

# REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**

IM DIALOG MIT

**MARKUS KURTH, MDB  
(BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN)**

POLITIK

**SCHUTZSCHIRME UND  
IMPFPFLICHT**

VERBAND

**VERSORGUNGS-  
WIRKLICHKEIT**

**ZWEITES CORONA-JAHR**

**WANN WIRD AUS DER PAN-  
EINE ENDEMIE**

**REGIERUNG STÄRKT REHA**

Delta ...? Omikron ...? – Wie viele Buchstaben hat eigentlich das griechische Alphabet? Noch vor einiger Zeit wäre das kaum mehr als eine Frage in „Trivial Pursuit“ gewesen. Heute wissen wir: Es geht um Virusvarianten. Jede neue bringt Unsicherheit und weitere Fragen. Und stellt alles bisher Erreichte in der Eindämmung von Corona auf den Prüfstand. Die Zuverlässigkeit des Impfschutzes, die Sicherheit der Mitarbeiter\_innen und Patient\_innen, die Hygienekonzepte – die Reha-Einrichtungen sind wie die gesamte Gesellschaft seit nunmehr zwei Jahren in dauernder Anspannung. Der wellenhafte Verlauf der Corona-Pandemie belastet unser Land und die Gesundheitsbranche enorm. Die neue Bundesregierung hat daher in ihrem Koalitionsvertrag den Kampf gegen Corona zu ihrem zentralen Thema gemacht und formuliert in der Präambel: „Die Pandemie zu besiegen, ist in diesen Tagen unsere vordringlichste Aufgabe, der wir uns mit voller Macht widmen.“

Die Koalitionspartner sehen die medizinische Rehabilitation als Teil der Lösung. Sie setzen in ihrem Programm zu Beginn der Legislaturperiode klare Akzente. Mehr Prävention, Überprüfung des Reha-Budgets und mehr Arbeitsmarktorientierung sind die Stichwörter. Und die neue Regierungsmehrheit hat als eine der ersten konkreten Maßnahmen bereits im November die Schutzschirme zugunsten der Reha-Einrichtungen bis Ende März verlängert. Sie macht dadurch deutlich, dass sie die Einrichtungen als Teil der sozialen Infrastruktur braucht und erhalten will. Wie es aber in und nach der Pandemie weitergeht, entscheidet auch die Reha-Branche selbst. Sie wird sich an die veränderten Bedarfe anpassen und etwa Post-COVID-Reha als Regelversorgung anbieten. Dazu gehört aber auch das Selbstbewusstsein, als Branche geschlossen aufzutreten und die eigenen Anliegen klar zu formulieren. Die neue Regierung meint es ernst mit der Reha. Darauf dürfen wir uns einlassen. – Das griechische Alphabet hat übrigens 24 Buchstaben. (cl)

**INHALT****TITEL**

Mitgliederversammlung	3
DEGEMED-Dialog	3
Impfpflicht in der Reha	4
Datenschutz	5

**POLITIK & RECHT**

Interview Markus Kurth	6
Konstituierung Ausschüsse	8

**DEGEMED**

Editorial	2
Versorgungswirklichkeit	9
Deutscher Reha-Tag 2022	10
aktiva-Gutachten	10
Junges Forum	11
Reha-Wirtschaftstag	11

**REHABILITATION**

BKJR-Jahrestagung	12
Neue Website Q-Kompass	13
Gastbeitrag KEA-BW	14
Neues Mitglied	15
Gastbeitrag DVfR	15

**SERVICE**

Termine und Veranstaltungen	16
Impressum	16

**IM DIALOG MIT DEGEMED**

Geben Sie uns gerne ein Feedback an [presse@degemed.de](mailto: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 2022 finden Sie auf S. 16. Wir freuen uns auf Sie: remote oder persönlich!

**EDITORIAL****GELEBTE TEILHABE**

Liebe Kolleg\_innen,

ich hoffe, Sie hatten einen guten Start in das neue Jahr! Ich wünsche Ihnen und Ihren Mitarbeiter\_innen ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2022! Die DEGEMED begrüßt im neuen Jahr auch drei neue Mitglieder. Das Ambulante Rehabilitationszentrum Oldenburg, der Deutsche Arbeitskreis für Familienhilfe e.V. und die Klinik Dr. Baumstark GmbH in Bad Homburg haben sich der DEGEMED angeschlossen und unterstützen unsere Verbandsarbeit von nun an. Wir begrüßen die neuen Mitglieder herzlich und freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Aktuell versuchen wir Leistungsverbände uns zu den großen Themen wie „Verbindliche Entscheidungen oder Rahmenempfehlungen“ inhaltlich auseinanderzusetzen und den gemeinsamen konstruktiven Schulterschluss zu gestalten. Nur gemeinsam sind wir stark, denn Mut und Zuversicht sind gemeinsam notwendig – nur dann wird Transformation gelingen.

Ein weiteres Beispiel gelebter Teilhabe ist unser Junges Forum, das sich eine erweiterte Zielsetzung gegeben hat und Mitte Januar tagte. Mehr dazu auf S. 11.

Auch die Reha-Zukunftsstaffel geht weiter und zwar gleich mit zwei Übergaben am 2. Februar in Bad Sulza (Thüringen) und am 7. Februar in Bernried (Bayern).

Außerdem wird in diesem Jahr die Auftaktveranstaltung des Deutschen Reha-Tages von einem DEGEMED-Mitglied organisiert und ausgerichtet. Das Motto wird sein: „Digitalisierung – wie Mensch und Technik zusammenfinden.“ Ich bedanke mich bei unserer stellvertretenden Sprecherin der Mitgliederversammlung, Christin Walsh, für ihre Energie und ihren Tatendrang. Mehr dazu lesen Sie auf S. 10.

Und last but not least hat unsere neue Kollegin für Veranstaltungen in der DEGEMED-Geschäftsstelle, Livia Weidauer, bereits in ihren ersten Wochen ein tolles Fortbildungsprogramm für das neue Jahr auf die Beine gestellt. Schauen Sie auf S. 16 vorbei oder auf der DEGEMED-Website unter Veranstaltungen.

Herzliche Grüße und: bleiben Sie fröhlich und gesund!



Ihre Dr. Constanze Schaal  
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

# MITGLIEDERVERSAMMLUNG HYBRID

Am 4.11.2021 fand im Gartensaal des Kempinski Hotels Bristol Berlin nach langer Zeit eine Präsenz-Mitgliederversammlung statt. Online übertragen für alle Mitglieder, die nicht anreisen konnten, aber dennoch mitdiskutieren und abstimmen wollten. Auch einzelne Referent\_innen waren online dazu geschaltet.

Die Möglichkeit, sich endlich einmal wieder von Angesicht zu Angesicht austauschen zu können, nahmen zahlreiche Teilnehmer\_innen an. Endlich konnte all das berichtet und erzählt werden, wozu in den vielen Videokonferenzen zuvor keine Zeit war.

Ein reger Austausch fand zu den Entwicklungen der Branche statt. Eine der aktuellsten Herausforderungen ist dabei die Versorgung von Post- und Long-COVID-Patient\_innen. Die Bundesregierung hat dazu eine interministerielle Arbeitsgruppe eingerichtet und bezieht die DEGEMED in die Diskussion ein.

Weiteres zentrales Thema sind die Verbindlichen Entscheidungen, die die DRV gemeinsam mit den Leistungserbringerverbänden treffen muss. Neben der Einrichtungsauswahl, der Belegungssteuerung und dem Public Reporting ist die Neuausrichtung der Vergütungskonzeption im Rechtskreis der DRV ab 2023 ein Kernthema dieser Verbindlichen Entscheidungen. Über den aktuellen Sachstand wurde informiert und berichtet, welche alternativen Vorstellungen die DEGEMED zum Vergütungsvorschlag der DRV hat.

Neben dem Bericht der Vorstandsvorsitzenden Dr. Constanze



Gruppenbild mit Zukunftsstaffel und Abstand (v.l.n.r.): Dr. Constanze Schaal, Christof Lawall, Hermann Buhlert, Robert Zucker, Petra Schraml-Dussle, Tobias Brockmann, Christin Walsh.

Schaal sprachen die Referent\_innen Jutta Prem (BMAS), Prof. Stefan Beyer (ZEQ) sowie die Mitglieder Christin Walsh (GLG Klinik Wolletzsee) und Mark Förste (Klinikzentrum Bad Sulza). Weitere Tagesordnungspunkte waren: der Jahresabschluss 2020, die Entlastung des Vorstands, die Wahl der Rechnungsprüfer für das Haushaltsjahr 2021, die finanzielle Entwicklung 2021, der Haushaltsplan 2022, der Bericht des Geschäftsführers und der Bericht aus dem Vorstandsausschuss Qualität und den Arbeitskreisen. (jp)

## DEGEMED-DIALOG MIT DGB UND VHU



Das Podium nach der Diskussion (v.l.n.r.): Markus Hofmann, Dr. Constanze Schaal, Dr. Ursula Weidenfeld (Moderation), Dr. Stefan Hoehl, Christof Lawall.

Am Vorabend der Mitgliederversammlung ließ der Verband auch den DEGEMED-DIALOG wiederaufleben. Diskutiert wurde mit Vertretern des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Markus Hofmann, Abteilungsleiter Sozialpolitik im DGB) und der

Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände (Dr. Stefan Hoehl, Geschäftsführer Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik in der VhU) über den Fachkräftemangel in der Gesundheitsbranche und über die Rolle der Sozialpartner bei der Neuausrichtung des Vergütungssystems der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Die teilnehmenden DEGEMED-Mitglieder gaben mit ihrer Diskussionsbereitschaft der gesamten Reha-Branche Gesicht und Stimme. Im Nachgang traf man sich zu einem Imbiss im Rahmen eines zwanglosen Get-together – alles natürlich unter strenger Einhaltung der Hygienevorschriften, die Anfang November in Berlin galten. (jp)

### MEHR INFORMATIONEN

Weitere Fotos zu beiden Veranstaltungen finden Sie in der DEGEMED-Galerie unter:

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

# IMPFPFLICHT IN REHA-EINRICHTUNGEN

TITEL



**Mitte Dezember beschloss der Deutsche Bundestag die Einführung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitswesen gegen das Corona-Virus. Die Träger der Einrichtungen müssen aber schon vorher agieren.**

Die Einführung einer einrichtungsbezogenen Impfpflicht im Gesundheitswesen war Teil des „Geszentwurf zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19“. Die Impfpflicht gilt auch unmittelbar in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Für bestehende Arbeitsverhältnisse in Reha-Einrichtungen bedeutet dies, dass diese Impfpflicht bis zum 15.03.2022 umzusetzen ist. Für die Einrichtungsleitungen ergeben sich daraus in den nächsten Wochen zahlreiche Fragen.

## **NACHWEIS DER VOLLSTÄNDIGEN IMPFUNG**

Beschäftigte müssen gegenüber den Reha-Einrichtungen als Arbeitgeber einen Nachweis über eine bestehende Impfung gegen das Corona-Virus vorlegen. Dieser Nachweis muss gemäß § 2 Nr. 3 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung erfolgen, also mit einem vom Paul-Ehrlich-Institut zugelassenen Impfstoff durchgeführt worden sein. Wichtig für Beschäftigte und ihre Arbeitgeber: Nur die vollständige Impfung ist ausreichend. Bei den in Deutschland überwiegend eingesetzten Impfstoffen von BioNTech/Pfizer und AstraZeneca muss daher die zweite Impfung zwei Wochen vor dem 16.03.2022 abgeschlossen sein, um den vollständigen Impfschutz nachweisen zu können.

## **NACHWEIS DER GENESUNG**

Alternativ zum Nachweis über eine Impfung gegen das Corona-Virus kann ein Beschäftigter auch einen Nachweis über die Genesung nach einer Infektion vorgelegen. Auch dieser Nachweis muss entsprechend § 2 COVID-19 Nr. 5 Schutzmaßnahmen Ausnahmeverordnung erfolgen. Das bedeutet, dass der Nachweis einer Corona-Virusinfektion mittels PCR, PoC-PCR oder anderer Nukleinsäuretests erfolgt ist und dies mindestens 28 Tage zurückliegt, aber nicht länger als maximal 6 Monate.

## **BEFREIUNG VON IMPFPFLICHT**

Darüber hinaus können Beschäftigte auch einen ärztlichen Nachweis (Attest) vorlegen, dass eine Impfung aus medizinischen Gründen nicht erfolgen kann. In diesem Fall entfällt die Impfpflicht.

Beschäftigte müssen die Nachweise der vollständigen Impfung, der Genesung oder der Befreiung von der Impfpflicht dem Arbeitgeber bis zum 15.03.2022 zur Verfügung stellen. Die Impf- bzw. Nachweispflicht gilt selbstverständlich auch für Personen, die ihre Beschäftigung erst nach dem 16.03.2022 in einer Reha-Einrichtung aufnehmen. Sie müssen den Nachweis über Impfung, Genesung oder Attest vor Beginn der Tätigkeit gegenüber dem Arbeitgeber vorlegen.

## WEN BETRIFFT DIE IMPFPFLICHT IN REHA-EINRICHTUNGEN?

Die Impfpflicht gilt für alle in der Reha-Einrichtung tätigen Personen, unabhängig von der Art der Beschäftigung, inklusive Auszubildenden, Praktikant\_innen, Freiwilligen oder Mitarbeiter\_innen von Zeitarbeitsfirmen. Als tätige Personen gelten damit auch Personen, mit denen kein direktes Arbeitsverhältnis zum Betreiber der Reha-Einrichtung besteht, die sich aber nicht nur vorübergehend in der Einrichtung aufhalten und dort einer regelmäßigen Tätigkeit nachgehen.

## ANFORDERUNGEN AN REHA-EINRICHTUNGEN

Wenn Beschäftigte diesen Nachweis nicht erbringen, muss die Reha-Einrichtung das zuständige Gesundheitsamt über den fehlenden Nachweis informieren sowie die dazugehörigen personenbezogenen Daten übermitteln. Eine Information an das Gesundheitsamt muss auch erfolgen, wenn die Reha-Einrichtung Zweifel an der Echtheit der vorgelegten Dokumente hat.

## AUFGABEN DER GESUNDHEITSÄMTER

Das Gesundheitsamt kann seinerseits die Vorlage des notwendigen Nachweises von der betroffenen Person verlangen. Wenn die Person dieser Aufforderung nicht nachkommt, darf

diese Person nicht in Reha-Einrichtungen beschäftigt werden. Für den Arbeitgeber, also die Reha-Einrichtung, entfällt dann die Verpflichtung zur Lohnzahlung. Weitere arbeitsrechtliche Schritte sind möglich.

Fortlaufende Überprüfung durch Reha-Einrichtung notwendig. Die genannten Nachweise müssen entsprechend der jeweiligen Geltungsdauer von den Reha-Einrichtungen auf Ihre Gültigkeit überprüft werden. Dies ist vor allem bei Genesenen wichtig. Ihr Status ist zeitlich begrenzt und gilt nur sechs Monate. Nach Ablauf dieser Frist benötigen Beschäftigte einen Nachweis über eine vollständige Impfung oder über eine Befreiung von der Impfpflicht.

## BUNDESREGIERUNG VERÖFFENTLICHT FAQ ZUR IMPFPFLICHT

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziale (BMAS) hat unmittelbar nach Beschluss der einrichtungsbezogenen Impfpflicht mit den Spitzenverbänden der betroffenen Einrichtungen praktische Umsetzungsfragen erörtert und bereits Anfang Januar zusammen mit anderen Ministerien eine FAQ-Liste veröffentlicht. Die Liste und die Antworten werden laufend aktualisiert. Die FAQ-Liste hier abrufbar unter:

<https://www.zusammengegencorona.de/impfen/gesundheits-und-pflegerberufe-impfen/einrichtungsbezogene-impfpflicht/> (cl)

# WAS GEHT BEIM DATENSCHUTZ IN DER REHA?



Teilhabepflicht, Übermittlung von Entlassungsberichten, Nachsorgeleistungen initiieren – all das können Reha-Einrichtungen nur, wenn sie Patientendaten an Dritte übermitteln dürfen. Dabei geht es immer um Daten über den Gesundheitszustand und die persönlichen Verhältnisse der Rehabilitand\_innen. Diese Daten sind besonders sensibel. Reha-Einrichtungen und ihre Mitarbeiter\_innen sollten daher die besonders hohen Anforderungen an den Datenschutz kennen und beachten.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) hat daher Anfang des Jahres eine Arbeitshilfe Datenschutz in der Rehabilitation veröffentlicht. Sie stellt die wichtigsten Fragen und Antworten zum Datenschutz in der Reha strukturiert dar. Die meisten Fragen liegen im komplizierten Miteinander und Leistungsaustausch von gesetzlichen Rehabilitationsträgern, Leistungsanbietern und den Rehabilitand\_innen als Leistungsberechtigten begründet.

Die Arbeitshilfe erläutert daher zum Einstieg die Rechtsgrundlagen der unterschiedlichen datenschutzrechtlichen Regelungen. Im Mittelpunkt der Darstellung ist aber der Reha-Prozess mit seinen verschiedenen Prozessschritten. Dazu gehören z. B. die Zuständigkeitsklärung und Bedarfsermittlung oder die Durchführung der Reha-Leistung selbst. Die Arbeitshilfe enthält außerdem Musterformulare zum Einsatz in der Praxis. (cl)

### MEHR INFORMATIONEN

Die Arbeitshilfe steht zum Download zur Verfügung unter [https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/\\_publikationen/reha\\_grundlagen/pdfs/AH\\_Datenschutz\\_II\\_final\\_barrierearm.pdf](https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_grundlagen/pdfs/AH_Datenschutz_II_final_barrierearm.pdf)

DEGEMED IM DIALOG MIT

## MARKUS KURTH, MDB, BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN

POLITIK & RECHT



*Markus Kurth ist seit 2002 Mitglied des Bundestages für Bündnis 90/ Die Grünen und Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales.*

**DEGEMED: Herr Kurth, herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Wiederwahl in den Deutschen Bundestag! Die Wähler\_innen haben Ihnen erneut einen Gestaltungsauftrag erteilt und wir würden gerne mehr über Ihre Pläne erfahren.**

**DEGEMED: Auf Ihrer Homepage findet sich ein Redeauszug von Ihnen, in dem Sie den Regierungsparteien im Rahmen einer rentenpolitischen Debatte „Feigheit vor der Zukunft“ vorgeworfen haben. Wie mutig sind die Pläne der neuen Bundesregierung im Hinblick auf die Stabilisierung der Rentenversicherung?**

Kurth: Die letzte Bundesregierung hat sich zum Beispiel in den vergangenen vier Jahren um die Frage herumgedrückt, ob und wie die gesetzliche Rente langfristig gestärkt werden soll. Wir konnten uns in den Koalitionsverhandlungen mit der SPD und der FDP nun auf eine Stabilisierung des Rentenniveaus einigen, und zwar auf eine dauerhafte. Das ist ein echter Fortschritt. Dafür brauchen wir dringend eine größere Erwerbsbeteiligung von Frauen, älteren Beschäftigten und mehr qualifizierte Einwanderung. Auch gute und ordentlich bezahlte Arbeit stärkt die Einnahmeseite der Rentenversicherung.

Auf diesen Wegen können wir nach meiner Auffassung deutlich mehr erreichen als mit der ebenfalls verabredeten teilweisen Kapitaldeckung der gesetzlichen Rentenversicherung. Zwar haben viele Medien unter dem Stichwort „Aktienrente“ über

diesen Punkt berichtet. Mir erscheint aber der Mehrwert einer zunächst einmaligen Einlage von 10 Mrd. Euro fraglich. Und manches konzeptionelles Problem ist bislang ungelöst. Umso mehr bin ich auf die kommenden Diskussionen mit der FDP in dieser Sache gespannt.

**Prävention und Rehabilitation sind wichtige Instrumente, um möglichst vielen Beschäftigten die Teilhabe am Erwerbsleben bis zur Regelaltersgrenze zu ermöglichen. Welche Initiativen werden Sie in den kommenden vier Jahren starten, um die Prävention und Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung (DRV) im Interesse der Beschäftigten zu optimieren?**

Die Zahl der abhängig Beschäftigten im rentennahen Alter hat in den vergangenen Jahren zwar zugelegt. Sie ist aber immer noch zu niedrig. Und nicht wenige Beschäftigte in unterschiedlichen Berufsgruppen konnten und können mit der Anhebung der Regelaltersgrenze nach wie vor nicht mithalten. Für die Akzeptanz der Rente mit 67 ist es allerdings entscheidend, Lösungen für diese Gruppen schaffen. Das Ziel, möglichst allen älteren Beschäftigten ein gesünderes und auch längeres Arbeiten zu ermöglichen, wird deshalb ein Schwerpunkt der Koalitionsarbeit an der Schnittstelle von Renten- und Arbeitsmarktpolitik werden.

Dazu schaffen wir einen Aktionsplan „Gute Arbeit“ und stärken den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“. Es soll künftig für jede und jeden einen einfacheren Zugang zur Präventions- und Rehabilitationsleistungen geben. Das Reha-Budget gestalten wir bedarfsgerechter aus. Dies bedeutet auch eine kritische Revision der Wirkungsweise des sogenannten Reha-Deckels. Wir werden uns außerdem gelungene Praxisprojekte der letzten Jahre genau anschauen und prüfen, in welcher Form wir diese fortführen und institutionalisieren können. Ein Beispiel ist der Ü45-Gesundheits-Check; ein anderes das TErrA-Projekt, mit dem Instrumente für überbetriebliche Tätigkeitswechsel bereits erfolgreich getestet werden konnten.

**Die DRV ist Trägerin von Reha-Leistungen und zugleich Betreiberin von eigenen Kliniken. Den ganz überwiegenden Teil der Leistungen lässt sie in Vertragskliniken verschiedener Trägerschaft erbringen. Wollen Sie an dieser Aufteilung in der 20. Legislaturperiode festhalten?**

Aus meiner Sicht gibt es gute Gründe am praktizierten offenen Zulassungsverfahren festzuhalten. So können Rehabilitanden die Einrichtung zur Beschaffung von Leistungen wählen. Dieses Verfahren wurde vor wenigen Jahren im Rahmen eines Dialogprozesses mit allen Beteiligten – neben dem Sozialministerium, den Trägern der DRV, den Verbänden der Leistungserbringer sowie den Betroffenenverbänden evaluiert und daran festgehalten. Ich sehe in der Aufteilung eine Chance. Wahlfreiheit bedeutet Qualitätssicherung der Rehabilitationsleistung.

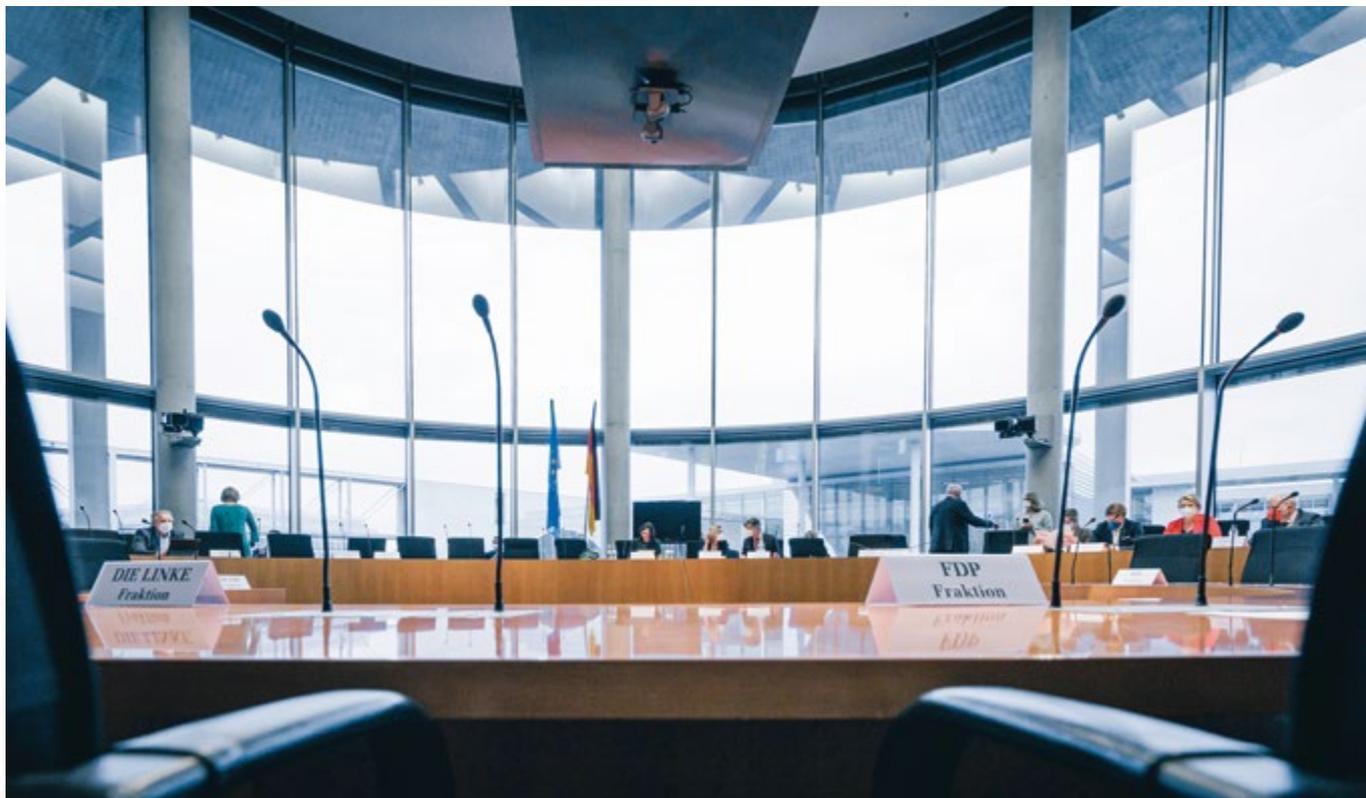
2018 ist zudem ein trägerübergreifendes Teilhabeplanverfahren für alle Rehabilitationsträger gesetzlich definiert worden. Mit der Regelung „Leistungen wie aus einer Hand“ wurde der Zugang für Rehabilitationsleistungen der unterschiedlichen Träger (Sozialamt, Jugendamt, Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Unfall- und Krankenkasse) vereinheitlicht und somit – jedenfalls im Prinzip – vereinfacht.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

(vk)

BUNDESTAG NIMMT REGULÄRE ARBEIT AUF

## DIE AUSSCHÜSSE SIND EINGESETZT



Konstituierende Sitzung eines Ausschusses im Sitzungssaal des Paul-Löbe-Haus im Dezember 2021.

**Am 15.12.2021 haben sich die Fachausschüsse des Deutschen Bundestages konstituiert. Damit ist ein weiterer wichtiger Schritt erfolgt, damit das Parlament die reguläre Arbeit aufnehmen kann.**

Die Hauptaufgabe der Fachausschüsse ist die fachliche Vorbereitung von Gesetzesvorlagen, so dass diese letztlich nach erfolgten Ausschussberatungen im Plenum des Bundestages beschlossen oder auch abgelehnt werden. Der Arbeit in den Fachausschüssen kommt damit eine sehr hohe Bedeutung zu. Jede im Bundestag vertretene Partei entsendet Bundestagsabgeordnete in die verschiedenen Ausschüsse. Die Anzahl der Mitglieder, die sie entsenden können, entspricht den Sitzverhältnissen des Bundestages. D.h. in den Ausschüssen herrschen die gleichen Mehrheitsverhältnisse wie im Parlament. Die Vorsitzenden werden ebenso nach den bestehenden politischen Kräfteverhältnissen besetzt und wechseln daher auch mit jeder neuen Wahlperiode.

Die relevanten Gesetze für Reha-Einrichtungen werden in den Ausschüssen für Arbeit und Soziales sowie Gesundheit beraten. Zum Vorsitzenden des Ausschusses für Arbeit und Soziales wurde Bernd Rützel, MdB, Mitglied der SPD gewählt. Im Gesundheitsausschuss wurde die Position des oder der Vorsitzenden bis Redaktionsschluss noch nicht besetzt. Allerdings ist der Gesundheitsausschuss dennoch handlungsfähig, da es mit Hubert Hüppe, MdB, Mitglied der CDU/CSU Bundestagsfraktion, einen kommissarischen Vorsitzenden gibt, der die Geschäftsführung übernimmt.

Aber nicht nur die Ausschussvorsitzenden, sondern alle Mitglieder dieser beiden Ausschüsse sind wichtige Gesprächspartner für die DEGEMED, um die Positionen der Reha-Branche zu vertreten.

Deshalb lädt die DEGEMED regelmäßig Politiker\_innen dieser Ausschüsse zum DEGEMED-Dialog, zum DEGEMED After-Work oder zu Gastbeiträgen in der RehaStimme ein, so z.B. Markus Kurth, MdB Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales für Bündnis 90/Die Grünen in der aktuellen Ausgabe der Reha-Stimme (siehe S. 6 und 7).

Parallel zu den Ausschüssen gibt es für jede Bundestagsfraktion eine Arbeitsgruppe, die nur aus Mitgliedern des Fachausschusses einer Fraktion besteht. In diesen Arbeitsgruppen wird die fachliche Vorbereitung der Ausschüsse vor dem Hintergrund der jeweiligen Parteipositionen geleistet. Diese Arbeitsgruppen haben jeweils eine oder einen Sprecher\_in sowie immer eine oder einen Ansprechpartner\_in, der oder die fachlich für einzelne Themen zuständig sind, sogenannte Berichterstatter\_innen. Mehr zu den Ausschüssen und den Mitgliedern finden Sie auf der Homepage des Deutschen Bundestages: <https://www.bundestag.de/ausschuesse> (vk)

## CORONA-PANDEMIE

**VERSORGUNGSWIRKLICHKEIT IN DER 4. WELLE**

Motiviert durch unser „Praxisforum 5 vor 12“, das am 26.11. stattfand und gezeigt hat, unter welchen herausfordernden Bedingungen die Mehrheit der Einrichtungen arbeiten, haben wir unsere Mitglieder via Mitgliederinformation um O-Töne gebeten.

„Sachsen als Hochinzidenzgebiet lässt die reguläre Rehabilitation zu einer echten Herausforderung werden. Aufgrund von Personal- und Patientenausfällen zeigt sich nahezu tagtäglich die Problematik einer Inzidenz zwischen 1.500 und 2.050 in den letzten beiden Wochen. Eine vorausschauende Planung, wie wir sie in der Rehabilitation gewohnt sind, ist nicht mehr zielführend. Tag für Tag gilt es zu prüfen, ob die Prozesse aufrechterhalten werden können. Ein stabiles und gut eingespieltes Team ist eine wichtige Grundlage um die aktuellen Herausforderungen zu meistern.“



Ricarda Lorenz, GF Rehabilitationsklinik Miriquidi, Sachsen, Erzgebirgskreis, Thermalbad Wiesenbad, 06.12.2021



**Thermalbad Wiesenbad®**  
Die Gesundheitsquelle  
im Erzgebirge

DEGEMED



Verwaltungsleiter René Schäfer und Geschäftsführer Dr. Maik Fischer am 13.12.2021



„Die Klinik Der Fürstenhof im Staatsbad Pyrmont und die Landgrafenklinik im Staatsbad Nenndorf stehen mit ihrem hochqualifizierten Fachpersonal dem Land Niedersachsen auch dieses Jahr wieder als Ersatzkrankenhäuser zur Verfügung. Wir leisten damit unseren Beitrag zur Stabilisierung des Gesundheitswesens.“

„Die gegenwärtigen Herausforderungen bekommen wir tagtäglich in Zusammenarbeit mit unseren Partnerkliniken zu spüren. Das Gute ist, wir bieten mit unserer erprobten, digitalen Reha-Plattform und dem Team unserer Caspar Clinic Zugang zu effektiver, ergebnisorientierter, zeit- und ortsunabhängiger Rehabilitation. So können wir gemeinsam Terminabsagen kompensieren und das Infektionsrisiko senken. Therapieerfolg wird trotz Pandemie digital sichergestellt!“



**CASPAR**

Michael Müller, Head of  
Customer Success bei Caspar  
Health, GOREHA GmbH, Berlin,  
08.12.2021



Die RehaZentren Baden-Württemberg berichten über ihr Schwerpunktthema „Reha ist wichtig und sicher – trotz Corona“. Zielgruppe sind vor allem Risikopatient\_innen, die ihre notwendige Reha-Maßnahme häufig verschieben.

Dazu gibt es einen Newsletter, einen Zeitungsbericht sowie einen QR-Code zum entsprechenden Klinikvideo der Rehaklinik Ob der Tauber.

09.12.2021

# DEUTSCHER REHA-TAG 2022

DEGEMED



Christin Walsh auf der letzten DEGEMED-Mitgliederversammlung.

Sich endlich wieder unbeschwert und ohne Einschränkungen zum Austausch treffen, neueste Entwicklungen und nötige Entscheidungen debattieren, die Rehabilitation selbst und die Einrichtungen auf Kommendes einstimmen – das alles wünschen sich die Initiator\_innen und Ausrichter\_innen für den „Deutschen Reha-Tag 2022“. Die DEGEMED ist gemeinsam mit anderen Leistungserbringer- und Leistungsträgerorganisationen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation

Mitglied im Initiatorenkreis „Deutscher Reha-Tag“. Dabei werden jedes Jahr im September Kliniken, Einrichtungen und Organisationen der Rehabilitation eingeladen, an und um diesen Tag Veranstaltungen durchzuführen, die über Rehabilitation informieren und die gemeinsamen Netzwerke fördern.

Das Motto des Reha-Tages 2022 lautet „Digitalisierung – wie Mensch und Technik zusammenfinden.“ Mit der Robotik-gestützten Therapie, die bei Patient\_innen und in der Fachwelt begeistert aufgenommen wurde, ist die GLG Fachklinik Wolletzsee idealer Gastgeber der Auftaktveranstaltung. Verwaltungsdirektorin Christin Walsh, die auch als stellvertretende Sprecherin der DEGEMED-Mitgliederversammlung fungiert, ist bereits voller Vorfreude: „Wir planen einen interessanten und kurzweiligen Reha-Tag, bei dem sowohl die Chancen der technischen Möglichkeiten als auch deren Grenzen und nicht zuletzt die psycho-sozialen Aspekte des Fortschritts im Fokus stehen werden. Vor allem hoffen wir, dass dem persönlichen Austausch dann nichts mehr im Wege steht.“

(DEGEMED mit GLG Fachklinik Wolletzsee)

## AKTIVA GUTACHTEN

Die aktiva Beratung im Gesundheitswesen GmbH (Aktiva) hat Anfang November ihr jährlich erscheinendes „Gutachten zur aktuellen und perspektivischen Situation der Einrichtungen im Bereich der medizinischen Rehabilitation“ (aktiva-Gutachten) in der Neuauflage 2021 veröffentlicht. Das Gutachten liefert für das aktuelle Jahr eine Prognose für die Kostenentwicklung für Rehabilitationseinrichtungen und wurde im Auftrag der Verbände der AG MedReha erstellt. Es erschien zum vierzehnten Mal in Folge. Das Gutachten im Auftrag der DEGEMED und der übrigen Leistungserbringerverbände der AG MedReha zeigt, dass die Rehabilitationseinrichtungen auch 2022 und unabhängig von der Corona-Pandemie mit steigenden Kosten rechnen müssen. Die Verbände der AG MedReha stellten das Gutachten am 11. November der DRV Bund vor. Das Gutachten wurde außerdem allen Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Das Gutachten mit Kalkulationshilfe finden Sie auf unserer Website zum Download: [www.degemed.de/studien-gutachten/](http://www.degemed.de/studien-gutachten/) Weitere, detailliertere Erläuterungen bekamen alle Mitglieder der DEGEMED in den Mitgliederinfos 51 und 52 des Vorjahres. (jp)



## UPDATE: JUNGES FORUM

Das Junge Forum der DEGEMED hatte sich im Frühjahr 2021 auf Anregung unserer Vorstandsvorsitzenden zusammengefunden. U.a. war aus ihm die AG Kommunikation und die Kampagne der Zukunftsstaffel hervorgegangen. Nun hat sich das Junge Forum weiteren Teilnehmer\_innen geöffnet und wird sich neuen spannenden Themen zuwenden.



Mark Förste im Rahmen der Mitgliederversammlung.

Am 19. Januar traf sich das Junge Forum virtuell mit 20 Interessierten. Vorausgegangen war ein Aufruf von Mark Förste, Verwaltungsleiter Klinikzentrum Bad Sulza, im Rahmen der letzten Mitgliederversammlung. Im Zusammenhang mit seiner Teilnahme an der DEGEMED-Sommerakademie war ihm erneut aufgefallen, dass gerade bei jungen Fach- und Führungskräften mehr Potenzial besteht, als die aktuellen Formate des Verbandes es abbilden. Diesen Impuls nahm die DEGEMED gerne auf. Unsere neue Kollegin im Veranstaltungsbereich, Livia Weidauer,

übernimmt daher gerne die Organisation und Koordination des Jungen Forums. Weitere Termine sind am 16.2. und 23.3. geplant und neue Teilnehmer\_innen gerne gesehen. Das Junge Forum richtet sich an junge Menschen, die in DEGEMED Mitgliedskliniken tätig sind und Lust haben, Verbandsarbeit aktiv mitzugestalten. Angefangen bei Auszubildenden und Studierenden bis hin zu Verwaltungsleiter\_innen und Geschäftsführer\_innen.

Erste Ergebnisse des Treffens am 19.1. waren u.a. die Identifikation von Themen, mit denen man sich beschäftigen möchte und deren Priorisierung. Mark Förste ist zufrieden mit dem ersten Treffen, jedoch liegt ihm die Kontinuität des Formates am Herzen: „Natürlich sind aktuell alle unsere Kräfte und Gedanken mit der Pandemiebekämpfung beschäftigt. Dies überdeckt aber die eigentlich wichtigen Themen der Branche, bei denen großer Handlungsbedarf besteht, wie beispielsweise die Sicherstellung der Finanzierung und der Fachkräftemangel. Das geht vor allem die jüngeren Führungskräfte an, die noch lange in der Reha tätig sein möchten und daher ein besonders starkes Interesse haben, sie zu gestalten.“

(DEGEMED mit Mark Förste)

## REHA-WIRTSCHAFTSTAG 2021

Erneut fand der Reha-Wirtschaftstag digital statt. Im Ergebnis zeigte sich, dass gerade wegen der Pandemie der fachliche Austausch zu den zentralen Themen der Reha-Branche besonders wichtig war.

Zum Auftakt des Reha-Wirtschaftstages ordnete Christof LaWall als Geschäftsführer der DEGEMED den Koalitionsvertrag der kommenden Bundesregierung ein und erläuterte, welche Vereinbarungen daraus für die Rehabilitation relevant sind. Als zentrale Aufgaben für die vier kommenden Jahre formulierte er ein klares Ziel: Der Reha-Branche ist es gelungen, wichtige Themen im Koalitionsvertrag der Bundesregierung zu verankern. Nun müssen diese Themen auch zügig umgesetzt werden. Selbstverständlich waren auch Corona-spezifische Fragen auf der Agenda des Reha-Wirtschaftstages. Denn trotz schwankender Belegungszahlen und sich schnell ändernden Anforderungen an Hygieneregeln und Zugangsbeschränkungen müssen die Reha-Einrichtungen die Versorgung der Patient\_innen auch in der Pandemie sichern.

Dieser Themenblock wurde durch weitere Impulse zum Fachkräftemangel oder neuen Marketingstrategien für Reha-Einrichtungen ergänzt.

Zusätzlich profitierten die Teilnehmer\_innen von Praxisberichten zur Anbindung der Reha-Einrichtungen an die Telematikinfrastruktur und den Ausbau von Präventionsangeboten in Reha-Einrichtungen.

### MEHR INFORMATIONEN

Der Reha-Wirtschaftstag wird jährlich vom Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) veranstaltet. Kooperationspartner sind der VKD – Fachgruppe Reha und die DEGEMED. Bei diesem Branchentreffen diskutieren Vertreter\_innen von Leistungsanbietern aus ganz Deutschland mit gesetzlichen Rehabilitationsträgern und Fachexpert\_innen über die aktuellen Herausforderungen der Reha-Szene.

Der Reha-Wirtschaftstag wird auch im Jahr 2022 stattfinden. Bitte notieren Sie den 06.12.2022! Ob die Veranstaltung digital, hybrid oder in Präsenz stattfindet, wird nach Lage der Pandemie entschieden. (vk)

JAHRESTAGUNG DES BÜNDNIS KINDER- UND JUGENDREHA E.V.

# DIE KINDER- UND JUGENDREHA BEWÄLTIGT DIE FOLGEN DER CORONA-PANDEMIE

REHABILITATION

Nach einem Jahr coronabedingter Pause fand am 9. und 10. November in Berlin wieder die Jahrestagung der Kinder- und Jugendreha statt. Die Tagung wurde in Präsenz durchgeführt.



Im Austausch: Andreas Bolz (BMAS) mit Buket Koyutürk (Wangen).

Um hohe Anforderungen an das Hygienekonzept erfüllen zu können, führte der Veranstalter, das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR), die Tagung in den großen Räumen der Urania e.V. durch. Die Tagung wurde unter 2G-Bedingungen ausgerichtet, das vorgesehene gemeinsame Abendessen wurde angesichts der steigenden Infektionszahlen kurzfristig abgesagt. Unter diesen Bedingungen konnte der Sprecher des BKJR, Alwin Baumann, die „Familie“ der Kinder- und Jugendreha mit 130 Teilnehmern begrüßen, zahlenmäßig so viele wie vor der Pandemie.

Die Tagung stand unter dem Thema der Bewältigung der Corona-Pandemie mit den Auswirkungen auf die Kinder und Jugendlichen und auf das Angebot der Rehakliniken. Daneben galt der Blick den Veränderungen der Rehabilitation durch das Digitale Rentenübersichtsgesetz (hier: Beschaffung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation) und das Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) (hier: Rahmenempfehlung Vorsorge und Rehabilitation).

Brigitte Gross, Direktorin der DRV Bund, sprach in ihrem Grußwort aus, was alle so erleben: „Wir haben in der Pandemiezeit erfahren, wie wichtig die Rehabilitation, und ganz besonders die Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, ist.“ Prof. Dr. Martin Holtmann von der LWL-Universitätsklinik Hamm berichtete, dass Kinder und Jugendliche, die eigentlich sehr anpassungsfähig sind, durch die Auswirkungen der Pandemie zunehmend erschöpft sind. Vor allem Kinder aus Risikofamilien drohen Motivation und Lernfreude zu verlieren.

Prof. Dr. Uta Behrends, TU München, und Dr. Dirk Heinicke, Gesellschaft für Neuropädiatrie, referierten zum Thema Post- und Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen. Prof. Behrends sieht



Blick ins Plenum.

beim Post-COVID Syndrom, dessen Auftreten in der Regel drei Monate nach einer SARS-CoV-2-Infektion beschrieben wird, die Behandlung der krankhaften Erschöpfung („Fatigue“) als das Hauptproblem. Über die Post-COVID-Ambulanzen wurden Modellprojekte angestoßen, in die auch die Rehabilitation eingebunden ist. Dr. Heinicke, der mit seinem Team bereits eine nennenswerte Zahl von Jugendlichen rehabilitiert hat, sieht die Reha-Kliniken dafür als gut aufgestellt.

Dr. Susanne Weinbrenner von der DRV Bund berichtete von der wirtschaftlichen Unterstützung der Rehakliniken seit Beginn der Pandemie und von den Auswirkungen der verbindlichen Entscheidungen (Zulassung, Vergütung, Klinikauswahl, Public Reporting) auf die Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen. Auf der Seite der Rehabilitation durch die Krankenkassen werden die „Rahmenempfehlungen in der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation“ unter der Moderation von Anja Dänner vom GKV-Spitzenverband derzeit erarbeitet.

Dr. Soha Asgari vom Sozialmedizinischen Dienst der DRV Bund präsentierte die Entwicklungen der Kinder- und Jugendreha während der Pandemie.

Der zweite Tag der Jahrestagung stand wie jedes Jahr im Zeichen der Arbeitsgruppen. Die Teilnehmer diskutierten die Herausforderungen an die Kinder- und Jugendreha während der Pandemie.

Alwin Baumann  
Sprecher Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.  
[a.baumann@bkjr.de](mailto:a.baumann@bkjr.de)  
[www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de)

## REHA-QUALITÄTSKOMPASS

# NEUE WEBSITE IM FRÜHJAHR

Mit ihrer zentralen Website [www.reha-qualitätskompass.de](http://www.reha-qualitätskompass.de) trägt die DEGEMED seit mehr als zwei Jahren zu mehr Transparenz im Bereich des Qualitätsmanagements der Rehabilitation bei. Passend zum Jahreswechsel wird die Website überarbeitet und demnächst in neuem Glanze erstrahlen.



## WAS IST DER REHA-QUALITÄTSKOMPASS?

Der Reha-Qualitätskompass bildet Schwerpunkte und Qualitätsergebnisse von Reha-Einrichtungen transparent und für Laien verständlich ab. Er dient Rehabilitanden oder deren Angehörigen dazu, Kliniken miteinander zu vergleichen. Und Einrichtungen können es als Marketingtool nutzen, um Rehabilitanden oder auch Fachpersonal die Qualität ihrer Klinik übersichtlich zu präsentieren.

## WER KANN DEN KOMPASS NUTZEN?

Einrichtungen, die das Qualitätsmanagementverfahren nach DEGEMED/FVS®, nutzen, können die im letzten Jahr aktualisierte Vorlage des Qualitätskompasses bei der DEGEMED anfordern, die eigenen aktuellen Daten einfügen und dann von der DEGEMED auf der Website veröffentlichen lassen. Für Mitglieder der DEGEMED ist dieser Service kostenlos. Nichtmitglieder zahlen hierfür dann jährlich eine Bearbeitungsgebühr.

## WAS IST GEPLANT?

Um das Nutzungserlebnis der Website zu verbessern, arbeitet die DEGEMED aktuell daran, diese zu überarbeiten. Im Laufe des Frühjahrs wird das Ergebnis auf [www.reha-qualitätskompass.de](http://www.reha-qualitätskompass.de) zu sehen sein.

## WAS ERWARTET DIE NUTZER\_INNEN?

Die Startseite der Website bietet den Nutzer\_innen wie bisher einen kurzen Überblick über den Reha-Qualitätskompass, wird aber ein moderneres Aussehen bekommen. Auch die Struktur

der Website wird erneuert. So wird zukünftig die Suche bereits direkt auf der Startseite möglich sein und übersichtlicher gestaltet. Zusätzlich werden zukünftig auf der Startseite auch erste Blicke auf Einrichtungen sichtbar sein.

## DIE WICHTIGSTE ÄNDERUNG

Die wichtigste Änderung wird aber sein, dass jede Einrichtung eine eigene Unterseite bekommt, auf der die zentralen Informationen zur Klinik abgebildet sind. Die Reha-Qualitätskompass der Kliniken werden dann auf der einzelnen Klinikseite abrufbar sein. Außerdem werden alle Einrichtungen, deren Reha-Qualitätskompass auf der Website eingestellt ist, auf einer Karte abgebildet, um die Standorte auf einen Blick erfassen zu können.

## INFO ZUM SCHLUSS

Die Website bietet einen Überblick über die Reha-Einrichtungen, die der DEGEMED ihre Qualitätskompass zur Verfügung gestellt haben und bildet daher nur einen Teil der Einrichtungen in Deutschland ab.

**Die DEGEMED ruft alle Nutzer des Qualitätsmanagementverfahrens nach DEGEMED/FVS® auf, der DEGEMED ihre Qualitätskompass zur Verfügung zu stellen, um den Mehrwert der Website für die Nutzer\_innen zu erhöhen.** (kp)

### REHA-QUALITÄTSKOMPASS

#### Vorteile auf einen Blick:

- Qualität transparent abbilden
- Fokus auf Reha-Einrichtungen
- Daten laienverständlich präsentieren
- Vergleichbarkeit der Kliniken
- Reha-Qualitätskompass als Marketingtool für Ihre Klinik
- Für Mitglieder der DEGEMED kostenlos

### MEHR INFORMATIONEN

Bei Fragen zum Thema steht Ihnen die Referentin für den Bereich Qualität, Katharina Perl, gern zur Verfügung. Bei ihr können Sie auch die Vorlage für den Reha-Qualitätskompass anfordern unter [k.perl@degemed.de](mailto:k.perl@degemed.de). Sie erhalten mit der Vorlage außerdem eine ausführliche Bedienungsanleitung.

# KOSTENVORTEILE DURCH SANIERUNGEN

Rehabilitationszentren haben einen großen Energiebedarf. Sie schieben oft einen Sanierungsstau bei Gebäuden und Technik vor sich her. Daneben steigen die Energiekosten und der CO<sub>2</sub>-Preis auf fossile Brennstoffe kommt hinzu. Für einen klimaverträglichen Sprung aus der Kostenfalle empfiehlt die unabhängige KEA Klimaschutz- und Energieagentur Baden-Württemberg (KEA-BW) für Sanierungen das Energiespar-Contracting. Es reduziert Gesamtkosten und Arbeitsaufwand erheblich.



*Konstanze Stein, Kommissarische Bereichsleiterin des Kompetenzzentrums Contracting der KEA-BW, unterstützt baden-württembergische Gesundheitseinrichtungen bei energetischen Modernisierungsvorhaben.*

In Deutschland geben Reha-Einrichtungen für Strom und Wärme im Jahr rund 450 Millionen Euro aus. Sie emittieren 820.000 Tonnen CO<sub>2</sub> – die Einsparpotentiale sind dementsprechend hoch. Sinkt der Energiebedarf im Wärmebereich um 50 Prozent, entspricht das einer Einsparung von fast 70 Millionen Euro im Jahr. Um die Energiekosten und den CO<sub>2</sub>-Ausstoß drastisch zu senken, empfehlen Energieagenturen und Energieeffizienz-Dienstleister das bewährte Modell des Energiespar-Contractings. Für dieses Modell haben sich auch die Muldentalkliniken entschieden und damit vorgemacht, wie der Weg zur Klimaneutralität ohne Mehrkosten für energetische Sanierungen möglich ist. Innerhalb von sechs Monaten hat ein externes Energieeffizienz-Unternehmen neue Energiezentralen in den Krankenhäusern in Grimma und Wurzen geplant und umgerüstet. Hinzu kamen moderne Lüftungs- und Gebäudeleittechnik, effiziente Pumpen, Wärmezähler und -verteilung inklusive Energiemanagement. Dadurch konnten beide Kliniken die Energiekosten auf rund 57 Prozent reduzieren. Die CO<sub>2</sub>-Emissionen verringerten sich jährlich um etwa 970 Tonnen.

## VORGEHEN IN VIER SCHRITTEN

Unabhängige Projektentwickler wie die KEA-BW beraten Fachkliniken zu klimaneutralen Gebäuden und Förderprogrammen. Im ersten Schritt geht es um eine Bestandsaufnahme der Gebäude, der technischen Anlagen und der Energiekosten. Anhand dessen lässt sich im zweiten Schritt ermitteln, welche Auswirkungen etwa neue Lüftungs- und Heizanlagen haben, und wie sich erneuerbare Energien effizient in die Energie-

versorgung integrieren lassen. Daran schließt sich im dritten Schritt das Festlegen konkreter Energiespar-Maßnahmen an. Diese umzusetzen, ist der vierte Schritt.

Bewährt hat sich für viele Kliniken die Zusammenarbeit mit Energieeffizienz-Dienstleistern, die alles aus einer Hand erledigen. Sie planen, finanzieren und setzen die Modernisierungsvorhaben um. Dazu stellen sie über einen festgelegten Vertragszeitraum den effizienten Anlagenbetrieb sicher und garantieren Einsparungen bei den Energiekosten. Abhängig von der tatsächlichen Kostenreduzierung erhalten sie eine Jahresrate, um sich zu refinanzieren.

## PLUSPUNKTE FÜR KLINIKEN UND PATIENTEN

Klarer Pluspunkt solcher Projekte ist, dass der Energieeffizienz-Dienstleister die Finanzierung der Gebäude- und Anlagenanierung übernimmt. Für die Klinik entstehen keine zusätzlichen Investitionskosten. Moderne Technik und effiziente Betriebsführung bringen dauerhafte Einspareffekte. Zugleich kommen sie den Patientinnen und Patienten zugute, etwa weil sie die Raumluft verbessern. Dass die Muldentalkliniken jetzt über 80 Prozent ihres Strombedarfs selbst erzeugen, ist bei steigenden Energiepreisen ein klarer Kostenvorteil.

Autorin: Konstanze Stein, Kommissarische Bereichsleiterin des Kompetenzzentrums Contracting der KEA-BW

Redaktion: wyynot, Dr. Josephine Bollinger-Kanne

### MEHR INFORMATIONEN

Die KEA-BW bietet Info-Veranstaltungen, Materialien und Links zu Praxisprojekten an: <https://www.kea-bw.de/contracting/angebote/gesundheits-einrichtungen-und-soziales#c1871>.

Neutrale Projektentwickler:  
<https://www.energie-effizienz-experten.de/>

Kontakt für Baden-Württemberg:  
Konstanze Stein, Kommissarische Bereichsleiterin des Kompetenzzentrums Contracting der KEA-BW  
Tel.: 0721 98471 – 24  
Mobil: 0172 7153396  
E-Mail: [konstanze.stein@kea-bw.de](mailto:konstanze.stein@kea-bw.de)  
[www.kea-bw.de](http://www.kea-bw.de)

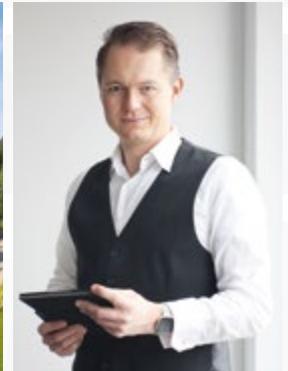
## NEUES MITGLIED STELLT SICH VOR

**DT. ARBEITSKREIS FÜR FAMILIENHILFE E.V.**

Der Deutsche Arbeitskreis für Familienhilfe e.V. ist ein privater gemeinnütziger Träger mit insgesamt sechs Mutter-/Vater-Kind Fachkliniken. Vier davon liegen im Schwarzwald bzw. im Markgräfler Land, und je eine Klinik an Nord- und Ostsee. Vor mehr als 60 Jahren entstanden, haben wir unsere satzungsgemäßen Aufgaben auf familiäre Gesundheitsleistungen konzentriert. Darüber hinaus verfolgen wir im Rahmen unserer Möglichkeiten das Ziel, die gesellschaftliche Stellung der Familie zu stärken. In unseren Fachkliniken führen wir für Mütter, Väter und Kinder stationäre Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen durch. Unsere Behandlungen basieren auf einem individuellen und ganzheitlichen Ansatz, unter Berücksichtigung der medizinischen Leitlinien auf aktuellem wissenschaftlichem Stand. Unsere Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen finden ihre Anwendung vor allem im Bereich psychosomatische Erkrankungen, Erkrankungen der Atmungsorgane, Stoffwechselerkrankungen und orthopädische Erkrankungen mit rheumatologischen Krankheitsbildern.

Das Ziel unserer Arbeit ist eine Stärkung jedes einzelnen Patienten und der gesamten Familie – wir wollen nachhaltig motivieren, damit der Alltag wieder leichter gelingt. Eine Besonderheit: Unsere Klinik „Norderheide“ (nahe Husum) und ganz besonders „Münstertal“ in Staufen im Breisgau nimmt Familien mit Kindern mit den verschiedensten Behinderungen, sonderpädagogischem Förderbedarf und Verhaltensauffälligkeiten auf – genauso wie Familien mit gesunden Kindern. Auch Kinder mit einer schwerst-mehrfach-Behinderung und der höchsten Pflegestufe werden hier liebevoll gepflegt und gefördert.

(Text und Bild: Dt. Arbeitskreis für Familienhilfe e.V.)



DEGEMED

Wo alles begann: Die Fachklinik Tannenhof in Todtnauberg.

**WARUM ZUR DEGEMED?****Benjamin Nickelsen, Geschäftsleitung Deutscher Arbeitskreis für Familienhilfe e.V.**

„Wie wichtig Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für die Gesundheit in unserer Gesellschaft sind, wird nicht zuletzt durch die Pandemie sehr sichtbar. Wir möchten auch zukünftig die richtigen Rahmenbedingungen für das Erbringen unserer wertvollen Gesundheitsleistungen vorfinden und diese mitgestalten. Dafür braucht es eine starke Stimme für die Rehabilitation, die die DEGEMED bietet. Wir werden uns engagiert für einen hohen Stellenwert der Vorsorge und Rehabilitation einsetzen und unseren Beitrag dazu leisten, den in unserer Branche tätigen Mitarbeitenden die Anerkennung zu verschaffen, die sie verdienen.“

**NEUES KOOPERATIONSPROJEKT DER DVFR**

Im Rahmen des neuen Forschungsprojekts „Zugänglichkeit – Inklusion – Partizipation. Nachhaltige Teilhabe an Arbeit durch Recht“ (ZIP – NaTAR) analysieren die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V. (DVfR) und ihre wissenschaftlichen Kooperationspartner\_innen zwischen September 2021 und August 2024 ausgewählte Bereiche des Rehabilitations- und Teilhaberechts mit dem Fokus auf die berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.

Die Ergebnisse des Projekts werden als Fachbeiträge unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) veröffentlicht; zu ausgewählten Themen sind Fachtagungen und Online-Diskussionen geplant. Vermittlungsformate wie z. B. Podcasts und Erklärvideos ermöglichen vielfältige Zugänge. Ziele der Forschung sind u. a.:

- die Analyse und Aufbereitung der Rechtsanwendung und aktuellen Rechtsprechung zu Teilhabeprozessen, insbesondere

zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes unter Berücksichtigung der Grundsätze der UN-Behindertenrechtskonvention;

- die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Digitalisierung in der Arbeitswelt;
- die Analyse von Instrumenten wie dem Budget für Arbeit und dem Budget für Ausbildung sowie der Schnittstellen im Übergang Schule – Berufsbildung / Hochschulbildung, begleitet von empirischen Studien;
- die Entwicklung von interdisziplinären Lösungsmöglichkeiten zur Verringerung von Barrieren bei der Teilhabe am Arbeitsleben und die Stärkung der Kompetenzen der verschiedenen Akteur\_innen.

Weitere Information unter <https://www.reha-recht.de/zip-natar>  
(Text: DVfR)

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2022

# KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

03.03.2022

Web-Training: „Souveräne Patienten-Kommunikation in schwierigen Situationen“

17.03.2022

Webinar: „Vorstellung der DEGE-MED-Qualitätsprodukte und der Umgang damit“

21.+22.03.2022

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

24. + 25.03.2022

Web-Training: „TEAM-FÜHRUNG in Hochdruck-Situationen“

29.03.2022

DEGEMED-Dialog

30.03.2022

DEGEMED-Mitgliederversammlung (nur für Mitglieder)

31.03. + 01.04.22

Webinar: „Umstieg auf das Interne Qualitätsmanagement nach DEGE-MED®“

26.04.2022

Fachtagung: „Post-/Long-COVID“ (online)

03. + 04.05.2022

Seminar: „Qualitätsmanagement in der Rehabilitation – Grundlagenseminar“  
Berlin

05. + 06.05.2022

Web-Training: „Konstruktives Verhandeln - mit wenig Worten zum Verhandlungserfolg“

17.05.2022

Web-Training: „Souveräne Patienten - Kommunikation in schwierigen Situationen“

05.07. – 08.07.2022

DEGEMED-Sommerakademie  
Schloss Höhenried, Starnberger See

26. + 27.09.2022

Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS  
(Hybridveranstaltung)  
Berlin

17.10.2022

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

08.11.2022

DEGEMED-Dialog

09.11.2022

DEGEMED-Mitgliederversammlung (nur für Mitglieder)

05.12.2022

DEGEMED Unternehmerforum (nur für Mitglieder)

06.12.2022

Reha-Wirtschaftstag

## 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](mailto:degemed@degemed.de)  
Internet: [www.degemed.de](http://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](http://www.stilbrand.de)

**Redaktionsschluss:** 20.12.2021

**Fotos:** Titel: Milos (stock.adobe.com); S. 2, Portrait: Andreas Schwarz; S. 3: Andreas Schwarz; S. 4, Halfpoint (stock.adobe.com); S. 5: alphaspirit (stock.adobe.com); S. 6: Büro Markus Kurth / Stefan Kaminski; S. 8: Deutscher Bundestag / Felix Zahn / photothek; S. 9: Thermalbad Wiesenbad, Michael Brunner, Staatsbad Pyrmont, Staatsbad Nenndorf, Daniel Hermann, GOREHA GmbH, RehaZentren Baden-Württemberg; S. 10, oben: Andreas Schwarz, unten: AGMedReha; S. 11, oben: Andreas Schwarz; S. 12: Dietmar Gust für BKJR; S. 13: DEGEMED (Bildnachweis siehe Website); S. 14: KEA-BW; S. 15, oben: AK f. Familienhilfe, unten: DVfR.



Folgen Sie uns auf Facebook, Instagram, Twitter und XING: [#rehabrauchtdich](#) [#zukunftsstaffel](#) [#degemed](#)