KiT Koordination individueller Teilhabe: Bedarfsermittlung und Leistungserbringung wie aus einer Hand

Mit dem Modellprojekt KiT erprobt die Deutsche Rentenversicherung ein trägerübergreifendes Fallmanagement für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Persönliche Fallmanagerinnen und Fallmanager entwickeln individuelle Return-to-Work-Pläne mit Angeboten der Deutschen Rentenversicherung und anderen Sozialleistungsträgern. Ziel ist, auch dort Perspektiven zu eröffnen, wo klassische Reha-Angebote nicht ausreichten oder der Zugang erschwert war.

Auf einen Blick

Bundesländer
Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hessen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen

Förderaufruf	**Zeitraum**
1. Förderaufruf	Juli 2020 – Juni 2025

Zielgruppe(n)
Menschen mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen

Grundsätzliche Verstetigung	**Verstetigung vor Ort**
ja, differenziert	ja, teilweise

Beschreibung
Sich im Leistungsangebot der Sozial- und Rentenversicherungsträger zurechtzufinden, ist gar nicht so einfach. Besonders Menschen mit chronischen Erkrankungen und besonders schwierigen privaten und beruflichen Lebensumständen können die Vielzahl der Angebote und Zuständigkeitsbereiche im Versorgungssystem überfordern. Ihnen stellt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) mit dem Modellprojekt KiT persönliche Fallmanagerinnen und Fallmanager zur Seite. Gemeinsam mit den Teilnehmenden erarbeiten sie einen individuellen Return-to-Work-Plan. Dabei beziehen sie nicht nur Angebote der DRV, sondern auch die anderer Sozialleistungsträger ein. Nach einer Terminvereinbarung kommen die Kundinnen und Kunden zu einer ersten Beratung, in der das jeweilige Anliegen sondiert wird. Im Weiteren geht es darum, die einzelnen Problemfäden sowie die Ressourcen festzustellen, mit denen die Betroffenen selbständig Lösungen finden können. Gemeinsam werden dann die einzelnen Schritte überlegt, die für eine Rückkehr an den Arbeitsplatz oder die Suche nach einem neuen notwendig sind. Zeitnah werden passende Maßnahmen eingeleitet; zugleich wird das Netzwerk der Betreuten gestärkt. Engmaschig kontrollieren die Fallmanagerinnen und Fallmanager den Erfolg dieser Schritte und legen gegebenenfalls einen neuen Weg fest. Neun Rentenversicherungsträger stehen hinter dem Projekt und erproben gemeinsam das neue Fallmanagementkonzept, das wissenschaftlich auf Wirksamkeit und Routinetauglichkeit untersucht wird. KiT wird in vier Modellregionen durchgeführt. Insgesamt sollen etwa 4.300 Menschen durch KiT erreicht werden, bei denen eine übliche Reha-Maßnahme nicht ausreicht, um sie ins Arbeitsleben zurückzuführen.

basierend auf den Informationen des Projekts aus April 2026

Inhaltsverzeichnis

Auf einen Blick 1
Inhaltsverzeichnis 3
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Bund 4
Ansatz 1: Fallmanagement 4
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd 6
Ansatz 1: Fallmanagement 6
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg 8
Ansatz 1: Fallmanagement 8
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Hessen 10
Ansatz 1: Individuelle Koordination von Teilhabeleistungen 10
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland 12
Ansatz 1: Fallmanagement 12
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Nordbayern 14
Ansatz 1: Fallmanagement 14
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz 17
Ansatz 1: Fallmanagement 17
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Saarland 19
Ansatz 1: Fallmanagement 19
Auswertung von Deutsche Rentenversicherung Schwaben 21
Ansatz 1: Fallmanagement 21

Deutsche Rentenversicherung Bund (Koordination)

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**bereits realisiert** Als zentrale Hinweise werden der Rollout der Fallmanagement-Schulung für die Rehaberatung, Ressourcenbemessung und die feste Verankerung des Fallmanagements benannt. Auch IT Systeme sollten das Fallmanagement abbilden. Genannt wird außerdem der Ausbau fallübergreifender Netzwerke und ein gesichertes Wissensmanagement. Erforderlich wäre eine klare gesetzliche Grundlage für die Möglichkeit der Unterstützung durch externes Fallmanagent für Personen, die eine sehr hohe Begleitungsintensität benötigen.
Bundesweite Verstetigung	**auf jeden Fall** Bundesweit hatte ein Diskussionsprozess stattgefunden, der im Entwurf des § 13a SGB VI mündete. Die Deutsche Rentenversicherung erarbeitete ein gemeinsames Rahmenkonzept für das Fallmanagement. Weiterhin diskussionswürdig bleibt, wie Vernetzung und Kooperation zwischen Sozialleistungsträgern besser unterstützt werden kann (etwa durch Datentausch, hybride Fallkonferenzen, gemeinsame Expertensprache und gemeinsame Aus und Weiterbildungsbausteine).

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**bereits realisiert**
Bundesweit empfohlen	**auf jeden Fall**

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

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert** Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Bayern Süd führte das Fallmanagement als eigenen Prozess in den Teams Reha-Fachberatung weiter; externes Fallmanagement blieb Spezialfällen vorbehalten. Ab 2026 sollte es als Pilot im gesamten Zuständigkeitsbereich ausgerollt werden; Fachkräfte waren qualifiziert, Kapazitäten für Koordination und Netzwerke vorgesehen, Workshop und Personalbemessung vor der Überführung ins Regelgeschäft geplant.
Verstetigung vor Ort	**auf jeden Fall geplant** Die Integration erfolgte als gesonderter Geschäftsprozess innerhalb der Teams Reha-Fachberatung über ein Pilotprojekt.
Bundesweite Verstetigung	**Nein**

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**auf jeden Fall geplant**
Bundesweit empfohlen	**Nein**

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

Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**bereits realisiert** Die DRV Berlin-Brandenburg verfügt seit 2018 über ein Reha-Fallmanagement-Konzept. Darauf aufbauend wird die DRV Berlin-Brandenburg das Fallmanagement von "KiT" in Form eines Gesamtansatzes aus Reha-Fachberatung und Fallmanagement fortführen, zunächst am Standort Berlin. Um die Betreuung der bereits ins Fallmanagement aufgenommenen Versicherten auch nach dem Ende des Modellvorhabens weiter qualitativ gut sicher stellen zu können, wird seit dem 01.07.2025 verstärkt auch auf ein externes Fallmanagement (nach § 45 SGB II) zurückgegriffen. Beim externen Fallmanagement handelt es sich um ein Fallmanagement während oder nach Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch das Berufsförderungswerk Berlin-Brandenburg. Die im Land Brandenburg an mehreren Standorten tätigen Reha-Fachberaterinnen und Reha-Fachberater nehmen bereits seit dem 18.08.2025 sukzessive an der Weiterbildungsmaßnahme "Fallmanagement in der Rehabilitation" teil. Nach derzeitiger Planung ist davon auszugehen, dass das Fallmanagement 2026 flächendeckend in Berlin-Brandenburg durchgeführt werden kann. Beide Formen des Fallmanagements – intern und extern - beabsichtigt die DRV Berlin-Brandenburg auch zukünftig fortzuführen.
Bundesweite Verstetigung	**Nein**

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**bereits realisiert**
Bundesweit empfohlen	**Nein**

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

Deutsche Rentenversicherung Hessen

Ansatz 1: Individuelle Koordination von Teilhabeleistungen

Beschreibung	Die Leistungserbringung erfolgt wie aus einer Hand, indem die Teilhabeleistungen für Versicherte mit komplexem gesundheitlichem Teilhabebedarf zwischen den verschiedenen Leistungsträgern koordiniert und aufeinander abgestimmt werden.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert** Für Kontaktaufnahme und Netzwerkarbeit sind mehr zeitliche Ressourcen erforderlich.
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Zeitliche und personelle Ressourcen müssen zunächst geschaffen werden.
Bundesweite Verstetigung	**Nein**

Ansatz 1: Individuelle Koordination von Teilhabeleistungen	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Eher positiv**
Prozesse der Zusammenarbeit und Koordination von Leistungen zwischen und innerhalb der Leistungsträger verbessern (Steuerung und Koordination)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Eher positiv**
Verbesserung der sozialen Teilhabe	**Eher positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**Nein**

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

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Verstetigung vor Ort	**wahrscheinlich geplant** Bei der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland wird auf der Grundlage des bundesweiten Rahmenkonzeptes ab 2026 ein Umsetzungskonzept erstellt, um mit der Implementierung des Fallmanagements zu starten. Im Zuge der Konzepterstellung werden zusätzlich zu den wissenschaftlichen Ergebnissen aus dem Projekt KiT auch erste Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Begleitstudie BEiFall des internen Projektes „Fallmanagement nach medizinischer Reha“, welches innerhalb der DRV Mitteldeutschland in Zusammenarbeit mit den mitteldeutschen Berufsförderungswerken seit 2024 umgesetzt wird, einfließen.
Bundesweite Verstetigung	**auf jeden Fall** Bundesweit sollte erörtert werden, wie die Vernetzung und Kooperation der Sozialleistungsträger künftig noch wirksamer unterstützt werden kann, etwa durch die Verbesserung des Datenaustauschs oder den verstärkten Einsatz hybrider Fallkonferenzen.

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**wahrscheinlich geplant**
Bundesweit empfohlen	**auf jeden Fall**

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

Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert** Im Rahmen des Projektes wurde deutlich, dass der Zugangsweg über Rehakliniken komplex ist. Insbesondere durch das unterschiedliche Vorgehen beim Fallmanagement der Rentenversicherungs-Träger ist nicht absehbar, dass sich dieser Zugangsweg etabliert. Trotzdem sollte weiterhin daran gearbeitet werden, ein möglichst einheitliches Verfahren für Zuweisungen in das Fallmanagement über Rehakliniken zu schaffen, da dieser Zugangsweg für die Zielgruppe äußerst relevant ist.

Verstetigung vor Ort	**bereits realisiert** Durch die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für das Fallmanagement, das Rahmenkonzept Fallmanagement sowie die Fallmanagementausbildung sind alle Voraussetzung für eine Verstetigung gegeben. Die Deutsche Rentenversicherung Nordbayern hat bereits mit der sukzessiven Weiterbildung der Rehafachberatung zu Fallmanager*innen begonnen. Grundlegende Rahmenbedingungen einen Zugangsweg über Rehakliniken zu schaffen, sind kontinuierliche Aufklärung bezüglich der Voraussetzungen Fallmanagements der Deutschen Rentenversicherung. Da hier trägerspezifische Unterschiede bestehen, müssen Materialien entwickelt werden, die dazu übersichtliche Informationen geben. Nur auf diesem Wege und durch kontinuierliche Ansprache der zuweisenden Personen durch das Fallmanagement kann gewährleistet werden, dass auch bei Personalfluktuation dieser Zugangsweg erhalten bleibt.
Bundesweite Verstetigung	**eher nicht**

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**modifiziert**
Umsetzung vor Ort	**bereits realisiert**
Bundesweit empfohlen	**eher nicht**

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

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**auf jeden Fall geplant** Bei der DRV Rheinland-Pfalz wird auch nach der Projektlaufzeit die Weiterbildung der Reha-Fachberater*innen zu Fallmanager*innen nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) fortgeführt. Ebenso wird Ablauf der Projektlaufzeit die Implementierung des Fallmanagements hausintern fortgesetzt. Im Zuge der Zuweisung konnten zwei Einrichtungen für die Erprobung des künftigen Überleitungsbogen gewonnen werden. Während der Übergangsphase zwischen dem Projektende und der Verstetigung des Fallmanagements werden die Entwicklungen der Projektgruppe Fallmanagement und Begleitung (PGFMB) der DRV Bund verfolgt und in einem hausinternen Implementierungskonzept an die regionalen sowie hausspezifischen Bedarfe angepasst. Bereits im Oktober 2024 und im November 2024 fanden hierzu Workshops zum Thema Fallmanagement statt, um über das Projektende hinaus die Implementierung des Fallmanagements hausintern und bereichsübergreifend voranzutreiben.
Bundesweite Verstetigung	**auf jeden Fall** Es bedarf einheitlicher Rahmenbedingungen und eines standardisierten Formularwesens.

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**auf jeden Fall geplant**
Bundesweit empfohlen	**auf jeden Fall**

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

Deutsche Rentenversicherung Saarland

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**auf jeden Fall geplant** Die Deutsche Rentenversicherung Saarland strebt nach Abschluss des Projektes KiT die Einführung eines Fallmanagements als Angebot für Versicherte grundsätzlich an. Dabei ist vorgesehen, dass Fallmanagement als rein internes Angebot aus Reha-Fachberatung und Fallmanagement umzusetzen. In diesem Zusammenhang wurden bereits alle Reha-Fachberatende der Deutschen Rentenversicherung Saarland zu Fallmanagement-Fachkräften weitergebildet. In regelmäßigen Austauschformaten zwischen beteiligten Akteur*innen der Abteilungsleitung, Fallmanager*innen und Mitarbeitenden aus anderen Abteilungen erfolgt die Abstimmung zur Umsetzung vom Fallmanagement. Weitere fachliche und organisatorische Entscheidungen und die Planung zur Einführung von Fallmanagement in der Aufbau- und Ablauforganisation stehen aus. Hier sind die Entwicklungen zum Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung zum Fallmanagement nach Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie die gesetzlichen Entwicklungen abzuwarten
Bundesweite Verstetigung	**eher ja** Offen bleibt die Frage, wie die Vernetzung und Kooperation der Sozialleistungsträger künftig noch besser unterstützt werden kann, beispielsweise beim Datentausch und bei hybriden Fallkonferenzen.

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Verbesserung der Gesundheit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**auf jeden Fall geplant**
Bundesweit empfohlen	**eher ja**

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

Deutsche Rentenversicherung Schwaben

Ansatz 1: Fallmanagement

Beschreibung	Das Fallmanagement ist ein Angebot für Beratung und Begleitung, das eine einzelfallorientierte Koordination der Rehabilitation über Grenzen von Leistungen und Leistungsträgern hinweg ermöglicht. Es bietet personenzentrierte Beratung und Entscheidungsfindung zu Rehabilitationswegen und steuert zu dem die kooperative Leistungserschließung und Leistungserbringung in komplexen Fällen. Neben der Arbeit mit den Betroffenen kommt insbesondere den Vernetzungsaktivitäten ein herausragender Stellenwert zu. Kenntnisse der regionalen Versorgungsstrukturen und das Eingebundensein in diese Strukturen sind essenziell. Das Fallmanagement ist damit befasst, mögliche Barrieren auszuräumen und notwendige Versorgungsprozesse in Gang zu setzen.
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Verstetigung vor Ort	**auf jeden Fall geplant** Erforderlich für die Verstetigung vor Ort ist eine Qualifizierung aller Rehafachberatenden zu Fallmanager*innen und die Fortsetzung der Implementierung von Fallmanagement in der Organisation. Entsprechend der Erfahrungen aus dem Projekt sind Zeitanteile (beziehungsweise Personalkapazitäten) für Netzwerkarbeit - fallbezogen und fallunabhängig - vorzusehen. Es bedarf einer Personalbedarfsermittlung, um die entsprechenden Stellen zu etablieren. Das Screening in den Kliniken zur Identifizierung von Fallmanagementbedarf ist bundesweit zu etablieren.
Bundesweite Verstetigung	**Nein**

Ansatz 1: Fallmanagement	Wirkung
Wichtigste Ziele	
Verbesserung von Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen Jobcentern bzw. Reha-Trägern und Akteuren, die in Kontakt mit den Zielgruppen stehen (Motivation und Wissen)	**Eher positiv**
Verbesserung der Begleitung von Leistungsempfängern im Vorfeld, während und nach der Leistungsinanspruchnahme (Steuerung und Koordination)	**Positiv**
Übergang aus dem Reha-System in den Arbeitsmarkt befördern: Ansatzpunkt Prozesse bei Jobcentern und RV-Trägern (Übergang)	**Eher positiv**
Wirkung auf Personen	
Integration in Beschäftigung	**Eher positiv**
Verbesserung der Erwerbs- bzw. Beschäftigungsfähigkeit	**Positiv**
Wirkung auf Organisationen	
verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen	**Eher positiv**
Verstetigung	
Grundsätzliche Verstetigung	**ja, wie erprobt**
Umsetzung vor Ort	**auf jeden Fall geplant**
Bundesweit empfohlen	**Nein**

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