

REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**

PRÄVENTION IN ZAHLEN UND FAKTEN
ZUGANG UND ABLAUF VON RV FIT

GASTBEITRAG
CENTRUM FÜR PRÄVENTION

DEGEMED IM DIALOG MIT
JOHANNES WAGNER MDB
(BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

NEUE LEISTUNGEN

PRÄVENTION UND NACHSORGE

WIE MODERN IST DIE REHA?

Prävention handelt vorher. Sie vermindert Risiken. Und vermeidet im besten Fall die Entstehung oder den schwereren Verlauf einer Erkrankung. Davon profitieren alle: Menschen, Unternehmen, Kostenträger. Der Gesetzgeber hat daher schon in der vergangenen Legislaturperiode Leistungen zur Prävention enorm aufgewertet. Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ist seitdem auch Präventionsträger. Das Programm dazu heißt **RV Fit**. Sein Erfolg hängt von vier Voraussetzungen ab: Hohe Bekanntheit, leichter Zugang, eine flächendeckende Anbieterstruktur und eine ausreichende Finanzierung. Der Anstieg der Fallzahlen im vergangenen Jahr deutet darauf hin, dass sich die Bekanntheit von **RV Fit** deutlich verbessert hat. Das Zugangsverfahren ist mit dem Online-Antrag zeitgemäß. Allerdings müssen Leistungsberechtigte lange und teilweise bis zu einem Jahr auf einen freien Platz bei einem Präventionsanbieter warten. Hier muss die DRV deutlich mehr tun. Und mehr Reha-Einrichtungen überzeugen, in die Prävention einzusteigen.

Nachsorge ist ein wichtiges Element in der Versorgung nach der Reha. Reha-Einrichtungen bieten sie an, in Präsenz oder digital. Während der Corona-Pandemie hat die DRV beide Leistungsformen gleichbehandelt. Die Pandemie war damit wie in vielen anderen Bereichen des Gesundheitswesens auch in der Reha ein wesentlicher Treiber für Digitalisierung. Und die DRV war plötzlich einer der Vorreiter bei digitalen Leistungen im Gesundheitswesen. Denn immer mehr Rehabilitanden nutzten seitdem die digitale Nachsorge. Diese Vorreiterrolle setzt die DRV zum Jahreswechsel aufs Spiel. Sie senkt einseitig die Vergütung für digitale Nachsorge um ein Drittel. Und beseitigt damit Anreize, diese innovative Versorgungsform weiter anzubieten. Die Folge: Entdigitalisierung und weniger Wahlfreiheit für Rehabilitanden. (cl)

INHALT

TITEL

Im Dialog mit Johannes Wagner
MdB 6
Prävention in Zahlen und Fakten:
Zugang und Ablauf von RV Fit 8
Gastbeitrag: Centrum für Prävention
der Klinik Höhenried gGmbH 9

POLITIK & RECHT

Reform: Krankenhaustransparenz-
gesetz 12

REHABILITATION

Digitalisierung: Was kostet die
Nachsorge? 10
Verbindliche Entscheidungen der
DRV: Start der Beiräte 11

DEGEMED

Editorial 2
DEGEMED-Dialog 3
DEGEMED-Mitgliederversammlung 4
Herrmann Buhlert übergibt Vorsitz
der Mitgliederversammlung 5
Reha-Managementtreffen für
Führungskräfte 13
Social-Media-Kampagne:
Gesichter der Reha 13
Fortbildungen im Bereich
Öffentlichkeitsarbeit 14
Neues Mitglied: Hardtwaldklinik I 15

SERVICE

Termine und Veranstaltungen 16
Impressum 16

IM DIALOG MIT DER DEGEMED

Geben Sie uns gerne ein Feedback
an presse@degemed.de oder treten
Sie mit uns über unsere Social-Me-
dia-Kanäle in Kontakt. Liken, teilen
oder kommentieren Sie DEGEMED-
Beiträge und unterstützen Sie so
unsere gemeinsame Kampagne
#rehabrauchtdich



HIGHLIGHT

Die aktuellen Veranstaltungen der
DEGEMED finden Sie auf S. 16.
Wir freuen uns auf Sie: remote oder
persönlich!

EDITORIAL

PRÄVENTION BRAUCHT DICH!

Liebe Kolleg_innen,

unsere Gesundheitsversorgung ist nahezu vollständig auf die Behandlung bestehender Erkrankungen ausgerichtet. Aber wäre es nicht sinnvoller, wir würden den Fokus stärker auf die Vorbeugung von Krankheiten, also Prävention legen, damit die Menschen gar nicht erst krank werden?

Dabei ist unbenommen, dass Prävention die kurative Versorgung und Rehabilitation nicht ersetzen kann. Denn nicht alle Krankheiten und Unfälle können durch eine gesunde Lebensführung verhindert werden, aber einige eben schon. Dennoch fristet die Prävention im Gesundheitswesen noch immer ein eher wenig beachtetes Dasein. Zu Unrecht!

Deshalb legt die DEGEMED in dieser Ausgabe der RehaStimme auf den Seiten 6 bis 10 einen besonderen Fokus auf das Thema. Denn Prävention ist für die Reha-Branche gleich mehrfach interessant.

Das Präventionsangebot RV Fit der Deutschen Rentenversicherung eröffnet Reha-Einrichtungen beispielsweise ein potenzielles Geschäftsfeld. Zugleich hilft Prävention Reha-Einrichtungen, die eigenen Mitarbeiter_innen länger gesund im Unternehmen zu halten und so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Weil Prävention gegen Fachkräftemangel wirkt und insgesamt Ausfälle durch Zeiten der Arbeitsunfähigkeit reduziert, ist sie auch volkswirtschaftlich relevant für Deutschland.

Beim DEGEMED-Dialog Anfang November bekräftigten Regierung und Opposition ebenfalls die Wichtigkeit von Maßnahmen zur Prävention. Um Kliniken aber einen Anreiz zu bieten, diese Leistungen in ihr Portfolio aufzunehmen, benötigt es eine bedarfsgerechte Finanzierung der Leistungen. Die DEGEMED fordert also auch an dieser Stelle die bedarfsgerechte Finanzierung aller Leistungen und damit verbunden die Abschaffung des Reha-Budgets.

Die DEGEMED möchte in diesem Jahr mehr Aufmerksamkeit auf die Prävention lenken. Dazu startet mit dieser Reha-Stimme eine Beitragsreihe, in der sich Reha-Einrichtungen vorstellen, die bereits Präventionsleistungen anbieten. Darüber hinaus wird die DEGEMED 2024 neue Fortbildungs- und Dialogformate zum Thema Prävention auf den Weg bringen.

Aber vor allem braucht Prävention die Unterstützung von engagierten Kolleg_innen, die Präventionsangebote in die Praxis umsetzen, sei es in Reha-Einrichtungen, Unternehmen oder für individuelle Bedarfe. Denn eins ist sicher: Prävention braucht Dich!

Ich wünsche Ihnen in diesem Sinne ein vor allem gesundes, aber auch erfolgreiches und inspirierendes Jahr 2024.

Bleiben Sie gesund und fröhlich. !

Herzliche Grüße



Ihre Dr. Constanze Schaal
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

DEGEMED-DIALOG

DER REHA-DECKEL MUSS WEG!

Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag zahlreiche Ziele für Rehabilitation und Prävention vereinbart. Bislang hat die Ampelkoalition aber keines dieser Ziele umgesetzt. Daher lud die DEGEMED verantwortliche Bundespolitiker_innen beim DEGEMED-Dialog Anfang November 2023 ein, Stellung zu nehmen.



Dr. Schaal, Dr. Nacke und Dr. Machalet (v.l.n.r.) beim DEGEMED-Dialog im November

Die Regierungskoalition war mit der Bundestagsabgeordneten Dr. Tanja Machalet vertreten. Frau Dr. Machalet ist für die Fraktion der SPD als Expertin für Rehabilitation und Prävention der Deutschen Rentenversicherung (DRV) im Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales.

REGIERUNG LIEGT ZURÜCK

Tanja Machalet betonte die große Bedeutung, die die Ampelparteien der Rehabilitation als Instrument der Fachkräftesicherung beimessen. Gleichwohl musste auch sie einräumen, dass die Bundespolitiker_innen derzeit hinter ihren eigenen Zielen zurückliegen. Zugleich bestätigte sie, dass die DEGEMED daher zu Recht die aktuelle Kampagne zur Halbzeitbilanz der Bundesregierung durchführt.



Dr. Schmachtenberg im Gespräch mit Herrn Lawall und Mitgliedern des Vorstands der DEGEMED

ABSCHAFFUNG DES REHA-BUDGETS

In prägnanten Fragerunden positionierten sich auch die anderen Diskutierenden zu den Zielen des Koalitionsvertrages. Für die DEGEMED begründete die Vorstandsvorsitzende, Dr. Constanze Schaal, die zentralen Positionen der Reha-Branche, allen voran die Forderung nach Abschaffung des Reha-Budgets. Durch den demographischen Wandel steigt die Zahl der Anspruchsberechtigten, die Leistungen zur Rehabilitation in Anspruch nehmen. Hinzu kommen neue Leistungen, wie Prävention, aber auch steigende Investitionsbedarfe können dauerhaft nicht mit dem gedeckelten Reha-Budget finanziert werden.



Dr. Machalet betont die Wichtigkeit der medizinischen Rehabilitation

HOHE RELEVANZ DER REHA BEKANNT

Die Opposition vertrat der Abgeordnete Dr. Stefan Nacke von der CDU/CSU, der gleichfalls Berichterstatter für Rehabilitation und Prävention im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages ist. Auch die Opposition sieht die hohe Relevanz der Rehabilitation für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit bis zum Rentenalter. Er betonte, dass die Regierung mit Unterstützung rechnen kann, wenn sie die rehapolitischen Ziele des Koalitionsvertrages umsetzt.

Die DEGEMED setzt die Gespräche zur Halbzeitbilanz der Bundesregierung in diesem Jahr fort. Am 16.01.2024 fand dazu ein digitaler Dialog der Reihe DEGEMED-After-Work mit Frau Dr. Machalet statt. Weitere Informationen dazu finden Sie auf der Website der DEGEMED. (vk)

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

KURS DES VERBANDES BESTÄTIGT

Auf der Mitgliederversammlung der DEGEMED im November 2023 bestätigten die Mitglieder den aktuellen Kurs des Vorstandes und des Geschäftsführers der DEGEMED.



Dr. Constanze Schaal erläutert die Herausforderungen der Reha-Branche für das Jahr 2024

HERAUSFORDERUNGEN IN 2024

Dr. Constanze Schaal zeigte als Vorstandsvorsitzende der DEGEMED die Herausforderungen auf, vor denen die Reha-Branche 2024 steht. Seit Juli 2023 sind die Verbindlichen Entscheidungen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) in Kraft. Dies bedeutet grundlegende Veränderungen für die Rehabilitation im Geltungsbereich des SGB VI. Die DEGEMED wird die Umsetzung weiterhin eng begleiten, zumal sich bereits jetzt zeigt, dass bei den in Kraft getretenen Neuregulierungen deutlicher Nachbesserungsbedarf besteht.



Mayk Jäger, Geschäftsführer der Neurologischen Klinik Westend in Bad Wildungen

DEGEMED FORDERT ANGEMESSENE VERGÜTUNG

Dabei ist vor allem für die noch anstehende neue Vergütungskonzeption die Abschaffung des Reha-Budgets der DRV eine zentrale Forderung der DEGEMED.

Ebenfalls große Veränderungen bringen die Rahmenempfehlungen nach dem GKV-IPReG für die Reha der gesetzlichen Krankenversicherungen. Hier erwartet die DEGEMED den Abschluss der Verhandlungen im kommenden Jahr. Ein wichtiges Ziel ist es dabei, eine bessere und vor allem angemessene Vergütung der Reha-Leistungen zu erreichen.



Der Staatssekretär Dr. Rolf Schmachtenberg würdigt die starke und zuverlässige Zusammenarbeit mit der DEGEMED

DEGEMED IST ZUVERLÄSSIGER KOOPERATIONSPARTNER

Als besonderer Gast gab der Staatssekretär beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), Dr. Rolf Schmachtenberg, der Mitgliederversammlung zuvor seine Einschätzung der Herausforderungen des Jahres 2024. Dabei würdigte er ausdrücklich die Zusammenarbeit des BMAS mit der DEGEMED als zuverlässigem Kooperationspartner des Fachministeriums. Im Schwerpunkt seines Vortrages bewertete der Staatssekretär die Ausführungen zu den Themen Rehabilitation und Prävention im Koalitionsvertrag der Bundesregierung. Im Anschluss an seinen Vortrag stellte er sich den zahlreichen Fragen und Anmerkungen der Mitglieder. Dabei sagte er zu, dass er die aufgeworfenen Themen mitnimmt und sich um Klärung bemüht.

NEUE SOCIAL-MEDIA-KAMPAGNE

Im Rahmen der Mitgliederversammlung stellte Christin Walsh für das Innovationsforum der DEGEMED auch die neue Social-Media-Kampagne „Gesichter der Reha“ vor. Die Kampagne zielt darauf ab, die Attraktivität der Reha-Branche als Arbeitsplatz bekannter zu machen. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 13. (vk)

VERABSCHIEDUNG

HERMANN BUHLERT ÜBERGIBT VORSITZ DER MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Mit großem Respekt und Dank verabschiedeten die Mitglieder der DEGEMED Hermann Buhler im November in Berlin. Er legte sein Amt als Vorsitzender der Mitgliederversammlung zum Jahresende nieder.



Hermann Buhler leitete die Mitgliederversammlung

Nur wenige Persönlichkeiten können aus eigener Anschauung von den vielen Ereignissen der letzten fast dreißig Jahre der Verbandsgeschichte der DEGEMED erzählen. Hermann Buhler gehört dazu. Sein Berufsleben ist eng verknüpft mit der medizinischen Rehabilitation. Ebenso mit der Deutschen Einheit und dem Wiederaufbau eines wichtigen Klinikunternehmens in Rüdersdorf in Brandenburg. Dort baute er in den 90er Jahren gemeinsam mit anderen die Klinik am See auf.

START TROTZ REHA-KRISE

Der Start war denkbar schwierig. Nur kurz nach der Eröffnung führte das Wachstums- und Beschäftigungsförderungsgesetz (WFG) des damaligen Gesundheitsministers Horst Seehofer zu einem drastischen Einbruch der Fallzahlen und zu einer existenzbedrohenden Krise der gesamten Reha-Branche. Die Klinik am See überlebte. Und Hermann Buhler etablierte die Einrichtung als Reha-Kompetenzzentrum in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg für Kardiologie, Onkologie und Gastroenterologie.

REHA-POLITIK IST QUALITÄTSPOLITIK

Hermann Buhler schloss sich Anfang der 2000er der DEGEMED an. Damit begann sein erfolgreiches Engagement als Verbandspolitiker für die DEGEMED. Wenige Jahre zuvor hatten einige Reha-Unternehmer die DEGEMED gegründet, um sich gemeinsam politisch für den Erhalt der Branche und für die Qualitätsrehabilitation einzusetzen. Hermann Buhler führte als einer der ersten das damals neuartige QM-System der DEGEMED ein.

Er setzte damit einen Trend. Erst Jahre später wurde internes Qualitätsmanagement in der Reha zu einer gesetzlichen Verpflichtung.

ÜBERNAHME VON VERANTWORTUNG

Ab 2010 übernahm er im Vorstand Verantwortung für den Spitzenverband und gestaltete eng mit dem damaligen Vorsitzenden, Hartmut Stern, die Ausrichtung der DEGEMED. Als Stellvertreter von Hartmut Stern im Vorsitz der Mitgliederversammlung führte er von 2013 bis 2019 und ab 2019 als dessen Nachfolger die Interessen der unterschiedlichen Mitglieder und Einrichtungsbetreiber zusammen. Sein zentrales Anliegen: Alle Interessen sehen, alle anhören, jedem eine Stimme geben. In seine Amtszeit fiel in den Jahren 2020 bis 2023 die Corona-Pandemie und damit eine der schwierigsten Herausforderungen für die Reha-Einrichtungen, aber auch für die Verbände im Gesundheitswesen.



Christin Walsh, Hermann Buhler, Dr. Constanze Schaal (v.l.n.r.)

VERABSCHIEDUNG IN MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Die Vorsitzende des Vorstands der DEGEMED, Dr. Schaal, verabschiedete Hermann Buhler in der Mitgliederversammlung und dankte ihm für sein herausragendes Engagement für die Branche und den Verband mit bewegten Worten: „Die DEGEMED verdankt dir viel! Und das werden wir nicht vergessen.“ Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung der DEGEMED übernahm am 01. Januar 2024 kommissarisch die bisherige Stellvertreterin, Christin Walsh, von der GLG-Fachklinik Wolletzsee in Angermünde. (cl)

DEGEMED IM DIALOG MIT

JOHANNES WAGNER, MDB

Berichterstatter für Prävention im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages, Mitglied der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen



Pressebild Johannes Wagner hier <https://www.johannes-wagner.org/presse>

DEGEMED: Hat Prävention in Deutschland die notwendige Bedeutung und wie kann mehr Prävention gemeinsam gelingen?

Prävention hat in Deutschland immer noch einen schweren Stand. Das sehen wir einerseits in unserem Gesundheitssystem, das sehr stark auf die Versorgung von Erkrankungen ausgerichtet ist. Hier wäre ein größerer Schwerpunkt auf Vorsorge nicht nur für den Einzelnen sinnvoll, sondern auch für das solidarische Versicherungssystem. Aber auch in allen anderen Politikbereichen müsste Prävention eine viel größere Rolle spielen. Wir brauchen gesünderes Essen in Kantinen, mehr fahrrad- und fußgängerfreundliche Innenstädte und ein Steuersystem, das gesunde Lebensmittel begünstigt. Mit dieser Art von Verhältnisprävention hätten wir schon viel gewonnen. Der gesunde Weg muss der einfache sein. Leider sehen das nicht alle politisch Verantwortlichen so.

DEGEMED: Was muss auf der Ebene der Bundesgesetzgebung geschehen, um mehr Menschen Prävention nahe zu bringen? Welche Initiativen wird die Bundesregierung vor Ablauf der Wahlperiode umsetzen?

Mit dem Präventionsgesetz wurde 2015 ein wichtiger Schritt getan, um Prävention als Kassenleistung zu verankern. In den vergangenen acht Jahren sind allerdings auch einige Punkte sichtbar geworden, die an den Regelungen noch verbessert werden müssen. Sinn und Zweck des Präventionsgesetzes ist ja nicht, dass Student_innen, die auch sonst auf ihre Gesundheit achten würden, Yogakurse von der Krankenkasse bezahlt bekommen. Wir müssen vielmehr diejenigen erreichen, die sich mit Bewegung und gesunder Ernährung in ihrem Alltag schwertun. Darauf ist bei den aktuellen Angeboten noch zu wenig der Fokus gelegt. Die Überarbeitung des Präventionsgesetzes haben wir im Koalitionsvertrag vereinbart und ich schätze es als sehr wichtig ein, dass das in den nächsten zwei Jahren auch noch umgesetzt wird. Kommen wird außerdem ein Nationaler Präventionsplan, der konkrete Maßnahmen zu verschiedenen wichtigen Themenbereichen, wie Diabetes, Einsamkeit und der Vorbeugung von klima- und umweltbedingten Gesundheitsschäden enthalten wird. Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit ist ein weiterer wichtiger Stein, den wir in dieser Legislatur noch setzen werden. Prävention ist ein wichti-

ger Arbeitsbereich des neuen Bundesinstituts. Insgesamt muss auch über diese Legislatur hinaus Gesundheit eine viel größere Rolle in der Bundesgesetzgebung auch der anderen Ressorts spielen. Maßnahmen, die der Gesundheit schaden, dürfen nicht mehr umgesetzt werden.

DEGEMED: Vor Ihrer Tätigkeit als Abgeordneter waren Sie als Kinderarzt tätig. Wie bewerten Sie insbesondere aus dieser fachlichen Sicht das bestehende Präventionsangebot für Kinder- und Jugendliche?

Aus meiner Sicht müsste die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in unserer Gesellschaft einen viel höheren Stellenwert einnehmen. Insbesondere seit der Pandemie leiden viele Kinder unter physischen und psychischen Belastungen. Aber auch mit Klimaangst haben immer mehr Kinder und Jugendliche zu kämpfen. Hier müssen wir dringend gegensteuern. Sinnvoll ist es, Kinder und Jugendliche in den Lebensräumen zu erreichen, wo sie sich täglich aufhalten. Dazu zählen Kita und Schule genauso wie Sportvereine. Hier gibt es bereits tolle Angebote und Projekte, die weiter ausgebaut werden sollten. Als Ampel-Koalition haben wir beispielsweise Mental Health Coaches in Schulen eingeführt, die auch Präventionsarbeit zur seelischen Gesundheit leisten.

Noch mehr als gegenüber Erwachsenen liegt es außerdem in der Verantwortung der Politik, Kindern und Jugendlichen gesundheitsförderliche Lebensbedingungen zu bieten. Es ist ein Armutszeugnis, dass die Regulierung von Werbung für ungesunde Lebensmittel, die sich an Kinder richtet, wegen politischer Querelen noch immer nicht umgesetzt werden konnte. Wir haben uns als Ampel im Koalitionsvertrag auf diese sinnvolle Maßnahme geeinigt und unser Bundeslandwirtschaftsminister Cem Özdemir hat auch einen entsprechenden Referentenentwurf vorgelegt. Auch eine ganze Reihe von Fachgesellschaften hat sich mittlerweile hierfür ausgesprochen. Wir sind es unseren Kindern schuldig, ihre Gesundheit über die finanziellen Interessen der Lebensmittel-Lobby zu stellen und dafür setze ich mich auch weiter ein.

DEGEMED: Allen Arbeitnehmer_innen stehen Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) zu. Das Präventionsangebot wird aber im Verhältnis zur Zahl der Anspruchsberechtigten bislang nur von wenigen genutzt. Wer muss Ihrer Auffassung nach handeln, damit mehr Arbeitnehmer_innen Präventionsleistungen in Anspruch nehmen?

Der Arbeitsplatz ist ein sinnvoller Ort, um auch Menschen mit Präventionsangeboten zu erreichen, die ansonsten durchs Raster fallen. Informationen und Angebote sind allerdings nur ein Baustein. Menschen in prekärer Beschäftigung oder mit hoher Arbeitsbelastung, die ggf. noch Care-Arbeit leisten, haben einfach keine Zeit, Präventionskurse in Anspruch zu nehmen. Gesundheit ist damit leider auch immer noch eine soziale Frage. Soziale Ungleichheiten anzugehen, ist weiterhin ein wichtiges politisches Ziel. Auch und insbesondere für diese Gruppen ist es darüber hinaus aber wichtig, in einem möglichst gesundheitsförderlichen Umfeld zu leben. Verhältnisprävention kommt jedem zugute.

DEGEMED: Psychische Erkrankungen sind laut aktuellem Reha-Bericht der DRV die zweithäufigste Erkrankung, die zu Reha-Bedarf führt. Welchen besonderen Präventionsbedarf sehen Sie bei diesem Thema, um den weiteren Anstieg psychischer Erkrankungen einzudämmen?

Auch bei seelischer Gesundheit ist Verhältnisprävention ein wichtiges Stichwort. So hat etwa die Klimakrise direkte Auswirkungen auf die seelische Gesundheit: Beispielsweise führen Hitzewellen und Luftverschmutzung zu einem Anstieg von Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Schizophrenie. Klimaschutz ist damit auch in Bezug auf die seelische Gesundheit Gesundheitsschutz.

Um den Anstieg psychischer Erkrankungen einzudämmen, brauchen wir außerdem bessere Notfallmechanismen in diesem Bereich. Mental Health First Aid kann, analog zum Erste-Hilfe-Kurs für körperliche Gesundheit, für psychische Belastungen und Erkrankungen sensibilisieren und bei Bedarf Wege ins Hilfesystem aufzeigen. Wir setzen uns als Grüne außerdem dafür ein, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen bei der Notfallreform nicht vergessen werden und Krisendienste flächendeckend ausgebaut werden. Hier können Menschen niedrigschwellige Hilfen angeboten werden, damit psychische Erkrankungen gar nicht erst entstehen oder immerhin nicht chronisch werden.

Die Fragen stellte Vera Knieps

WEITERFÜHRENDE LINKS

- <https://www.johannes-wagner.org>
- <https://www.gruene.de>

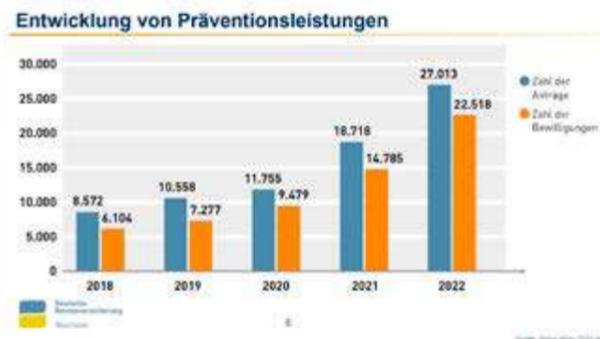
POLITIK

POLITIK

ZAHLEN UND FAKTEN

ZUGANG UND ABLAUF VON RV FIT

Seit dem 01.01.2017 ist Prävention eine Pflichtleistung der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Die DRV hat zur Umsetzung der Aufgabe das Programm RV Fit konzipiert, das seit Juli 2021 auch ein eigenständiges digitales Portal unter www.rv-fit.de hat.



Über dieses Portal können Interessierte den Antrag auf Präventionsleistungen stellen und zugleich die Reha-Einrichtung auswählen, bei der sie das RV Fit Programm durchführen möchten. Dabei können sie entscheiden, ob sie ambulant oder stationär aktiv werden möchten.

Anspruchsberechtigt sind alle, die berufstätig sind, seit mindestens 6 Monaten arbeiten, also nicht arbeitslos sind und bereits erste „Zipperlein“ haben. Unabhängig davon, ob das Programm stationär oder ambulant durchgeführt wird, folgt es bei der Umsetzung einem festen Ablauf.

Derzeit gibt es nicht ausreichend Anbieter am Markt, sodass Interessierte, die Präventionsleistungen in Anspruch nehmen möchten, zum Teil erhebliche Wartezeiten haben, bevor sie starten können.

INFORMATIONSMODELLE DER DEGEMED

Reha-Einrichtungen, die sich für das Angebot von Präventionsleistungen interessieren, bietet die DEGEMED vielfältige Informationsangebote. Für Mitglieder der DEGEMED besteht die Möglichkeit, sich im Arbeitskreis Prävention zu engagieren. Dieser Arbeitskreis findet in enger Kooperation mit der DRV Bund statt und bietet neben dem fachlichen Austausch auch aktuelle Informationen rund um das Thema Prävention. Aus diesem Arbeitskreis entwickelt die DEGEMED im Jahr 2024 ein neues digitales Dialogformat. Unter dem Titel „Prävention um halb 10“ findet ein informeller Austausch zu einem aktuellen Thema der Präventionsarbeit statt. An diesem Austausch können sich alle Interessierten aus Mitgliedskliniken der DEGEMED beteiligen. Termine, Themen und Zugangsdaten werden kurzfristig kommuniziert.

Darüber hinaus plant die DEGEMED in Kooperation mit der DRV ein digitales Fortbildungsangebot. Im Rahmen dieses Webinars erläutern Vertreter_innen der DRV das Rahmenkonzept von RV Fit. Außerdem geben Praktiker aus Reha-Einrichtungen, die bereits Präventionsleistungen anbieten, Hinweise und Informationen zur Durchführung von RV Fit im ambulanten und stationären Setting. Der erste Termin wird im Juni stattfinden. Weitere Details dazu finden Sie in Kürze auf der Website der DEGEMED. (vk)



CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN FÜR PRÄVENTIONSANBIETER

Die Antragszahlen zur RV Fit zeigen, dass das Interesse bei den Leistungsberechtigten steigt. Es kann daher für Reha-Einrichtungen sinnvoll sein, ebenfalls Präventionsleistungen anzubieten. Dies ist sowohl ambulant als auch stationär möglich. Die DRV hat ein Rahmenkonzept zur Durchführung entwickelt. Sie finden das Konzept mit Erläuterungen auf der Website der DRV.

GASTBEITRAG CENTRUM FÜR PRÄVENTION DER KLINIK HÖHENRIED GGMH

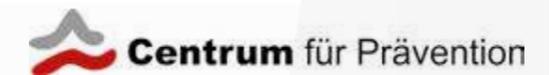
PRAXISBERICHT RV FIT

Aufgrund der überaus positiven Resonanz des seit 2013 angebotenen RV - Präventionsprogramms „Betsi“ und nicht zuletzt aufgrund sich ändernder gesundheitspolitischer Vorgaben (Präventionsgesetz, Flexientengesetz), hat sich die Klinik Höhenried dazu entschlossen, den Bereich „Prävention“ mit dem Erwerb des Centrums für Prävention (CeP) in Bernried weiter auszubauen.

Im Oktober 2019 wurde das Haus mit 76 Zimmern eröffnet und trotz schwieriger Pandemiezeiten sukzessive bis zur Vollausslastung Ende 2022 belegt. Aufgrund der großen Nachfrage wurde auch das Schloss Höhenried auf dem Klinikgelände zusätzlich mit RV Fit Gruppen des psychologisch geprägten Programms „Energie Vital“ belegt. RV-Versicherte können heute die Präventionsleistung RV Fit einfach und niederschwellig bei der Deutschen Rentenversicherung beantragen.

Ein großer Teil der Beantragenden macht das Wunsch- und Wahlrecht geltend und beantragt die Leistung mit der Wunsch-Einrichtung CeP. Jede Woche starten im CeP vier klassische RV Fit - Gruppen und jeweils eine RV Fit „Energie Vital“ - Gruppe im Schloss Höhenried. Insgesamt bietet das CeP somit jährlich 230 Gruppen mit einer Gruppenstärke von 15 Teilnehmer_innen an.

LEISTUNGSSPEKTRUM – CENTRUM FÜR PRÄVENTION



Firmengruppen

RV Fit Firmengruppen richten sich gezielt an Mitarbeiter_innen interessierter Betriebe und Unternehmen, die RV Fit als Baustein in ihrem betrieblichen Gesundheitsmanagement verantworten. Bei diesen Gruppen handelt es sich um geschlossene Gruppen mit Mitarbeiter_innen eines Unternehmens. Eine gute inhaltliche und auch bedarfsspezifische Abstimmung bildet die Grundlage für homogene und effektive Gruppen. Circa 50 % der Belegung im CeP erfolgt über Firmengruppen.



Offene Gruppen

Nachdem mit dem Flexientengesetz die Prävention von einer Ermessensleistung zur Pflichtleistung wurde, hat das CeP die Voraussetzung geschaffen, jedem/er Versicherten, also auch Arbeitnehmer_innen kleiner Betriebe, die Teilnahme an einer RV Fit Leistung zu ermöglichen. Die Eingänge der eigenmotivierten Einzelbeantragungen werden vom CeP aufgenommen und in jeweils „offenen Gruppen“ zusammengeführt. Circa 50% der Belegung erfolgt über offene Gruppen.

bewältigen“, „Entspannungstechniken einüben“ oder auch der „gesunde Schlaf“ behandelt. Ernährung sowie Bewegung und Fitness stellen zusätzlich kleinere Elemente dar.

Klassisches RV Fit

Bei „RV Fit – Klassisch“ beginnt die Startphase im CeP mit einem umfangreichen Gesundheitscheck. Der Arzt nimmt die Teilnehmenden auf und bespricht die Ergebnisse des Gesundheitschecks. Bewegung, Fitness, gesunde Ernährung und Motivation stehen im Mittelpunkt. Der Umgang mit psychischer Belastung wird ebenfalls thematisiert, ist aber kein Schwerpunkt.

Digitale Trainingsphase mit CeP Online

Etwa 90% der Gruppen im CeP bestreiten die an die Startphase anschließende Trainingsphase digital mit der App „CeP Online“. CeP Online kann von den Teilnehmenden zeit- und ortsunabhängig genutzt werden. Über einen Zeitraum von 12 Wochen werden die Teilnehmenden von Mitarbeiterinnen des CeP begleitet und zusätzlich motiviert, die in der Startphase gesetzten Ziele umzusetzen. CeP Online wird aktuell im Rahmen eines Modellprojektes der Deutschen Rentenversicherung evaluiert.

WEITERE INFORMATIONEN

Im Falle weiterer Fragen und Informationen zur Prävention im CeP steht der Autor gerne zu Verfügung!
Autor: Dr. phil. Stefan Winter, Leiter Prävention des Centrums für Prävention



DIGITALISIERUNG

WAS KOSTET DIE NACHSORGE?

Die DRV reduziert die Vergütung für digitale Nachsorge einseitig um ein Drittel. Weil sie es kann. Behauptet sie.



Die DRV hat zum Jahreswechsel in ihren Gremien die Reduzierung der Vergütung für digitale Nachsorge um ein Drittel beschlossen. Diese kurzfristige und einseitige Preissenkung ist für zahlreiche Reha-Einrichtungen, die digitale Nachsorge anbieten, außerordentlich problematisch. Sie wird möglicherweise dazu führen, dass viele Kliniken aus dieser innovativen und patientenorientierten Versorgungsform wieder aussteigen. Die Kürzung führt damit zwangsläufig zu einem Rückschritt in der Vielfalt der Versorgungsangebote. Dies geht in erster Linie zulasten der Leistungsberechtigten. Denn sie verlieren Wahlmöglichkeiten und den Zugang zu einer flexiblen und digitalen Versorgung.

DRV: GLEICHBEHANDLUNG WAR NUR BEFRISTET

Bis zum Jahresende vergütete die DRV Nachsorge in Präsenz und in digitaler Form in gleicher Höhe. Sie wollte damit in der Corona-Pandemie einen Anreiz für die Weiterentwicklung und Verbreitung der digitalen Leistungsform setzen. Dieses Ziel hat sie auch erreicht und ein funktionierendes digitales Versorgungsangebot etabliert. Die DRV war damit Vorreiter in im Gesundheitswesen. Zahlreiche Rehabilitanden nutzen inzwischen nach Ende der Reha digitale Nachsorgeangebote.

PREISREDUZIERUNG IST RÜCKSCHRITT

Die Kürzung der Vergütung ist riskant. Sie macht digitale Nachsorge für die Einrichtungen weniger attraktiv und kann die Anbieterstruktur verändern. Sie zwingt die Reha-Einrichtungen, wieder verstärkt eigenes therapeutisches Personal für Nachsorgeleistungen in Präsenz einzusetzen. In diesem Umfang steht dieses Personal dann aber nicht mehr für die eigentliche Auf-

gaben der Reha-Einrichtung – die medizinische Rehabilitation als Kernleistung – zur Verfügung. Die meisten Einrichtungen werden ihr Personal angesichts der angespannten wirtschaftlichen Situation und angesichts des Fachkräftemangels nicht ohne weiteres ausweiten können.

GRÜNDE FÜR KÜRZUNG INTRANSPARENT

Die DRV verweigert bislang eine gemeinsame Bewertung des tatsächlichen Aufwands von digitaler Nachsorge. Dies hatten die DEGEMED und die übrigen Verbände der AG MedReha vorgeschlagen. Stattdessen verweist die DRV auf das neue Konzept zur Nachsorge. Dabei haben die von der Expertengruppe Reha-Nachsorge (EGRN) der DRV initiierten Modellprojektevaluation aus den Jahren 2020 und 2021 sowie die Ergebnisse weiterer wissenschaftlich validierter Modellprojekte nachgewiesen, dass Nachsorge in Präsenz und in digitaler Form einen mindestens vergleichbaren Personal- und Sachaufwand aufweisen.

KÜRZUNG WIDERSPRICHT DIGITALISIERUNGSSTRATEGIE DER BUNDESREGIERUNG

Sollte die DRV an der angekündigten Kürzung von 30% tatsächlich dauerhaft festhalten, werden viele Einrichtungen die digitale Nachsorge einstellen müssen, da die Versorgung dann nicht mehr kostendeckend sichergestellt werden kann. In Zeiten des Innovationswettbewerbs und angesichts der Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung ist dies ein falsches Signal. Die DEGEMED fordert daher eine gemeinsame Neukalkulation des Aufwands und eine sachgerechte Preisbestimmung, die Innovation ermöglicht und nicht verhindert. (cl)

VERBINDLICHE ENTSCHEIDUNGEN DER DRV

START DER BEIRÄTE

Nach dem Inkrafttreten der Verbindlichen Entscheidungen zum 01. Juli 2023 nahmen die Beiräte und das Begleitgremium ihre Arbeit auf. Die DRV Bund bildete drei Gremien, in denen sie mit den Verbänden der Leistungsberechtigten und der Leistungserbringer aktuelle Fragen bei der Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bespricht.

Das so genannte Begleitgremium stellt die Fortsetzung des Beratergremiums der Jahre 2021 bis 2023 dar. Dieses Begleitgremium ist für alle übergeordneten Fragen der Zusammenarbeit zwischen Reha-Einrichtungen und den Trägern der DRV zuständig. Es tagt bis zum Jahr 2028 etwa vierteljährlich. Alle maßgeblichen Verbände der Leistungserbringer und der Leistungsberechtigten sind daran beteiligt. Neben dem Begleitgremium existiert ein Beirat für die Vergütungskonzeption und ein weiterer für das Thema Public Reporting. Diese beiden Beiräte sind bis zum Ende des Jahres 2025 befristet. Ihre Themen werden danach, also in den Jahren 2026 – 2028, ebenfalls im Begleitgremium behandelt.

PRETEST ZUR VERGÜTUNGSKONZEPTION

Die DRV hat im Oktober ca. 30 Einrichtungen zur Teilnahme an einem Pretest zur Ausgestaltung der neuen Vergütungskonzeption eingeladen. Der Pretest dient zur Vorbereitung einer Vollerhebung unter 1.100 Reha-Einrichtungen zu vergütungsrelevanten Strukturmerkmalen im kommenden Frühjahr und soll einen Fragebogen als Erhebungsinstrument validieren. Die Verbände der AG MedReha haben in einem Schreiben an die DRV den Pretest begrüßt, zugleich aber auch auf offene methodische Fragestellungen aufmerksam gemacht und für die Einrichtungen mehr Zeit zur Beantwortung vorgeschlagen. Die DRV will die Ergebnisse des Pretests bereits am 30. Januar im Beirat für die Vergütungskonzeption vorstellen.

PUBLIC REPORTING

Die DRV berichtet, dass in den ersten Monaten nach dem Start des Klinikportals www.meine-rehabilitation.de ca. 38.000 Zugriffe pro Monat gemessen werden. Inzwischen sei die Wartezeitsschätzung auch zu sehen und entspräche einem realistischen Bild. Bisher fokussiert das Portal vor allem auf Versicherte als Nutzer. Weitere Nutzergruppen (Sozialdienste, Ärzte) kommen der DRV zufolge in den nächsten Jahren hinzu. Die DRV informierte außerdem über die Anhebung der maximal zulässigen Wartezeit in den Bereichen Kinder- und Jugendreha, Abhängigkeitserkrankungen (Illegale Drogen) und in der Psychosomatik auf 183 Tage. Erst bei Überschreitung dieses Wertes würden Einrichtungen im Portal als gesperrt gekennzeichnet.

ZULASSUNGSVERFAHREN UND BELEGUNGSVERTRÄGE

Im Hinblick auf die Zulassung von Einrichtungen für die Zeit ab dem 01. Juli und den Abschluss von neuen Belegungsverträgen berichtet die DRV, dass alle Einrichtungen zugelassen worden seien, die dies beantragt hätten. Ebenso hätten alle den Belegungsvertrag abgeschlossen, der die Details der künftigen Zusammenarbeit regelt. Die DRV kündigt einen pragmatischen Umgang mit ihrer Beteiligung bei der Besetzung der chefärztlichen Position an. Ebenso wird die DRV künftig nicht mehr erwarten, dass die Einrichtungen alle Kostensätze mit anderen Kostenträgern offenlegen. Das entspricht einer langjährigen Forderung aller Verbände der AG MedReha.

EINRICHTUNGS-AUSWAHL

Die Einrichtungsauswahl folgt nach den Erläuterungen der DRV seit dem 01. Juli verstärkt dem Wunsch und Wahlrecht der Versicherten. Es kommt aber zu Ablehnungen, wenn die gewünschte Einrichtung medizinisch nicht geeignet ist oder eine zu lange Wartezeit aufweist. Beide Fallgruppen machten etwa 40% der Fälle aus, in denen die DRV eine andere Einrichtung auswählt, als der Versicherte in seinem Antrag angegeben hat. Die im Klinikportal zugrunde gelegte Wartezeit beruht immer auf einer Schätzung. Kommt die Einrichtung durch eigene Berechnung auf einen anderen Wert, muss sie sich auch weiterhin direkt an den federführenden DRV-Träger wenden.

WEITERE GREMIEN MIT DEGEMED-BETEILIGUNG

Neben dem Begleitgremium und den Beiräten für die Vergütungskonzeption und Public Reporting hatte die DRV Bund bereits im Jahr 2022 einen Expertenkreis zur Bewertung vergütungsrelevanter Behandlungskonzepte eingerichtet. Dieser Expertenkreis hat wiederum eine paritätisch besetzte Unterarbeitsgruppe eingesetzt, die eine Methodik zur Erfassung des tatsächlichen Aufwands für Sonderkonzepte wie MBOR entwickelt. (cl)

REFORM

KRANKENHAUSTRANSparenZGESETZ

In diesem Jahr plant die Bundesregierung im Rahmen der Krankenhausreform ein Transparenzverzeichnis zur Abbildung von Qualitäts- und Strukturdaten der Krankenhäuser in Deutschland.



FINANZIERUNG VON KRANKENHÄUSERN

Zwischen Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen bestehen wesentliche Strukturunterschiede und auch die Finanzierung der Rehabilitation erfolgt nach anderen Kriterien als die der Krankenhäuser. Ein Ziel der Krankenhausreform ist es, die Finanzierung der Krankenhäuser unabhängig von deren Leistungserbringung und somit den Fallpauschalen zu gestalten. Stattdessen soll eine Vorhaltevergütung eingeführt werden. Grundlage dafür ist die Kategorisierung der Krankenhäuser in Fallgruppen. Die Höhe der Vorhaltevergütung richtet sich dann nach der Fallgruppe, der die Krankenhäuser zugeordnet werden. Die Eingruppierung ist eng gekoppelt an die Einhaltung von Qualitätskriterien, so dass die Mengenregulierung zugleich auch auf eine Qualitätssteigerung zielt. In der Rehabilitation erfolgt die Zuweisung durch die Kostenträger seit Jahren bereits anhand der erhobenen Daten der externen Qualitätssicherung zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Einrichtungen. Werden die Vorgaben der Kostenträger nicht erfüllt, werden die Reha-Einrichtungen nicht belegt.

VERSORGUNGSKETTE MUSS ERHALTEN BLEIBEN

Die Zuweisungen in Reha-Einrichtungen erfolgen in einem Drittel der Fälle über die Akutkrankenhäuser. Ein starkes Leistungsgefüge der Krankenhäuser und eine stabile Infrastruktur bleiben damit notwendig, um auch die Rehabilitation in Deutschland zu erhalten. Die geplante Krankenhausreform kann zu einer Reduzierung der Krankenhäuser in Deutschland führen, was sich möglicherweise negativ auf die Zuweisungszahlen auswirken könnte. Für die Rehabilitation ist es daher von enormer Bedeutung, dass die vorhandene Versorgungskette von der akutstationären Behandlung in die Rehabilitation erhalten bleibt. Der nahtlose Übergang bei AHB und AR muss auch zukünftig für eine schnelle und effiziente Versorgung der Patient*innen gewährleistet sein.

GESETZ AKTUELL AUF DER KIPPE

Das Gesundheitsministerium legte den Gesetzentwurf zum Krankenhaustransparenzgesetz im September 2023 vor, im Oktober passierte dieser den Bundesrat. Allerdings schickte dieser den Entwurf Ende November dann in den Vermittlungsausschuss und Anfang Februar soll erneut beraten werden. Nach aktuellen Informationen steht dies aber auf der Kippe, da einige Bundesländer das Gesetz nicht auf die Tagesordnung setzen wollen. Es wird kritisiert, dass das Gesetz nicht die finanziellen Probleme der Krankenhauslandschaft löse. (kp)

Die Veröffentlichung der Daten soll übersichtlich, allgemeinverständlich und interaktiv erfolgen und die Daten jährlich vom BMG evaluiert werden. Zu den Daten gehören neben den Fallzahlen von Leistungen, die Komplikationsraten für ausgewählte Eingriffe, auch das vorgehaltene ärztliche und pflegerische Personal im Verhältnis zum Leistungsumfang, sowie die Zuordnung der Versorgungsstufen (Level) von der Grundversorgung bis zur Maximalversorgung.

Kliniken werden verpflichtet, die genannten Daten an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zu übermitteln, welches diese dann an das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) weitergibt. Das IQTiG bereitet die Daten auf und übermittelt diese dann zur Veröffentlichung an das Bundesministerium für Gesundheit. Laut BMG soll die Veröffentlichung der Daten keine Auswirkungen auf die Krankenhausplanung und die Vergütung haben, sondern nur aus Transparenzgründen erfolgen. Unklar ist zum aktuellen Zeitpunkt, wie die von den Krankenhäusern gelieferten Daten auf Richtigkeit geprüft werden sollen und wie die Umsetzung finanziert wird.

SOCIAL-MEDIA-KAMPAGNE

GESICHTER DER REHA

Mit der vom Innovationsforum der DEGEMED entwickelten Kampagne „Gesichter der Reha“ möchte die DEGEMED dazu beitragen, dem Arbeits- und Fachkräftemangel in der medizinischen Rehabilitation zu begegnen. Auf der Mitgliederversammlung der DEGEMED, Anfang November, wurde die Idee der Kampagne vorgestellt.

„Zeigen auch Sie Gesicht und geben der Rehabilitation eine Stimme!“

Sagen auch Sie, warum Sie gern in der Reha arbeiten und geben zukünftigen Kolleg_innen die Gelegenheit zu sehen, warum es sich lohnt seine berufliche Zukunft in der Reha zu finden.

Die DEGEMED sucht Mitarbeitende aller Berufsgruppen, die sich gerne an der Aktion beteiligen. Für die Umsetzung werden Name, Position sowie ein geeignetes Foto der Mitarbeitenden und ein kurzes Statement zum Thema „Warum ich gerne in der Reha arbeite“ benötigt.

Wer sich beteiligt, ist mit der Veröffentlichung seines Portraits auf der Website und den Social-Media-Kanälen der DEGEMED einverstanden. Die Kampagne wird fortlaufend weitergeführt



und lebt damit von Ihrer Unterstützung. Bitte schicken Sie Fotos und Statements an Katharina Perl (k.perl@degemed.de), die in der Geschäftsstelle die Betreuung der Kampagne übernimmt. Sie steht Ihnen auch selbstverständlich bei Fragen zur Verfügung.

Unterstützen Sie die Kampagne mit Ihrem Statement. **Die Reha braucht Sie!** (kp)

NEUES ANGEBOT

REHA-TREFFEN FÜR FÜHRUNGSKRÄFTE



Das Schlosshotel Lübbenau (Spreewald) ist der Veranstaltungsort des ersten Reha-Managementtreffens für Führungskräfte der DEGEMED

„Führung macht einsam“. Diese Erfahrung machen viele Führungskräfte, wenn sie ins Management aufsteigen und Verantwortung übernehmen. Wenn es aber gelingt, Mitarbeitende zu überzeugen und das Unternehmen gemeinsam erfolgreich zu entwickeln, ist das für alle Sinn stiftend und produktiv. Was braucht es und worauf kommt es an, um mit den Herausforderungen klarzukommen? Fachlich und persönlich? Wie sieht der Reha-Markt der Zukunft aus? Wie positionieren wir das Unternehmen und was lassen wir besser sein? Diese Fragen stehen im Zentrum des REHA-Managementtreffens für Führungskräfte, das die DEGEMED vom 17. bis 19. April 2024 im Schlosshotel Lübbenau im Spreewald anbietet.

Im Mittelpunkt des Reha-Managementtreffens steht der direkte Austausch von Führungskräften der ersten Führungsebene in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Sie vergleichen miteinander die strukturellen Voraussetzungen, die Erfolgs- und Risikofaktoren ihrer Unternehmen und lernen voneinander. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Zukunftsmarkt für Vorsorge- und Reha-Leistungen und die langfristige Strategie des Unternehmens. Qualifizierte Referenten geben Impulse und moderieren die Diskussion der Teilnehmenden.

Im Mittelpunkt des Reha-Managementtreffens steht der direkte Austausch von Führungskräften der ersten Führungsebene in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Sie vergleichen miteinander die strukturellen Voraussetzungen, die Erfolgs- und Risikofaktoren ihrer Unternehmen und lernen voneinander. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Zukunftsmarkt für Vorsorge- und Reha-Leistungen und die langfristige Strategie des Unternehmens. Qualifizierte Referenten geben Impulse und moderieren die Diskussion der Teilnehmenden.

WEITERE INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Weitere Informationen und Anmeldung: www.degemed.de/veranstaltungen

NEUE VERANSTALTUNGEN

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT FÜR REHA- UND VORSORGE-EINRICHTUNGEN

Die DEGEMED setzt auch im Jahr 2024 mit neuen Veranstaltungsformaten Impulse für die Fortbildung im Bereich Öffentlichkeitsarbeit von Reha- und Vorsorge- Einrichtungen.



Marc Raschke, PR-/HR-Berater, Co-Founder Agentur Blaulicht. Er wurde mehrfach ausgezeichnet und ist auf der Shortlist der 100 wichtigsten Köpfe der PR- und Marketingbranche.

RECRUITING IM FOKUS: PERSONALMARKETING FÜR REHA-EINRICHTUNGEN

Unter der Leitung von Marc Raschke steht dieses Seminar ganz im Zeichen des Recruitings. Die Teilnehmenden werden von der Identifikation ihrer Zielgruppen in der Gesundheitswirtschaft bis hin zu Best-Practice-Beispielen aus der Branche geführt. Das Seminar bietet praxisnahe Einblicke zur Optimierung des Recruiting-Prozesses.

CORPORATE INFLUENCER ALS BOTSCHAFTER FÜR DIE REHA-BRANCHE

Dieses Seminar widmet sich dem aufstrebenden Bereich der Corporate Influencer. Marc Raschke erläutert, wie Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft durch authentische Persönlichkeiten ihre Botschaften effektiv kommunizieren können.



Karim Baghlani, Ass. iur., LL. B, Volljurist, ist Dozent und Lehrangabeleiter im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung

Er beleuchtet auch die Auswahl passender Influencer bis zur rechtlichen und organisatorischen Umsetzung des Ganzen.

MEDIEN UND URHEBERRECHTE

In einem weiteren Webinar gibt Volljurist Karim Baghlani Einblicke in den rechtssicheren Umgang mit (Urheber-) Rechten im Zeitalter der sozialen Medien. Themen wie Persönlichkeitsrechte und grundlegende Aspekte des Heilmittelwerbegesetzes werden ebenso behandelt wie die aktuelle und entscheidende Frage nach dem Umgang mit Künstlicher Intelligenz in der Bildbearbeitung.

WEITERE INFORMATIONEN

Alle Termine und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf Seite 16 oder unter www.degemed.de/veranstaltungen

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

HARDTWALDKLINIK I IN BAD ZWESTEN - WERNER WICKER GMBH UND CO. KG



Aufgrund des demographischen Wandels werden neurologisch-psychiatrische Krankheitsbilder unseren gesundheitlichen Alltag zunehmend prägen. Die Hardtwaldklinik I Bad Zwesten verbindet neurologische Rehabilitation in den Phasen B, C und D in einzigartiger Weise mit psychiatrisch-psychosomatischer Rehabilitation. Die Abteilungen Neurologische Akutklinik mit Stroke Unit und Radiologie sind für die Akutversorgung neurologisch Erkrankter zuständig und ermöglichen mit einem MVZ und einer § 116 b-Ambulanz für Multiple Sklerose eine lückenlose Versorgungskette zwischen ambulanter, akutstati-

onärer und rehabilitativer neurologischer und psychiatrischer Versorgung. Die Klinik ist zertifiziertes Rehabilitationszentrum der DMSG sowie Clusterkopfschmerz-Kompetenzzentrum und unter anderem spezialisiert auf die Rehabilitation chronischer Kopf- und Gesichtsschmerzen. Große Erfahrung besteht in der neurologischen Rehabilitation von Post-COVID-Betroffenen. Die Klinik ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Marburg und Mitglied im neurovaskulären Netzwerk Neuronetz Mitte.

WARUM ZUR DEGEMED?

Die DEGEMED stellt mit ihrer jahrzehntelangen Expertise eine unüberhörbare und kompetente Stimme für die Rehabilitation dar. In einer Zeit großer Veränderungen im Gesundheitswesen und dem zunehmenden Bedarf an kompetenter Rehabilitation ist es besonders wichtig, diese Stimme zu stärken. Darum ist es uns wichtig, der DEGEMED beizutreten, und wir freuen uns auf eine zunehmend noch intensivere Zusammenarbeit.



Dr. med. Christoph Berwanger
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Neurologie

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2024

KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

12.02.2024

Kalkulation von Reha-Produkten und besonderen Konzepten in Reha Kliniken
Online, Webex-Konferenz

26.02.2024

Impuls zur Krisenkommunikation in Reha-Einrichtungen
Online, Webex-Konferenz

28.02.2024

Aktuelle Fragen im Arbeitsrecht und Personalmanagement in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen
Online, Webex-Konferenz

29.02.2024

Praxisaustausch Rehabilitandenbefragung
Online, MS-Teams

04.+ 05.03.2024

Finanzierung und Controlling in Reha-Kliniken
Online, Webex-Konferenz

06.03.2024

Anwendertreffen Telematikinfrastruktur in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen
Online, Webex-Konferenz

13.03.2024

Personalmarketing für Reha-Einrichtungen Online-Recruiting im Fokus
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

14.03.2024

Corporate Influencer für Reha-Einrichtungen
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

15.03.2024

Politikworkshop
Online, Webex-Konferenz

18. - 20.03.2024

33. Reha-Kolloquium
Messe Bremen, Halle 4, Stand 32

08.04.2024

Arztbriefe und Reha-Entlassungsbericht
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

12.04.2024

Medien- und Urheberrechte in der Öffentlichkeitsarbeit von Reha-Einrichtungen
Online, Webex-Konferenz

15.04.2024

Kosten- und Leistungsrechnung für Reha-Einrichtungen
Online, Webex-Konferenz

17. - 19.04.2024

Reha-Managementtreffen für Führungskräfte
Schloss Lübbenau, Spreewald

23.04.2024

DEGEMED Dialog
Berlin, ALICE Rooftop

24.04.2024

DEGEMED Mitgliederversammlung *nur für Mitglieder
Berlin, ALICE Rooftop

15. + 16.05.2024

REHA-Rechtstag
Berlin, Hotel Rossi

27.05.2024

Prozesskostenrechnung in Reha-Kliniken
Online, Webex-Konferenz

03. + 04.06.2024

Rhetorik und Kommunikation: gekonnt kommunizieren im Reha-Alltag
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

19.06.2024

Personalmarketing für Reha-Einrichtungen - Online Recruiting im Fokus
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

20.06.2024

Corporate Influencer für Reha-Einrichtungen
Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

01. - 05.07.2024

Sommerakademie 2024
Schloss Bernried, Höhenried

16. + 17.09.2024

Gemeinsamer Qualitätskongress
Berlin, Kaiserin-Friedrich-Haus



Anreise mit der Deutschen Bahn
Wenn Sie mit der Deutschen Bahn anreisen, können Sie hier direkt ein Ticket zum Festpreis buchen.



Änderungen vorbehalten, bitte informieren Sie sich vor der Veranstaltung auf unserer Website unter www.degemed.de/veranstaltungen

IMPRESSUM

DEGEMED
Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e. V.

Vorstand
Dr. Constanze Schaal (Vorstandsvorsitzende),
Benjamin Nickelsen, Rolf Keppeler,
Dr. Maik Fischer, Björn Gollée, Ricarda Lorenz,
Angelika Presl, Robert Zucker

Geschäftsführer
Christof Lawall (V.i.S.d.P.)
Fasanenstraße 5, 10623 Berlin
Tel.: 030 284496-6
Fax: 030 284496-70
E-Mail: degemed@degemed.de
Internet: www.degemed.de

Redaktion: Katharina Perl
Autoren: Vera Knieps (vk),
Christof Lawall (cl), Katharina Perl (kp),
Livia Weidauer (lw)
Gastbeiträge geben die Meinung der
angegebenen Autoren wieder.

Layout: stilbrand® DESIGNWERKSTATT, Berlin,
www.stilbrand.de

Redaktionsschluss: 12.01.2024

Fotos: Titel: ActionGP - stock.adobe.com
S. 2: DEGEMED - Andreas Schwarz
S. 10: imagecreator - stock.adobe.com
S. 12: Pixel-Shot - stock.adobe.com
S. 13: DEGEMED - Andreas Schwarz, Marcel
Blassek
S. 14: Marc Raschke, Karim Baghlani



Folgen Sie uns auf Facebook, Instagram, X und XING: **#rehabrauchtdich #degemed**