

REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**



DEUTSCHLAND HAT GEWÄHLT 2025 IM BLICK

ALLE AN BORD – UND LOSLEGEN!

Nach der Wahl ist vor – ach nee, so ein Quatsch! Jetzt geht es erst einmal darum, eine stabile Regierung zu bilden. Die Bundespolitik sortiert sich, sondiert und verhandelt. Der Zeitplan ist ehrgeizig. Bis Weihnachten soll die neue Regierung stehen. Bis dahin werden die Koalitionär_innen Schwerpunkte und Projekte für die nächsten vier Jahre definieren und Ressorts verteilen. Und sie werden den Stellenwert von Themen bestimmen. Welche Priorität hat dabei die medizinische Rehabilitation?

Die Branche hat in der Corona-Pandemie ihre Systemrelevanz eindrucksvoll bestätigt. Die Reha-Einrichtungen haben sich blitzschnell an die neue Situation angepasst und die Regelversorgung während der gesamten Pandemie sichergestellt. In den nächsten Monaten kommt es darauf an, die fachgerechte Versorgung von Long- und Post-COVID-Patient_innen zu organisieren. Nach Ansicht der meisten Expert_innen geht es um zehn bis 15 Prozent aller Erkrankten. In absoluten Zahlen: 400.000 bis 600.000 Menschen. Ein Teil dieser Patient_innen wird in Krankenhäuser gehen. Fast alle von ihnen werden aber medizinische Rehabilitation benötigen. Während also für die Akutkliniken die größten Schwierigkeiten vorbei zu sein scheinen, könnte auf die Reha-Einrichtungen bald eine große Welle von zusätzlichen Patient_innen zukommen.

In einer solchen Situation müssen wir alles auf den Prüfstand stellen, was Versorgung erschwert oder behindert. Komplizierte Antragsver-

fahren etwa. Oder kleinteilige Fragen in Qualitätssicherungsverfahren. Wichtig sind dafür die Rahmenbedingungen, die die Versorgung erst möglich machen. Etwa die transparente Finanzierung des realen Aufwands, der entsteht, wenn Menschen Menschen behandeln. Oder der Mehraufwand, der entsteht, wenn Einrichtungen Infektionsfallen beseitigen und Ansteckungsrisiken dauerhaft und konsequent vermeiden. Die Branche wird daher in dieser Legislaturperiode erneut die Budgetfrage stellen müssen.

Und schließlich: Auch wenn die Pandemie vorbei ist, und wir alle Patient_innen im Anschluss versorgt haben – der Fachkräftemangel bleibt. Wir müssen Strategien entwickeln, wie wir in unserer Branche attraktive Bedingungen und jungen Beschäftigten eine Zukunftsperspektive bieten können. Die Bezahlung von Tarifgehältern ist dabei ein Baustein. Reha-Einrichtungen müssen aber auch künftig mehr Fachkräfte selber ausbilden können, z. B. in der Pflege.

Die Wertschätzung der Reha durch die Politik hilft. Aber wir müssen mehr daraus machen. Damit ist unsere Richtung für die nächsten Jahre eigentlich klar. Wir müssen selbstbewusst unsere Anliegen in die Öffentlichkeit tragen und offensiv dafür werben. Jetzt müssen wir nur noch einsteigen und loslegen. So wie die jungen Führungskräfte vor der gemeinsamen Ruderregatta der DEGEMED-Sommerakademie 2021. Auf geht's! (cl)

INHALT**TITEL**

Koalitionsoptionen	3
Bilanz letzte Legislaturperiode	4
Forderungen	5

POLITIK & RECHT

Doppelinterview	6
Long-COVID	9
Reha-Budget	9

REHABILITATION

MBOR-Update	12
Rahmenempfehlungen	13
Reha-Wirtschaftstag	13

DEGEMED

Editorial	2
Qualitätskongress hybrid	10
Sommerakademie	11
Kampagne	14
Neues Mitglied	15
Deutscher Reha-Tag	15

SERVICE

Termine und Veranstaltungen	16
Impressum	16

IM DIALOG MIT DEGEMED

Geben Sie uns gerne ein Feedback an presse@degemed.de oder treten Sie mit uns über unsere Facebook-, Twitter-, Instagram- und XING-Kanäle in Kontakt. Liken, teilen oder kommentieren Sie DEGEMED-Beiträge und unterstützen Sie so unsere gemeinsame Kampagne **#rehabrauchtdich** **#zukunftsstaffel**

HIGHLIGHT

Die aktuellen Webinare, Web-Workshops und -Trainings der DEGEMED in 2021 und 2022 finden Sie auf S. 16. Wir freuen uns auf Sie: remote oder persönlich!

EDITORIAL**NEUSTART**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ich schreibe Ihnen Ende September kurz nach der Bundestagswahl. Zurzeit werden die Koalitionsoptionen ausgelotet. Was bedeuten die unterschiedlichen Möglichkeiten für die Medizinische Rehabilitation ...? Im Titelthema auf den folgenden Seiten finden Sie eine erste Analyse. Außerdem eine Bilanz der letzten Legislaturperiode sowie die Forderungen der DEGEMED an die neue Bundesregierung. Weiterhin informieren wir Sie auch über die Politikseiten unserer Website, auf denen wir bereits im Vorfeld Wahlprüfsteine formuliert hatten.

Eine der Fragen, die wir den Parteien in den DEGEMED-Wahlprüfsteinen stellten, war beispielsweise, wie die Politik mit den Folgen der Pandemie umgehen will. Wie die Reha bereits jetzt mit Post- und Long-COVID umgeht, konnten wir kürzlich eindrucksvoll in unserer Fachtagung MBOR-Update 2021 erleben. Einen Nachbericht lesen Sie auf S. 12. Sie bemerken vielleicht, dass wir hinsichtlich unserer Veranstaltungen wieder Einiges in Präsenz planen und umsetzen. Nach der Sommerakademie und dem MBOR-Update fand gestern und heute auch der Gemeinsame Qualitätskongress von DEGEMED und FVS hybrid statt – sogar mit einer kleinen Abendveranstaltung. Und auch unsere Mitgliederversammlung am 4. November kann wahlweise in Präsenz oder remote besucht werden.

Und last but not least ein kurzes Update zur Reha-Zukunftsstaffel ... die Arbeitsgruppe Kommunikation hat entschieden, dass die Kampagne auch nach der Wahl weitergehen soll. Nach mittlerweile über 20 Staffelübergaben war hier der Impuls einer Wahlkreispolitikerin aufgenommen worden, die es sich zum Ziel gesetzt hat, unsere Staffel der nächsten / dem nächsten Gesundheitsminister_in zu übergeben. Wir sind gespannt, wann sich das neue Kabinett gebildet hat und das Vorhaben in die Tat umgesetzt werden kann. Bis dahin können auch Sie selbst weiterhin Staffelübergaben planen und umsetzen. Die Geschäftsstelle unterstützt gerne dabei!

Herzliche Grüße und: bleiben Sie fröhlich und gesund!



Ihre Dr. Constanze Schaal
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

BUNDESTAGSWAHL 2021

WIE SIND DIE WÜRFEL GEFALLEN?

Zur Bundestagswahl 2021 sind sechs Parteien angetreten, die sich um die Wiederwahl in den Bundestag bemüht haben. Letztlich stehen nach der Wahl aber nur zwei mögliche Koalitionen ernsthaft zur Diskussion.



Position, die die FDP nur schwer mitgehen kann. Verzichtet man auf die Bürgerversicherung und hebt zunächst nur die Sozialversicherungsbeiträge an, wären zwei Klippen umschifft.

Darüber hinaus finden sich in der Gesundheitspolitik durchaus gemeinsame Projekte, bei denen hinreichend Übereinstimmungen bei den potenziellen Ampel-Partnern bestehen. Eines davon könnte z. B. eine durchgreifende Reform der Akut-Kliniken sein. Außerdem wollen alle drei Parteien die Prävention voranbringen, ein Thema, das für die Reha-Einrichtungen durchaus relevant ist.

Gegenwärtig, Anfang Oktober, laufen die Sondierungsgespräche zwischen den verbleibenden relevanten Verhandlungspartnern an. Aktuell stehen die Vorzeichen auf Bildung einer Ampel-Koalition. Was also hat die Reha-Branche von einer Regierung aus SPD, Bündnis 90/Grüne (Grüne) und FDP zu erwarten?

FINANZNOT DER LEISTUNGSTRÄGER

Beide großen Reha-Leistungsträger, die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und die Deutsche Rentenversicherung (DRV), stehen unter hohem Finanzierungsdruck. Die DRV hat ein demographisch bedingtes Finanzierungsproblem; die Krankenkassen sind vor allem pandemiebedingt in Finanznot geraten. Finanzierungsdefizite in der Sozialversicherung lassen sich generell über die Erhöhung der Einnahmeseite und / oder Reduzierung der Ausgabenseite sowie Erhöhung des Steuerzuschusses beheben.

POTENZIELLE KOALITION UND FINANZIERUNG

Aktuell ist die Höhe der Sozialversicherungsbeiträge festgeschrieben. Grundsätzlich will die FDP den Faktor Arbeit nicht verteuern. Da sie sich aber auch gegen Steuererhöhungen ausgesprochen hat, wird eine Position fallen müssen, um die Defizite auszugleichen. Vermutlich werden daher die Sozialversicherungsbeiträge angehoben werden müssen.

Zugleich könnte damit ein anderes Konfliktthema ausgeräumt werden, das einer Ampel-Koalition im Weg steht. SPD und Grüne haben beide die Einführung einer Bürgerversicherung zur Finanzierung der GKV in ihren Wahlprogrammen stehen. Eine

REHABILITATION IM BLICK

Wegen der geschilderten bestehenden Finanzierungsdefizite bei der DRV und GKV wird sich die DEGEMED einsetzen, dass hier nicht „gewildert“ wird und Leistungen oder Budgets der Rehabilitation gekürzt werden, um so die Defizite auszugleichen. Denn die Reha-Einrichtungen sind für die Bewältigung der Pandemie elementar wichtig. Schätzungen, u.a. der WHO, gehen davon aus, dass zwischen zehn und 20 Prozent der COVID-19 Patient_innen Post- oder Long-COVID Symptome zeigen. Bei insgesamt rd. 4,3 Mio. Infizierten bedeutet dies 430.000 und mehr Menschen, die Post- oder Long-COVID Erkrankungen haben und damit verbunden sehr häufig Reha-Bedarf.

WER MACHT WAS IN DER AMPEL-KOALITION?

Die Frage, an wen das Gesundheitsressort geht, ist schwer einzuschätzen, da vermutlich keine der Ampel-Parteien ohne Not das Ressort übernehmen will. Die Pandemie ist noch nicht vorbei, birgt weiter konflikthafte Themen und war extrem kostspielig, weshalb auch der Gestaltungsspielraum sehr begrenzt ist.

Klarer ist dagegen zu sehen, an wen der Bereich Arbeit und Soziales geht. Hier kann man davon ausgehen, dass die SPD das Ministerium für sich beansprucht, vielleicht auch mit dem bisherigen Minister, Hubertus Heil. Bei Arbeit und Soziales wird zunächst die Umsetzung von zentralen Wahlversprechen im Bereich des Arbeitsmarktes im Vordergrund stehen. Der Fokus wird voraussichtlich auf der Anhebung des Mindestlohns und damit verbundenen anderen Fragen der Neuordnung des Arbeitsmarktes liegen. (vk)

DA IST NOCH WAS OFFEN!

AUFGABEN DER NEUEN BUNDESREGIERUNG

TITEL

In der vergangenen Legislaturperiode haben Gesetzgeber und Bundesregierung viel für die Stärkung der Reha-Branche unternommen. Am Ziel sind wir damit aber noch nicht. Der Reformprozess muss weitergehen.



Die alte Bundesregierung hat wesentliche Impulse für die medizinische Rehabilitation in zwei Gesetze gepackt: Das Intensivpflege- und Reha-Stärkungsgesetz (IPREG) schafft die Grundlage für verbindliche Rahmenempfehlungen in der Zusammenarbeit von Reha-Einrichtungen mit Krankenkassen. Diese Rahmenempfehlungen werden für die nächsten Jahrzehnte Grundsätze für die Inhalte, den Umfang und Qualität der Leistungen sowie für die Vergütung vorgeben. Anfang des Jahres hat der Gesetzgeber auch die Weichen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung neu gestellt: Das Gesetz zur digitalen Rentenübersicht (DigitalRÜG) stellt zahlreiche neue Anforderungen an die Zusammenarbeit mit den Trägern der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Es geht um die Themen Marktzugang, die Belegungssteuerung, das Vergütungskonzept und die Veröffentlichung von Qualitätsprofilen von Einrichtungen.

ZEITHORIZONT

Für die Rahmenempfehlungen mit den Krankenkassen hat der Gesetzgeber keine Frist gesetzt. Die Verhandlungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Reha-Verbänden ziehen sich daher seit über einem Jahr hin und es ist noch unklar, wieviel Zeit die Vereinbarungspartner noch benötigen. Anders ist die Situation für die DRV: Sie muss bis zum 30. Juni 2023 von ihrem Bundesvorstand verbindliche Entscheidungen beschließen lassen, die die Regelungen ausgestalten. Die künftige Bundesregierung wird darauf achten müssen, ob der Vertrauensvorschuss in die Selbstverwaltung tatsächlich zu rechtskonformen

und sachgerechten Regelungen führt. Für die Reha-Branche hängt viel davon ab, ob die verbindlichen Entscheidungen tatsächlich Transparenz und ein leistungsgerechtes Vergütungssystem schaffen.

PANDEMIESICHERHEIT HERSTELLEN

Die Bewältigung der Corona-Pandemie hat das gesamte Gesundheitssystem und die medizinische Rehabilitation an die Belastungsgrenze geführt. Eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Bundesregierung wird darin liegen, die Gesundheitsversorgung so aufzustellen, dass sie mit solchen Belastungen klarkommt und ihre Strukturen auch kurzfristig anpassen kann. Dafür muss alles auf den Prüfstand: Zugangswege, Zuständigkeiten, Konzepte, aber auch die Finanzierung von Leistungen in der Regel- und in der Pandemieversorgung.

FACHKRÄFTE MOBILISIEREN

Der Fachkräftemangel in allen relevanten Berufsgruppen droht die qualitativ hochwertige Versorgung in der Reha zu gefährden. Hier müssen Regierung, Kostenträger und Einrichtungen an vielen Punkten ansetzen. Des Wichtigste: Die Beschäftigungsbedingungen müssen so ausgestaltet sein, dass die Branche attraktiv bleibt und sich im intensiven Wettbewerb durchsetzen kann. Hier ist die Reha besonders verletzlich, da sie als Komplexleistung auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen angewiesen ist. Denn Reha ohne Ärzt_innen, ohne Pflegekräfte oder Therapeut_innen funktioniert nicht. Mehrere Wege führen ans Ziel: Der Stellenwert der medizinischen Rehabilitation muss in Ausbildung und Studium deutlich höher sein als bisher. Die Reha-Einrichtungen müssen selbst in der Lage sein, in Ausbildung etwa von Pflegekräften zu investieren und so möglichst frühzeitig ins Blickfeld junger Berufsanfänger gelangen. Und die Vergütungen der Kostenträger müssen die Beschäftigung zu Tariflöhnen möglich machen.

REHA-BUDGET DER DRV IN DEN KOALITIONSVERTRAG

Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der personalintensiven Reha-Branche: Das geht nur über Budgetanpassungen. Die andere Alternative heißt Leistungskürzung und ist in einem Pandemiezeitalter keine wirkliche Option. Im Hinblick auf den wichtigsten Kostenträger DRV bedeutet das die Anpassung des Reha-Budgets an den tatsächlichen Bedarf und die Entkopplung von der Bruttolohnentwicklung. Diese Aufgabe gehört in den Koalitionsvertrag. (cl)

JETZT WEITERTRAGEN

DEGEMED FORDERUNGEN AN DIE KOMMENDE BUNDESREGIERUNG

TITEL

Die Bundestagswahl hat die politische Arbeit der DEGEMED in diesem Jahr stark beeinflusst. Bereits ab Januar gab es verschiedene neue Informations- und Diskussionsformate. Zentrales Anliegen war, die Mitgliedseinrichtungen frühzeitig und umfassend über die Wahlprogramme der im Bundestag vertretenen Parteien im Hinblick auf Reha-relevante Inhalte zu informieren.

Darüber hinaus hat die DEGEMED auch eigene Forderungen formuliert, die im Vorfeld der Wahl in Form von Wahlprüfsteinen an die einzelnen Parteien gingen und als Gesamtforderungskatalog an die künftige Bundesregierung und die Mitglieder des Deutschen Bundestages adressiert sind.

Dieser Forderungskatalog umfasst acht Themenbereiche, die die wichtigsten Positionen der Reha-Branche zusammenfassen:

1. Rahmenbedingungen zukunftsfest gestalten und die Finanzierung sichern!
2. Long-COVID bewältigen und Pandemiesicherheit der medizinischen Rehabilitation herstellen!
3. Digitalisierung voranbringen und die Telematikinfrastruktur ausbauen!
4. Patientenrechte ernst nehmen und das Wunsch- und Wahlrecht stärken!
5. Fachkräfte mobilisieren und die Ausbildung stärken!
6. Präventionskultur entwickeln und Präventionsleistungen voranbringen!
7. Vielfalt im Reha-Standort sichern und Reha für alle gewährleisten!
8. Beteiligung auf Augenhöhe und mehr Mitsprache für Leistungserbringer herstellen!

Weil diese Kernforderungen über den Wahltag hinaus gültig sind, wird die DEGEMED sie auch bei allen kommenden politischen Gesprächen darstellen.

BUNDESTAGSABGEORNETE FÜR JEDE REHA-KLINIK

Im Frühjahr 2021 startete die DEGEMED die Kampagne der Reha-Zukunftsstaffel. Das Konzept sieht vor, dass ein Staffeltab, die Reha-Zukunftsstaffel, im Rahmen von Vor-Ort-Terminen in Reha-Kliniken an Politiker_innen aller Regierungsebenen übergeben werden, um so auf die Bedeutung der medizinischen Rehabilitation symbolisch und öffentlichkeitswirksam hinzuweisen. Ab dem 29.04.2021 überreichten zahlreiche Klinikvorstände die Staffel an Politiker_innen, darunter auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) und Vizekanzler Olaf Scholz (SPD). Im Rahmen dieser Staffeltabübergabe nutz-



Unser Material für Ihre Staffeltabübergabe.

ten zahlreiche Einrichtungen auch die Gelegenheit, den Politiker_innen die Forderungen der DEGEMED zu übergeben. Diese Kombination von Zukunftsstaffel und DEGEMED Forderungen ist sehr erfolgreich und wird daher fortgesetzt, denn noch konnten nicht alle Kliniken an der Kampagne teilnehmen.

Es gibt für jede Reha-Einrichtung Bundestagsabgeordnete, die sie in Berlin vertreten. Gerade jetzt nach der Wahl sollten Reha-Einrichtungen die Gelegenheit nutzen, um bestehende Kontakte aufzufrischen oder neue zu knüpfen.

Das Team der DEGEMED unterstützt Sie dabei, inhaltlich, organisatorisch und mit Kampagnenmaterial. (vk)

WEITERE INFORMATIONEN

www.degemed.de/forderungen
www.degemed.de/kampagne
[#zukunftsstaffel](https://twitter.com/zukunftsstaffel) [#rehabrauchtdich](https://twitter.com/rehabrauchtdich)

DEGEMED IM DIALOG MIT

DR. SUSANNE WAGENMANN, BDA, UND MARKUS HOFMANN, DGB

POLITIK & RECHT

Anfang 2021 haben wir das Format des politischen Doppelinterviews eingeführt, d.h. beide Interviewpartner_innen erhalten identische Fragen, die sie unabhängig voneinander beantworten. Zur Bundestagswahl fragen wir die Sozialpartner nach ihren Erwartungen an die kommende Regierung.



Dr. Susanne Wagenmann ist Abteilungsleiterin Soziale Sicherung bei der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA).



Markus Hofmann ist Abteilungsleiter Sozialpolitik beim Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB).

DEGEMED: Welche gesetzlichen Maßnahmen sollte die kommende Regierung ergreifen, um den Reha-Standort Deutschland zu stärken?

Dr. Wagenmann: Rehabilitation ist ein gesellschaftlich relevanter Faktor. Die jährlichen Aufwendungen für alle Bereiche der Rehabilitation liegen inzwischen bei 40 Mrd. Euro pro Jahr. Damit hat der Bereich Rehabilitation die gleiche Größenordnung wie die Pflegeversicherung oder die gesamte beitragsfinanzierte Arbeitsmarktpolitik erreicht. Vor dem Hintergrund des damit verbundenen Finanzierungsaufwands für die Beitrags- und Steuerzahler muss auch im Bereich der Rehabilitation auf Wirtschaftlichkeit geachtet werden. Zudem muss die Durchführung von Reha-Maßnahmen zur Erreichung der ihr gesetzten gesetzlichen Ziele dienen. Hierzu gehört insbesondere auch eine Integration in den Arbeitsmarkt. Gesetzgeberische Maßnahmen müssen sich an diesen Maßstäben orientieren und messen lassen.

Die Reformansätze des Bundesteilhabegesetzes zur Weiterentwicklung des Rehabilitations- und Teilhaberechts, das stufenweise von 2017 bis 2023 in Kraft tritt, sind grundsätzlich richtig. Jedoch sind weitere Verbesserungen im Bereich der Rehabilitation erforderlich und möglich – allerdings überwiegend auf

Hofmann: Es ist schon lange überfällig, dass der sogenannte Reha-Deckel in der gesetzlichen Rentenversicherung endlich abgeschafft wird. Hier sollte der Selbstverwaltung die Verantwortung für die Finanzierung des Reha-Geschehens wieder voll zurück übertragen werden. Damit wären wir gerüstet, auch neue und gestiegene Anforderungen, die aus einer stärkeren Personenzentrierung und Individualisierung von Reha-Maßnahmen resultieren, zu finanzieren. Und nur so ist aus meiner Sicht eine schnelle Reaktion auf veränderte Bedarfe, wie z.B. bei Post-COVID oder Long-COVID, möglich. Die Gewährung von Reha-Maßnahmen darf nicht vom Reha-Budget der Träger abhängen – ein Umstand, den alle Reha-Träger beherzigen sollten. Darüber hinaus halten wir es dringend für geboten, dass der Gesetzgeber für Unternehmen, deren Leistungen aus Beitragsmitteln der Versicherten und Arbeitgeber finanziert werden, eine Begrenzung der Renditen beschließt. Es darf nicht sein, dass die Beitragszahler die Dividenden insbesondere von Hedgefonds füttern, die selber weder Steuern noch Beiträge nach Deutschland entrichten. Beitragsgelder müssen zum al-

untergesetzlicher Ebene. Insbesondere muss der Reha-Bedarf frühzeitig erkannt und eine zeitnahe Versorgung sichergestellt werden. Gerade im Bereich der psychischen Erkrankungen bestehen noch Potentiale für eine frühzeitigere und erfolgreichere Behandlung. In allen Fällen müssen medizinische und berufliche Rehabilitation bestmöglich aufeinander abgestimmt sein. Eine weitere Herausforderung, aber auch Chance für Verbesserungen stellt die Digitalisierung dar. Sie hat Einfluss sowohl auf die Leistungsinhalte, mögliche Leistungsformen und die Umsetzung des Verfahrens. Dort wo Digitalisierung Vorteile bringt, ist sie zu fördern, was jedoch nicht in jedem Fall gesetzliche Neuregelungen voraussetzt. In vielen Fällen müssen „nur“ bereits geschaffene Möglichkeiten genutzt und ausgebaut werden.

Bei der Umsetzung der notwendigen Verbesserungen im Bereich der Rehabilitation kommt vornehmlich den Sozialpartnern eine besondere Rolle zu. Damit Versicherte und Arbeitgeber die von ihnen finanzierten Sozialversicherungen verantwortlich in den Sozialversicherungsträgern aktiv mitgestalten können, erwarte ich vom Gesetzgeber, dass er die Gestaltungsrechte der sozialen Selbstverwaltung nicht einschränkt, sondern vielmehr dort, wo es sinnvoll ist, erweitert.

DEGEMED: Welchen Beitrag können die Sozialpartner leisten, um den Reha-Standort Deutschland zu stärken?

Dr. Wagenmann: Erfolgreiche Rehabilitation leistet einen wertvollen Beitrag zum Erhalt und zur Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit von oft dringend benötigten Arbeits- und Fachkräften. Reha-Maßnahmen sind aber auch entscheidend, um berufliche und gesellschaftliche Teilhabe sowie Lebensqualität für den Einzelnen zu ermöglichen. Deshalb ist Rehabilitation für Arbeitgeber und Beschäftigte, und damit für die Sozialpartner, von großer Bedeutung. Die Sozialpartner wirken partnerschaftlich in den Organen der Selbstverwaltung zusammen und sorgen so auch bei den Trägern der Rehabilitation für qualitativ hochwertige Leistungen einerseits und effizienten und wirtschaftlichen Mitteleinsatz andererseits. Denn um für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ein Optimum zu erreichen, müssen Reha-Maßnahmen wirtschaftlich eingesetzt werden.

Darüber hinaus spielt die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) als Sozialpartnerorganisation eine große Rolle, um die Zusammenarbeit der Träger kontinuierlich im Dialog zu gestalten. Die Zusammenarbeit in der BAR rückt trägerübergreifendes Denken und Handeln ins Zentrum, um Leistungen effizient und nachhaltig zu gestalten. Mit dem laufenden Vorhaben, einen gemeinsamen Grundantrag für alle Träger zu konzipieren, trägt die BAR zum Beispiel dazu bei, die Reha-Anträge zu vereinfachen und die Erledigung zu beschleunigen. Die Arbeitgeberseite unterstützt dieses Vorhaben sehr.

Der größte Teil in die Reha-Maßnahmen selbst fließen. In dem Zusammenhang halten wir auch eine Erleichterung der Allgemeinverbindlichkeitserklärung von Tarifverträgen für notwendig. Nur das verhindert einen Unterbietungswettbewerb der Anbieter bzw. Leistungserbringer zu Lasten der in der Reha Beschäftigten. Der Mensch muss vor Profit gehen. Ansonsten hat der Gesetzgeber mit dem reformierten SGB IX und dem jüngst beschlossenen Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen (Gesetz Digitale Rentenübersicht) alle Grundlagen geschaffen, um den Reha-Standort Deutschland gut aufzustellen.

Hofmann: Der DGB versteht es zuallererst als seine Aufgabe, über seine Vertreter*innen in der Selbstverwaltung dafür zu sorgen, dass die bei den Sozialversicherungsträgern versicherten Beschäftigten und Rentner*innen sowie deren mitversicherte Angehörige schnellstmöglich eine qualitativ hochwertige und wirksame Reha-Maßnahme erhalten, wenn sie entsprechende Bedarfe haben. Anerkannte Bedarfe führen zu Maßnahmen und damit zu einer Auslastung der Reha-Einrichtungen, damit zu einer Stärkung des Reha-Standortes Deutschland. Gleichzeitig legen wir größten Wert darauf, dass die Qualität der Reha-Maßnahmen durchgängig hoch ist und stetig weiterentwickelt wird. Wir unterstützen alle, die bestrebt sind, ein gutes Outcome zu liefern und innovative Ansätze für noch wirksamere Reha-Maßnahmen zu entwickeln. Hohe Ergebnisqualität sichert den Reha-Erfolg, dies sichert zugleich Arbeitsplätze in und um die Reha und stärkt damit den Reha-Standort Deutschland. Als Benchmark und Treiber sehen wir dabei die eigenen Reha-Kliniken der gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung. Diese wollen wir als Kompetenzzentren und Leuchttürme stärken, damit die privaten Marktteilnehmer*innen einen Orientierungspunkt haben, der ihnen hilft, den Rehabilitanden eine marktfähige, qualitativ hochwertige und damit wirksame Maßnahme anzubieten.

DEGEMED: Wie wichtig ist eine flächendeckende Tarifbindung für die Stärkung des Reha-Standortes?

Dr. Wagenmann: Tarifverträge sind ein zentraler Faktor der Arbeitsbeziehungen in Deutschland. Die Tarifautonomie ist eine Grundsäule der sozialen Marktwirtschaft und deshalb billigt das Grundgesetz den Sozialpartnern auch eine eigene von der Verfassung geschützte Rolle zu. Die Stärkung der Tarifbindung ist Aufgabe der Sozialpartner selbst. Die Sozialpartner müssen durch moderne Tarifregelungen Anreize für den Beitritt zum Verband oder zu einer Gewerkschaft schaffen. Staatliche Regulierung greift in die Tarifautonomie ein und schwächt in der Regel die Tarifbindung. Daher ist sie auch keine Lösung.

Um Fachkräfte zu gewinnen, ist eine leistungsgerechte Vergütung ein Baustein. Mit dem Digitale-Rentenübersichtsgesetz sind hier Spielräume für die Reha-Träger geschaffen worden. Danach kann der Faktor tarifliche Vergütung beziehungsweise Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bei der Vergütung der Reha-Träger grundsätzlich berücksichtigt werden. Diese vorgesehene Refinanzierung von Tariflöhnen können Reha-Einrichtungen nutzen, um wettbewerbsfähige Arbeitsplätze anzubieten. Daneben braucht es eine Mischung aus verstärkten Aus- und Fortbildungsbemühungen, Zuwanderung und die Delegation und Substitution von geeigneten Aufgaben an nicht-ärztliche Fachpersonen, um Fachkräfte zu sichern und die Attraktivität des Berufs zu steigern.

DEGEMED: Vielen Dank für das Gespräch.

Hofmann: Eins ist doch klar: Wer gute, tarifliche Löhne zahlt und seinen Beschäftigten eine zusätzliche tarifliche Altersversorgung anbietet, der wird eine höhere Mitarbeiterzufriedenheit generieren, eher gute Fachkräfte akquirieren und halten können und damit eine bessere Qualität der Reha-Maßnahmen erzielen können. Gute Arbeit, gute Reha – und später einmal eine gute Rente, das ist für uns die Formel für Erfolg, Gesundheit und Wachstum. Damit wird deutlich, wir wollen, dass flächendeckend die Menschen in tariflich geregelten Beschäftigungsverhältnissen arbeiten – nicht nur in der Reha. Dies hat zudem auf die Refinanzierungsseite gravierende Auswirkungen. Tarifvertragliche Vergütungen tragen im erheblichen Maße zu stabilen Beitragseinnahmen in der Sozialversicherung bei. Eine breite Tarifbindung stützt damit nicht nur die Qualitätssicherung der Reha, sie trägt auch zur Finanzierung der Reha selbst bei. Im Übrigen bin ich persönlich der Auffassung, dass zukünftig niemand mehr zur beitragsfinanzierten Leistungserbringung zugelassen werden sollte, der nicht tariflich gebunden ist und dabei nicht wenigstens analog TVöD oder AVR bezahlt. Das stärkt den Reha-Standort Deutschland.

(vk)

LONG-COVID**ABSCHLUSSBERICHT DER BUNDESREGIERUNG**

Bereits im Frühjahr hatte die Bundesregierung eine Interministerielle Arbeitsgruppe (IMA) unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) eingesetzt, um die Auswirkungen von Long-COVID zu analysieren und daraus Handlungsoptionen für Politik und Gesetzgebung abzuleiten. Die DEGEMED war im Sommer als Experte zu einem Treffen der IMA eingeladen und hat darin die aktuelle Situation aus Sicht der medizinischen Reha-Einrichtungen geschildert.

Der im Oktober veröffentlichte Abschlussbericht der IMA bildet den aktuellen Kenntnisstand über die Folgen von Corona-Erkrankungen ab. Er untersucht, wie gut die Versorgungsstruktur auf die Bewältigung der Pandemiefolgen vorbereitet ist. Und er gibt Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge. Die Medizinische Rehabilitation kommt in einem eigenen Abschnitt vor. Die IMA empfiehlt den regelmäßigen Einsatz von Belastungs-erprobungen, von Leistungen der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR), eine bessere Information von Vertrags- und Durchgangsarzt_innen über die Behandlungsmöglichkeiten von Long-COVID-Betroffenen in der Reha sowie bessere Informationen darüber in den Internetangeboten der Reha-Träger. Weitere Empfehlungen betreffen die engere sektorübergreifende Vernetzung unterschiedlicher Behandlungs-

angebote sowie die Stärkung der Interdisziplinarität durch telemedizinische Angebote.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat darüber hinaus die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) mit der Erhebung von quantitativen und qualitativen Daten zur Versorgungslage von Long-COVID-Betroffenen in der medizinischen Rehabilitation beauftragt. Erste Ergebnisse dieser Bestandsaufnahme werden für Ende Oktober 2021 erwartet. (cl)

WEITERE INFORMATIONEN

Abschlussbericht der IMA im Netz unter:
<https://dserver.bundestag.de/btd/19/326/1932659.pdf>

NEUE REGELN, NEUE PREISE!**ANPASSUNGSDRUCK AUF REHA-BUDGET DER DRV**

Vor einigen Jahren versprach die damalige Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Ursula von der Leyen, ein atmendes Reha-Budget der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Die Botschaft: Steigt der Reha-Bedarf, dann steigt das Budget. Geht die Anzahl der Leistungsberechtigten zurück, wirkt sich das auch auf das Budget aus. Ein Demographiefaktor dämpft seit dem Jahr 2018 den Anstieg des Budgets im Vergleich zu den Bruttolöhnen. Spätestens die Corona-Pandemie der letzten 18 Monate hat aber gezeigt, dass der Finanzierungsbedarf von Gesundheitssystemen und die Aufrechterhaltung der Regelversorgung auch von anderen Faktoren abhängen, als von der Altersverteilung der Bevölkerung.

TARIFBINDUNG KOSTET GELD

Fachkräftemangel und Wettbewerb um qualifiziertes Personal – Reha-Einrichtungen geraten zunehmend unter Druck. Sie müssen attraktive Beschäftigungsbedingungen bieten, um gutes und motiviertes Personal an Bord zu haben und die hohen Strukturanforderungen der DRV zu erfüllen. Tariflöhne sind dabei ein wichtiger Faktor. Tarifbindung kostet aber Geld.

Das künftige Vergütungssystem der DRV wird eine Tarifkomponente enthalten und damit einen Anreiz für Tarifbindung von Einrichtungen bieten. Damit ist klar: Eine Einrichtung bekommt für ein konkretes Versorgungsprodukt, z.B. eine stationäre orthopädische Rehabilitation nach Hüft-TEP, eine höhere Vergütung, wenn sie ihren Beschäftigten Tariflöhne zahlt. Wenn viele Einrichtungen Tariflöhne zahlen, wird das Reha-Budget aber nicht reichen.

BUDGET-ANPASSUNG AUFGABE DER NEUEN BUNDESREGIERUNG

Eine der ersten Aufgaben der neuen Bundesregierung im Bereich der Rehabilitation wird daher sein, das Reha-Budget tariffreundlich auszugestalten. Wenn möglichst viele oder vielleicht sogar alle Einrichtungen in der Lage sein sollen, ihren Beschäftigten Tarif-Löhne zu zahlen, muss die Berechnungsgrundlage des Budgets angepasst werden. Ein erster Schritt: Die Beseitigung des Demographiefaktors, der die Ausweitung des Budgets seit drei Jahren effektiv dämpft. (cl)

DIE KRISE ALS CHANCE

QUALITÄTSKONGRESS AUCH IN DIESEM JAHR ALS HYBRIDVERANSTALTUNG

DEGEMED

Zum neunten Mal in Folge öffneten die DEGEMED und der Fachverband Sucht die Pforten beim Gemeinsamen Qualitätskongress, auch in diesem Jahr wieder in der URANIA Berlin.



Herr Lawall begrüßt bei der Eröffnung des Kongresses die Teilnehmer_innen vor Ort und die Online-Teilnehmer_innen.

Am 27. und 28. September 2021 hatten Qualitätsmanager_innen, Wissenschaftler_innen und Interessierte aus der Reha-Branche wieder die Möglichkeit, sich über aktuelle Themen aus dem Bereich Qualitätsmanagement in der Reha zu informieren. Bei der Hybridveranstaltung war der direkte Austausch vor Ort möglich. Alle, die keine Gelegenheit hatten, nach Berlin zu reisen, konnten digital am Kongress teilnehmen und über den YouTube Kanal der DEGEMED die Veranstaltung live verfolgen und Fragen an die Referent_innen stellen.

ERGEBNISQUALITÄT IN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION

In diesem Jahr führte der Geschäftsführer der DEGEMED, Christof Lawall, erstmals mit Rudolf Bachmeier vom Fachverband Sucht durch die gemeinsame Veranstaltung. Am Montag startete der Kongress mit einem Überblicksvortrag zur Qualitätspolitik im Jahr 2021 von Herrn Lawall. Im Anschluss stellte Herr Frosch von der BGW München das COVID-19 Rehabilitationsverfahren der Unfallversicherungsträger am Beispiel der BGW vor und Prof. Edwin Toepler gab einen Einblick in die Requamo-Studie. Im zweiten Block des Tages war das Hauptthema Remote-Audits, welches aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet wurde.

PUBLIC REPORTING

Public Reporting war das Thema des ersten Blocks am zweiten Tag, welches auch in der Reha in Zukunft durch die gesetzlichen Änderungen eine größere Rolle spielen wird. Marcel Weigand von der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland berichtete von den Erfahrungen und Erkenntnissen aus acht Jahren

Weisse Liste zum Thema Public Reporting und Qualitätsberichtsdaten. Alissia Seibert von der DRV Bund folgte mit den aktuellen Infos zum Thema aufgrund des Auftrags an die Leistungsträger, Qualitätsberichtsdaten zu veröffentlichen. Katharina Perl von der DEGEMED stellte den Reha-Qualitätskompass vor, ein Tool zur Darstellung von Qualitätsdaten und präsentierte die aktuellen Neuerungen zur Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit der Website www.reha-qualitätskompass.de, die bis Ende des Jahres umgesetzt werden sollen.

QUALITÄTSSICHERUNG IN DER REHA

Der letzte Block des Kongresses war den Neuerungen im Bereich der Qualitätssicherung gewidmet. Dr. Thiede von der DRV Bund stellte den strukturellen Qualitätsdialog vor. Björn Broge vom aQua-Institut, welches im letzten Jahr den Auftrag für das QS-Reha-Verfahren der GKV vom BQS – Institut für Qualität und Patientensicherheit übernommen hat, ging auf diesen Wechsel ein. Im Abschlussvortrag rundete Frau Dr. Lara Maier den Block mit dem Thema Telemedizin in der Reha ab und stellte die Anwendung Caspar Health vor.



Endlich konnten sich die Teilnehmer_innen auch am Abend in entspannter Atmosphäre wieder bei einem gemeinsamen Abendessen austauschen.

WUNSCH NACH DIREKTEM AUSTAUSCH

Ein weiteres Highlight war, dass in diesem Jahr auch wieder die beliebte Abendveranstaltung unter Einhaltung der aktuellen Hygienemaßnahmen möglich war. In den letzten 1,5 Jahren wurde deutlich, dass viele Termine auch online gut funktionieren und somit Ressourcen gespart werden können. Aber die Zahl der Teilnehmenden in Präsenz zeigt auch, dass der Wunsch nach dem direkten Kontakt nach langer Zwangspause groß ist und das Netzwerken vor Ort, gerade bei solchen Veranstaltungen, eine übergeordnete Rolle spielt. (kp)

NEUE WEGE GEHEN

DEGEMED-SOMMERAKADEMIE

Auch in diesem Jahr war es der DEGEMED möglich, die Sommerakademie in Präsenz durchzuführen. Unter Einhaltung der 3G-Regel konnten die Teilnehmenden in gewohnt produktiver Atmosphäre vier Tage lang am Starnberger See intensiv diskutieren und miteinander arbeiten.

Unter dem Motto „Transformation“ standen in der Sommerakademie 2021 die Themen Digitalisierung und „neues Arbeiten“ auf der Agenda.

Am ersten Tag zeigte Andreas Gehret den Teilnehmenden an konkreten Beispielen, wie diese neue Arbeitswelt aussieht und welche Anforderungen sie an Führungskräfte stellt. Die Teilnehmenden berichteten außerdem von ihren eigenen Erfahrungen und erarbeiteten gemeinsam, wie das neue Arbeiten sich auf die Reha-Branche auswirkt.

Am zweiten Tag gab Dr. Philipp Köster einen Einblick in das sozialrechtliche Dreieckssystem und analysierte gemeinsam mit den Teilnehmenden die rechtlichen Grundlagen der Reha-Branche. Nachmittags wurden dann Flipcharts gegen Ruderboote getauscht und auf dem Starnberger See nicht nur die Teamfähigkeit getestet, sondern auch die Seetauglichkeit.



Robert Zucker war auch in diesem Jahr wieder der perfekte Gastgeber und bot wie immer ein wunderbares Rahmenprogramm.



Das Gruppenfoto war in diesem Jahr durch Einhaltung der 3G-Regel auch ohne Abstand möglich.

Katja Richter, die als Referentin bereits mehrfach im Rahmen der Sommerakademie zur Verfügung stand, hat in diesem Jahr die Teilnehmenden für das Thema Krise sensibilisiert und sie geschult, wie Führungskräfte reagieren, wenn in ihrem Unternehmen unerwartete und existenzbedrohende Krisen auftreten. An diesem Tag zeigte Markus Jotzo außerdem, worauf man bei Bewerbungsgesprächen achten muss und welche Fehler man in diesen als Führungskraft vermeiden sollte.



Markus Jotzo zeigt den Teilnehmenden Tipps und Tricks für das Bewerbungsgespräch.

Der letzte Tag war einem schwierigen Thema gewidmet, was über den Tellerrand der Reha-Branche hinausgeht, aber auch im Jahr 2021 noch präsent ist. Prof. Ines Geipel lud die Teilnehmenden dazu ein, über die noch heute spürbaren Folgen der SED-Diktatur zu diskutieren.

Einen absolut positiven Abschluss gab es auch in diesem Jahr von der Vorstandsvorsitzenden der DEGEMED, Dr. Constanze Schaal, die es wieder auf den Punkt gebracht hat: in jeder Krise liegt auch eine Chance. Dafür braucht die Reha Führungskräfte, die bereit sind, sich auf Veränderungen einzulassen und ihre Mitarbeiter_innen anspornen, neue Wege mitzugehen. (kp)

DEGEMED FACHTAGUNG MBOR-UPDATE

Am 21.09.2021 fand die Fachtagung „MBOR-Update – Long-COVID und der Return to Work“ als Präsenztagung in Berlin statt. Die DEGEMED zeigt damit, dass auch unter Pandemiebedingungen fachlicher Austausch in Präsenz möglich ist.



Dr. Christoph Berwanger, Teilnehmer, Dr. Dieter Olbrich, Referent.

Long-COVID/Post-COVID Erkrankungen betreffen circa zehn bis 20 Prozent der Patient_innen, die an COVID-19 erkranken. Für viele Betroffene bedeuten die langfristigen Folgen auch eine akute Gefährdung der Erwerbstätigkeit. Der Erhalt der Erwerbsfähigkeit ist eine der zentralen Aufgaben der Rehabilitation. Daher ist die Therapie der Langzeitfolgen von COVID-19 Erkrankungen eines der wichtigsten Themen für die medizinische Re-



Dr. Robert Nechwatal, Referent, Christof Lawall, GF DEGEMED.

habilitation insgesamt und für die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) insbesondere.

Im Rahmen der Fachtagung stellten die Expert_innen nicht nur Therapiekonzepte der schwerpunktmäßig von Long- und Post-COVID betroffenen Indikationen vor, wie Pneumologie, Kardiologie und Psychosomatik, sondern thematisierten auch die besondere Bedeutung von Sozialarbeit und Nachsorge bei der Bewältigung der Erkrankungen und dem langfristigen Erhalt der Erwerbstätigkeit.

Wichtig für die Behandlung, so das Fazit der Mediziner_innen, ist es, das richtige „Pacing“ für die Patient_innen zu finden. Pacing meint hier im Rehabilitationsprozess das richtige Maß für die Patient_innen zwischen Überbelastung und Vermeidung von Belastung zu finden.



Teilnehmer_innen im Gespräch.

Mit Blick auf die weitere Arbeit der Reha-Branche stellten die Expert_innen und Teilnehmer_innen fest, dass der größte Teil der Arbeit zur Bewältigung der Pandemiefolgen noch vor uns liegt. Der medizinischen Rehabilitation kommt dabei eine herausragende Bedeutung zu, wie wissenschaftliche Studien über die Wirksamkeit der Reha bei der Behandlung von Long- und Post-COVID belegen. Wichtig für die erfolgreiche Rehabilitation ist die möglichst zielgenaue Steuerung der Patient_innen in die vorhandenen Reha-Einrichtungen. (vk)

RAHMENEMPFEHLUNGEN FÜR REHABILITATION § 111 SGB V – PERSONALSTRUKTURVORGABEN



Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) hat der Gesetzgeber die DEGEMED und andere Leistungserbringerverbände beauftragt, gemeinsam mit dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) Rahmenempfehlungen über Inhalt, Umfang, Qualität und Vergütung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu vereinbaren. Die Verhandlungen dazu haben im November 2020 begonnen und werden voraussichtlich auch noch im 1. Halbjahr 2022 fortgesetzt, weil die zu regelnden Inhalte nicht nur zwischen den Vertragspartnern kontrovers diskutiert werden, sondern auch innerhalb der Verbände der Leistungserbringer zu einigen Themen Abstimmungsbedarf besteht.

Ein wichtiges Thema, das aktuell abgestimmt wird, ist die Frage der Einführung von Personalstrukturstandards.

Grundsätzlich sind Personalvorgaben ein bekanntes Instrument in der Rehabilitation. Es gibt verschiedene Modelle dazu, die allerdings in der Regel die Reha der Deutschen Rentenversicherung betreffen.

Im Zuge der Verhandlungen mit der GKV müssen die Verhandlungspartner entscheiden, ob und inwieweit Personalstrukturstandards auch für Rehabilitation im Geltungsbereich des SGB V eingeführt werden.

WARUM IST DIE FRAGE SO WICHTIG?

Zunächst einmal schafft die Einführung von Personalstandards nach Auffassung der DEGEMED Transparenz über das Leistungsgeschehen. Darüber hinaus können Personalvorgaben die Verhandlungsposition der Leistungserbringer gegenüber den Krankenkassen bei Vergütungsverhandlungen verbessern. Denn wenn Krankenkassen und Leistungserbringer Personalstrukturvorgaben konsentiert haben, können Leistungserbringer die daraus entstehenden Personalkosten gegenüber den Krankenkassen valide geltend machen, also die Vergütungssätze entsprechend verhandeln.

Die DEGEMED hat sich daher für die Einführung von Personalstrukturstandards ausgesprochen und positioniert. (vk)

REHA WIRTSCHAFTSTAG AM 7.12.2021 IN BERLIN



Zwei Wege führen zum wichtigsten Branchentreff: Im zweiten Jahr der Pandemie stellt sich nicht mehr die Frage, ob Präsenzveranstaltung oder Remote. Der Reha-Wirtschaftstag bietet beides zugleich – Sie können persönlich vor Ort oder per Livestream teilnehmen.

Inhaltlich wird es um die Gesundheitspolitik nach der Bundestagswahl gehen und um die Lage der Reha-Kliniken während der Pandemie. Diese Schwerpunktthemen werden mit weiteren Beiträgen zum Thema Präventionsangebote, Marketingstrate-

gien für Reha-Einrichtungen oder Auf- und Ausbau der Telemedizininfrastruktur ergänzt.

Als Referent_innen konnten erneut Vertreter_innen der DRV Bund und anderer Leistungsträger gewonnen werden, außerdem von Reha-Kliniken und der Bank für Sozialwirtschaft.

Der Reha-Wirtschaftstag wird seit acht Jahren jährlich vom Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) veranstaltet. Kooperationspartner sind der VKD – Fachgruppe Reha und die DEGEMED. Die Anmeldung erfolgt ausschließlich über das DKI www.dki.de

(vk)

IHR ENGAGEMENT IST GEFRAGT!

REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL ERFOLGREICH UND GEHT WEITER

DEGEMED

Die allermeisten Politiker_innen, die die Reha-Zukunftsstaffel und die politischen Forderungen der DEGEMED für die Reha-Branche vor der Bundestagswahl erhalten haben, sind erneut in den Bundestag eingezogen. Nicht nur das ist ein Grund, die Kampagne weiterzuführen.



Reha und Politik verbunden durch die Zukunftsstaffel.

Alle unsere Mitgliedseinrichtungen liegen im Wahlkreis von Politiker_innen, die gewählt oder wiedergewählt werden möchten. Die Reha-Zukunftsstaffel bietet die Möglichkeit, die Kandidat_innen gezielt anzusprechen und zu Botschafter_innen der Reha-Branche zu machen. Laden Sie sie in Ihre Reha-Einrichtungen ein, um ihnen die Reha-Zukunftsstaffel zu übergeben und von den Anliegen unserer Branche zu erzählen. Statten Sie sie mit unseren Botschaften und Forderungen aus, damit sie diese dann nach Berlin weitertragen!

SCHOLZ UND SPAHN

Der Bedarf an unserer Aktion besteht und das Interesse der Politik ist vorhanden! Das zeigen die bisher mehr als 20 Übergaben an Abgeordnete, darunter Olaf Scholz (SPD) und Jens Spahn (CDU). Einzelne Abgeordnete haben sogar angekündigt, die Reha-Zukunftsstaffel nach der Neuwahl auch dem/der neuen Gesundheitsminister_in zu übergeben.

AKTION GEHT WEITER

Daher hat die AG Kommunikation (Junges Forum der DEGEMED) entschieden, die Reha-Zukunftsstaffel auch nach der Wahl fortzusetzen. Unser Vorschlag: Vereinbaren Sie auch nach der Wahl mit neu oder wiedergewählten Abgeordneten Staffeln

übergaben und machen Sie diese Politiker_innen zu Botschafter_innen unserer Reha-Branche in Berlin!

VERANSTALTUNG IN BERLIN

Die DEGEMED wird außerdem nach der Neuwahl eine geeignete Veranstaltung in Berlin mit Politiker_innen und Vertreter_innen aus Reha-Einrichtungen unter der Überschrift der Zukunftsstaffel organisieren. Diese Veranstaltung versuchen wir in zeitlicher Nähe der Mitgliederversammlung stattfinden zu lassen.

SPONTANE ÜBERGABEN

Teilnehmer_innen der AG Kommunikation berichteten außerdem darüber, dass Übergabetermine oft sehr kurzfristig geplant werden und es für Reha-Einrichtungen daher hilfreich wäre, eine Staffel auch ohne konkreten Termin „auf Vorrat“ zu haben. Diese können Sie alle gerne in der GS anfordern. Wir senden sie Ihnen zu und unterstützen darüber hinaus bei der Terminvorbereitung.

LAUTER WERDEN!

Wir freuen uns über das bisherige Engagement und bitten auch diejenigen ganz herzlich, eine Veranstaltung zu planen, die das bisher leider noch nicht einrichten konnten. Die Reha braucht Sie! Vielen Dank! (jp)

WEITERE INFORMATIONEN

Die Kampagnen-Seite finden Sie hier:

<https://www.degemed.de/kampagne/>

Die Galerie der bisherigen Übergaben finden Sie hier:

<https://www.degemed.de/degemed-galerie/>

Zur Instagram-Seite der Aktion kommen Sie hier:

<https://www.instagram.com/rehabrauchtdich/>

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

MORITZ KLINIK – QUELLE DER REHAKOMPETENZ

Mit über 300 Betten ist die Moritz Klinik auf die Fachbereiche Neurologie, Orthopädie und Brandverletzungen spezialisiert. Seit 1993 am thüringischen Standort Bad Klosterlausnitz, sind wir eine von nur vier Reha-Kliniken in Thüringen, die gleichzeitig Fachkrankenhaus für die neurologische Frührehabilitation ist und die Patienten auch in der anschließenden Reha weiter begleitet. So verfügen wir insbesondere für neurologische Patienten über ein breites post-rehabilitatives Spektrum an Zusatzleistungen bei Sprach- und Schluckbeschwerden oder bei eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit, Erinnerung oder Orientierung. Wir arbeiten nach den ICF-Standards (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) der Rehabilitation und streben für unsere Patienten die höchstmögliche Lebensqualität an.

Die Moritz Klinik gehört zum Verbund der Gräflichen Kliniken und ist eine von vier Kliniken der Unternehmensgruppe Graf von Oeynhausen-Sierstorpf. Zu ihr gehören die Caspar Heinrich Klinik (Bad Driburg/NRW), die Marcus Klinik (Bad Driburg/NRW), die Park Klinik (Bad Hermannsborn/NRW) und die Moritz Klinik (Bad Klosterlausnitz/Thüringen). <https://www.moritz-klinik.de/fachkrankenhaus/> (Text: Gräfliche Kliniken)



DEGEMED

WARUM ZUR DEGEMED?

Christoph Essmann, Geschäftsführer der Moritz Klinik

„Die Rehabilitation muss im deutschen Gesundheitswesen und in der Öffentlichkeit die Anerkennung erhalten, die sie verdient. Hier muss noch viel Arbeit sowohl für den Stellenwert der Rehabilitation, als auch der Menschen die hier arbeiten, geleistet werden. Dies kann nur nach dem Motto ‚gemeinsam stark‘ gelingen, um in starken Interessensverbänden Forderungen an die Politik und die Qualität am Markt nicht nur zu formulieren, sondern auch durchzusetzen.“

18. DEUTSCHER REHA-TAG



Rund um den 25. September fand der Deutsche Reha-Tag statt. Der bundesweite Aktionstag der medizinischen und beruflichen Rehabilitation ging 2021 in sein 18. Jahr. Die diesjährigen Aktionen standen unter dem Motto „Reha in Zeiten der Pandemie“.

Der Schirmherr des Deutschen Reha-Tags 2021, Peter Weiß, MdB und Vorsitzender der Aktion Psychisch Kranke, würdigte in seinem Grußwort die enormen Leistungen der Reha- und Versorgungseinrichtungen in den zurückliegenden Monaten der Pandemie. „Dazu gehört auch, neue interdisziplinäre und fachübergreifende Reha-Konzepte zu entwickeln, die passgenau der Komplexität von Post-Covid-19-Erkrankungen Rechnung tragen. Viele Reha-Kliniken vor Ort sind bereits mit viel Ideenreichtum

und Engagement dabei, neue Therapie-Konzepte zu etablieren und umzusetzen“, so Weiß.

Auch das Programm der zentralen Veranstaltung zum Deutschen Reha-Tag, in den Waldburg-Zeil-Fachkliniken Wangen, Anfang Oktober spiegelte das neu gewonnene Know-how an Wissen und Erfahrungen zur Therapie des Long-Covid-Syndroms wider.

Darüber hinaus stellten sich bundesweit Einrichtungen der Rehabilitation im Rahmen des Deutschen Reha-Tags vor. Sie zeigten in Vorträgen, Tagen der offenen Tür oder auf Gesundheitsmessen, was Rehabilitation bewirkt und welche Vielfalt sie aufweist. (Text: Deutscher Reha-Tag)

KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

04.11.2021

Online-Mitgliederversammlung der DEGEMED (nur für Mitglieder)

9. + 10.11.2021

Web-Workshop „Arztbriefe und Reha-Entlassungsberichte – besser, einfacher, schneller“

23.11.2021

Reihe Rollout Telematikinfrastruktur
Webinar: „TI Modul 1 Vorbereitung und Projektplanung – Grundlagen und Basisinformationen“

29.11.2021

Web-Workshop: „Interne und externe Kommunikation in Krisenzeiten“

03.12.2021

Webinar: „TI-Rollout – Aufnahme- & Entlassprozess Reha“

17.03.2022

Webinar: „Vorstellung der DEGEMED-Qualitätsprodukte und der Umgang damit“

03. + 04.05.2022

Seminar: „Qualitätsmanagement in der Rehabilitation – Grundlagenseminar“
Berlin

05.07. – 08.07.2022

DEGEMED-Sommerakademie
Schloss Höhenried, Starnberger See

26. + 27.09.2022

Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS
Berlin

IMPRESSUM

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.

Vorstand

Dr. Constanze Schaal (Vorstandsvorsitzende),
Tobias Brockmann, Dr. Hubert Erhard, Dr. Maik Fischer, Björn Gollée, Ricarda Lorenz, Angelika Presl, Petra Schraml-Dussle, 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: Julia Peters (jp), Vera Knieps (vk), Christof Lawall (cl), Katharina Perl (kp)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge / Gastbeiträge geben die Meinung der Autor_innen wieder.

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

Redaktionsschluss: 20.09.2021

Fotos: Titel, S. 5 und 11: DEGEMED; S. 2, Portrait, S.10 und 12: Andreas Schwarz; S. 3: PhotoGranary, stock.adobe.com; S. 4: frankpeters, stock.adobe.com; S. 6: Portrait Hofmann: DRV Bund/Detlev Terbach, Portrait Dr. Wagenmann: BDA; S. 13, oben: Jérôme Rommé, stock.adobe.com, unten: DEGEMED, DKI, VKD; S. 14: Rehazentren BW; S. 15, oben: Gräfliche Kliniken, unten: Deutscher Reha-Tag



Folgen Sie uns auf Facebook, Instagram, Twitter und XING: [#rehabrauchtdich](https://www.facebook.com/degemed) [#zukunftsstaffel](https://www.instagram.com/degemed) [#degemed](https://twitter.com/degemed)