anspruch genommen. Ein möglicher Grund ist die Vielzahl an unterschiedlichen Unterstützungsangeboten der verschiedenen Sozialleistungsträger – für viele Erkrankte sind die zur Verfügung stehenden Leistungen und Wege kaum durchschaubar.

Mit dem Pilotprojekt Aktiver Zugang, Beratung und Fall-Management bei Versicherten mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung (AktiFAME) geht die Deutsche Rentenversicherung Nord nun aktiv auf Menschen mit psychischer Erkrankung zu: Statt auf Anträge zu warten, ermittelt sie anhand ihrer Verwaltungsdaten Menschen mit einem hohen Risiko für eine Erwerbsminderung. Im persönlichen Gespräch wird geklärt, ob tatsächlich Unterstützungsbedarf besteht.

Statt der sonst üblichen fragmentierten Unterstützung bekommen die Teilnehmenden bis zu einem Jahr lang einen/eine Fallmanagerin oder Fallmanager an die Seite, der/die sie individuell und rechtskreisübergreifend begleitet. Gemeinsam analysieren sie, was einer nachhaltigen beruflichen

Integration im Wege steht, setzen individuelle Ziele und vereinbaren Lösungswege. Die Fallmanagerinnen und Fallmanager koordinieren die verschiedenen Leistungen und helfen bei den Anträgen. Bis zu 50 Stunden stehen dafür zur Verfügung.
Ziel ist, für alle Teilnehmenden die beste individuelle Lösung zu finden, die sie wieder in Arbeit bringt und ihnen die berufliche Teilhabe sichert. Denn die Erfahrung zeigt: Menschen, die eine Erwerbsminderungsrente beantragt haben, kehren nur selten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zurück.

basierend auf den Informationen des Projekts aus April 2026

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick 1
Inhaltsverzeichnis 3
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Nord 4
Ansatz 1: Proaktiver Zugang 4
Ansatz 2: Ganzheitliches Fallmanagement 6

Deutsche Rentenversicherung Nord (Koordination)

Ansatz 1: Proaktiver Zugang

Beschreibung	Das Projekt nutzt den Risikoindex RI-EMR, der Merkmale aus den Konten der Rentenversicherung, etwa Alter sowie Krankengeld- und Arbeitslosengeldbezug, gewichtet zusammenführt. Personen mit mindestens 60 Punkten und Krankengeldbezug im Vorjahr schreibt die Deutsche Rentenversicherung Nord einmalig in mehreren Wellen persönlich an. Das Schreiben bietet unter anderem ein telefonisches Beratungsgespräch mit einer Fallmanagerin oder einem Fallmanager an. Interessierte Persoen können sich daraufhin telefonisch bei den persönlichen Fallmangerinnen oder Fallmanagern melden und besprechen, ob ein Fallmanagment geeignet ist.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Die Verstetigung ist Ort ist theoretisch möglich, da der RI-EMR allen Rentenversicherungsträgern routinemäßig vorliegt und bei der DRV Nord bereits in der Statistik umgesetzt ist. Für die eigenständige Nutzung müssen jedoch IT-Anpassungen erfolgen. Zusätzlich müsste Personal für Ziehung und Pflege von Stichproben und Adresslisten sowie für die Planung der Anschreibewellen bereigestellt werden.
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Der Risikoindex als erste Stufe einer Auswahl hat sich bewährt und die Zielgruppe wurde erreicht. Empfohlen wird, seine bundesweite Nutzung für proaktive Ansprache zu prüfen, gegebenenfalls mit weiteren Merkmalen, das Angebot und die Kontaktkette vorab festzulegen und eine persönliche Ansprechperson mit Telefontermin und Erstgespräch zu nennen, um den Zugang zur Rehabilitation besser zu steuern.

Ansatz 1: Proaktiver Zugang	Wirkung
Wichtigste Ziele	
rechtliche bzw. formelle Hürden für den Zugang zu Leistungen abbauen (Zugang)	**Eher positiv**
Inhalte, Verfahren und Zeitpunkte der Bedarfsermittlung und -feststellung verbessern (Zugang)	**Positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Keine**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der sozialen Teilhabe	**Eher positiv**
verbesserte Informiertheit über Teilhabeleistung (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
bedarfsgerechte Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
proaktiver Zugang auf Versicherte (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam

Ansatz 2: Ganzheitliches Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist eine teilnehmerzentrierte Einzelfallintervention der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH und des Berufsförderungswerks Stralsund GmbH. Es besteht aus Einstieg, individueller Begleitung und Abschluss. Bis zu 50 Stunden pro Jahr sind möglich, persönlich und wohnortnah. Regelmäßige Zwischenbilanzen klären Bedarfe und Ziele. Die Inhalte umfassen Leistungsberatung, Antragshilfe, Praktikumsakquise, Coaching sowie pädagogische und psychologische Angebote.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Es braucht eine gesetzliche Grundlage, etwa durch Anpassung der Eingliederungsrichtlinie zu § 31 des Sozialgesetzbuchs VI oder durch einen eigenen Paragrafen. Es braucht Ressourcen für Stichprobe, Anschreiben und eine Ansprechperson. Vergabe externer Anbieter und Qualitätssicherung sind nötig. Ein längerer Nachbeobachtungszeitraum ist zu prüfen, da nur Effekte bei der Nutzung von Teilhabeleistungen nachgewiesen sind, nicht bei Anträgen auf Erwerbsminderungsrente.
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Rahmenbedingungen siehe oben. Entwickelte Manuale und die Toolbox sichern eine einheitliche Umsetzung. Standardisierte Dokumentation mit Auswertung sind zentral für Qualität und empfohlen sind mindestens 20 Stunden je Fall inklusive Fahrt und Verwaltung. Ein regelmäßiger Austausch mit Ansprechperson und Fallkonferenzen stärkt die Umsetzung. Der Risikoindex soll bundesweit für proaktive Ansprache geprüft werden.

Ansatz 2: Ganzheitliches Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
rechtliche bzw. formelle Hürden für den Zugang zu Leistungen abbauen (Zugang)	**Positiv**
Inhalte, Verfahren und Zeitpunkte der Bedarfsermittlung und -feststellung verbessern (Zugang)	**Positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Keine**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Keine**
Verbesserung der sozialen Teilhabe	**Eher positiv**
verbesserte Informiertheit über Teilhabeleistung (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
bedarfsgerechte Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
proaktiver Zugang auf Versicherte (Individuell vergebene Kategorien)	**Positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

Nicht zutreffend = dem Ansatz nicht zugeordnet, Keine = nicht wirksam, Eher positiv = teilweise wirksam, Positiv = sehr wirksam