

REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**

IM DIALOG MIT

**DR. STEFAN NACKE, MDB,
CDU/CSU BUNDESTAGSFRAKTION**

POLITIK

**NEUORDNUNG DES
REHA-MARKTES**

VERBAND

**REHA-ZUKUNFTSTAFFEL
2022**

ZWEI JAHRE PANDEMIE WO STEHEN WIR JETZT?

REGELVERSORGUNG BRAUCHT SICHERHEIT

Die Reha-Branche hat in der Pandemie verlässlich die Versorgung für viele Hunderttausend Patientinnen und Patienten pro Jahr aufrechterhalten und ihren Kernauftrag – die medizinische Rehabilitation – erfüllt. Sie hat außerdem in den ersten Wellen Krankenhäuser entlastet und Kurzzeitpflege organisiert. Schon wenige Wochen nach Beginn der ersten Corona-Erkrankungen mit schweren Verläufen waren es Reha-Einrichtungen, die sich um Post- und LongCOVID gekümmert und dafür Behandlungskonzepte entwickelt haben. Inzwischen sind sie Standard. Das alles war möglich, weil sich Beschäftigte und Unternehmen in unserer Branche ihrer Verantwortung gestellt haben. Es ist richtig, an dieser Stelle dafür einfach mal „Danke!“ zu sagen. Und es war richtig, dass Politik und Leistungsträger ihren Teil der Verantwortung in dieser Krise angenommen und innerhalb sehr kurzer Zeit Schutzschirme organisiert und die soziale und Gesundheitsinfrastruktur vor dem Zerfall geschützt haben.

Wie ist die Situation heute? Die Inzidenz steigt Ende Juni wieder leicht an. Die Rede ist von einer Sommerwelle. Die Krankenhäuser sind aber weniger stark belastet als vor zwei Jahren. Die Anzahl der schweren Verläufe deutlich niedriger. Sind damit die Schutzmaßnahmen in und für Reha-Einrichtungen überflüssig? Die Antwort lautet Nein! Alle Einrichtungen unterhalten weiterhin ein anspruchsvolles Hygienemanagement. Sie reduzieren Kontakte, entzerren die Speisenversorgung, verkleinern die Gruppengrößen und kämpfen teilweise erneut mit Belegungsschwankungen. Sie tun das, um Infektionsrisiken zu vermeiden und Mitarbeiter und Rehabilitanden zu schützen. Die Maßnahmen sind erstaunlich effektiv. Größere Ausbrüche in Einrichtungen waren in den Wintermonaten Anfang des Jahres selten. Damit das auch im weiteren Jahresverlauf so bleibt, müssen die Leistungsträger weiter für diesen zusätzlichen Aufwand einstehen und über Zuschläge finanzieren. Auch über die Jahresmitte hinaus. Die Regelversorgung in der Rehabilitation braucht diese Sicherheit! (cl)

INHALT**TITEL**

Neuordnung des Reha-Marktes 4

POLITIK & RECHT

AGMedReha fordert Fortsetzung der Ausgleichszahlungen 5

Interview mit Dr. Stefan Nacke 6

Preisentwicklung - Energiekosten 13

DEGEMED

Editorial 2

Reha-Branche braucht

Planungssicherheit 3

Deutscher Reha-Tag 2022 8

Arbeitskreise der DEGEMED 8

Junges Forum 9

Reha-Zukunftsstaffel
der DEGEMED 10-13

Neue Mitglieder stellen sich vor 15

REHABILITATION

Rahmenempfehlungen SGB V 9

Gastbeitrag Selbsthilfefreundliche
Reha-Kliniken 14**SERVICE**

Termine und Veranstaltungen 16

Impressum 16

IM DIALOG MIT DER DEGEMED

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

HIGHLIGHT

Die aktuellen Webinare, Web-Workshops und -Trainings der DEGEMED in 2022 finden Sie auf S. 16. Es sind auch wieder Präsenzveranstaltungen geplant (unter Vorbehalt). Wir freuen uns auf Sie: remote oder persönlich!

EDITORIAL**VIELFALT IM „WIR“**

Liebe Kolleg_innen,

Der Sommer beschert uns – neben sonnigen Tagen – ein wenig Entlastung vom Pandemiealltag. Dennoch steigen wieder die Inzidenzen und auch mit Blick in den Herbst bleibt die Pandemie präsent. Positiv ist, dass wir jeden Tag lernen, noch besser mit dem Alltag der Unsicherheiten der „kleinen wie großen Welt“ umzugehen. Letztlich haben wir aber auch keine Alternative. Alles, was wir durch die Pandemie lernen mussten, verlangt uns heute der Alltag in einer Selbstverständlichkeit ab: Flexibilität, Schnelligkeit, Entscheidungen treffen und Kreativität. Wir lernen, dass wir nur im gemeinsamen „Wir“ die Herausforderungen von heute und morgen gestalten und lösen können. Eigentlich lernen wir jeden Tag, dass es ohne das „Wir“ nicht geht. Auch der schreckliche Krieg, dessen Konsequenzen für uns noch nicht absehbar sind, führt uns dies deutlich vor Augen. Ein afrikanisches Sprichwort beschreibt die aktuelle Anforderung treffend: „Wenn Du schnell gehen willst, geh' alleine. Wenn Du weit kommen willst, geh' gemeinsam.“

Die DEGEMED ist ein solcher Ort der Gemeinsamkeit. Wir gestalten gemeinsam und wir praktizieren Vielfalt im „Wir“ in unterschiedlichen Gremien: zum Beispiel in der Mitgliederversammlung, in den Arbeitskreisen oder im Jungen Forum. Das „Wir“ macht uns stark. Das zeigt auch unsere Kampagne #Reha-Zukunftsstaffel, die Kreise zieht, eine zunehmende Zahl an politischen Entscheidungsträgern erreicht und damit Botschafter für die Reha gewinnt.

Die Vielfalt im „Wir“ zeigen auch die Beiträge der vorliegenden Ausgabe der Reha-Stimme: Sie lesen ein Interview mit Dr. Stefan Nacke, MdB (CDU), Mitglied des Ausschusses für Arbeit und Soziales im Bundestag, der die Pläne der Bundesregierung zur Stärkung von Prävention und Reha auf Nachfrage bewertet und seine Vorstellungen zur Zukunft von Prävention und Rehabilitation darlegt. Die RehaStimme informiert über die letzten Zukunftsstaffel-Stationen bundesweit und in Berlin sowie über die Fortführung der Aktion, die Leistungsbeschreibungen der Rahmenempfehlungen im SGB V, die DEGEMED-Mitgliederversammlung in Präsenz und die Neuordnung des Deutschen Rehamarktes.

Die Reha-Branche steht vor neuen Herausforderungen. Daran besteht kein Zweifel. Auch diese Challenge werden wir gemeinsam meistern.

Für die nächsten Wochen wünsche ich Ihnen sonnige Tage und eine erholsame Urlaubszeit. Bleiben Sie zuversichtlich und gesund!

Herzliche Grüße



Ihre Dr. Constanze Schaal
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

VERBAND

REHA-BRANCHE BRAUCHT PLANUNGS- SICHERHEIT

Auf der Mitgliederversammlung der DEGEMED warnt die Vorstandsvorsitzende vor Risiken in der Versorgung und fordert die Fortsetzung der Entschlossenheit der Kostenträger.

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation kam jüngst zur Mitgliederversammlung in Berlin zusammen. Die DEGEMED Vorstandsvorsitzende Dr. Constanze Schaal verdeutlichte in ihrem Bericht die derzeit schwierige Situation für Reha-Einrichtungen und fordert Planungssicherheit für die Reha-Branche. Nach Einschätzung der Vorsitzenden der DEGEMED steht die medizinische Reha-Branche vor den größten Herausforderungen seit Beginn der Corona-Pandemie vor zwei Jahren. Die 1.000 stationären und ambulanten Reha-Einrichtungen in Deutschland benötigen weiter stabile Rahmenbedingungen, wenn sie ihren Versorgungsauftrag wahrnehmen und die dringend notwendige Behandlung von chronisch Erkrankten oder von Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt auch unter Pandemiebedingungen aufrechterhalten sollen. Die Pandemie sei nicht vorbei, wie die steigenden Infektionszahlen in diesen Tagen zeigen.

HYGIENZUSCHLÄGE WEITER NÖTIG

Vor allem bei der Herstellung sicherer Behandlungsbedingungen benötigen die Einrichtungen weiter die Unterstützung der Kostenträger. „Die Reha-Einrichtungen haben von Beginn durch gutes Hygienemanagement und zahlreiche Maßnahmen Infektionsrisiken für Patienten und Mitarbeiter vermeiden können,“ stellt Dr. Constanze Schaal auf der Mitgliederversammlung der DEGEMED fest. „Ohne die Fortführung der Zuschläge werden viele Einrichtungen die aufwändigen Maßnahmen nicht ohne weiteres fortsetzen können. Wir brauchen weiterhin die Entschlossenheit der Kostenträger, sich zu ihrer Strukturverantwortung zu bekennen!“, fordert die Vorsitzende Schaal. Auch im Hinblick auf die Entwicklung im nächsten Herbst müssten die Maßnahmen und Schutzschirme zugunsten der Einrichtungen fortbestehen. „Wenn die Infektionszahlen wieder steigen, müssen wir nach den Erfahrungen der letzten beiden Jahre erneut mit starken Belegungsschwankungen in den Einrichtungen rechnen.“ Die Schutzschirme der Bundesregierung hätten in

der Vergangenheit für die Erhaltung der notwendigen Anbieterstruktur gesorgt und die Versorgung mit hochwertigen und wohnortnahen Leistungsangeboten gesichert. Die Einrichtungen brauchen weiterhin diese Perspektive, dass die Politik sie nach zwei Jahren Pandemie nicht fallen lässt,“ appelliert Schaal und fordert die Fortsetzung der Schutzschirme.

SCHULTERSCHLUSS IN DER PANDEMIE

Ausdrücklich bedankt sich die DEGEMED-Vorsitzende für den bisher erfolgreich praktizierten Schulterschluss in der Pandemie und weist auf eine nun notwendige gemeinsame Lösung beim Ausgleich der Folgen der Inflation hin. „Die Einrichtungen leiden unter der sehr dynamischen Preisentwicklung des ersten Halbjahres wie jedes andere Unternehmen. Sie brauchen Hilfe. Die Vergütungssätze bedürfen einer Anpassung oder die Vereinbarung befristeter Zuschläge. Jetzt ist es wichtig, gemeinsam einen Umgang mit den zunehmenden Unsicherheiten zu finden,“ appelliert Schaal an die Bundespolitik.

TRANSPARENZ UND FAIRE MARKTBEDINGUNGEN

Die DEGEMED setzt sich außerdem für transparente und faire Marktbedingungen für die gesamte Reha-Branche ein. Sowohl die gesetzliche Rentenversicherung als auch die Krankenkassen erarbeiten gegenwärtig neue Regeln und Grundsätze für die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern. Die DEGEMED ist an allen Gesprächen darüber beteiligt. „Bei vielen strittigen Punkten konnten wir gemeinsam mit den anderen beteiligten Verbänden in den Gesprächen mit der Rentenversicherung Verbesserungen erreichen,“ stellt Schaal fest. Beim zentralen Thema des Vergütungssystems gebe es noch unterschiedliche Auffassungen. „Wir bringen uns weiterhin ein für eine leistungsgerechte und transparente Preisbildung der Kostenträger“, unterstreicht Schaal die Forderung der Verbände. (cl/dad)

DIE VERBÄNDE NEHMEN STELLUNG

TITEL



Transparente und diskriminierungsfreie Leistungsbeziehungen zwischen den Trägern der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und den Reha-Einrichtungen – darum geht es in den so genannten verbindlichen Entscheidungen. Sie treten am 30.06.2023 in Kraft und regeln dann wesentliche Fragen der Zusammenarbeit. Die DRV hat die Verbände in den letzten zwölf Monaten in einem Beratergremium beteiligt. Die DEGEMED und die übrigen Verbände der AG MedReha haben ihre gemeinsame Stellungnahme im Juni der DRV vorgestellt. Sie fordern darin bei allen vier verbindlichen Entscheidungen mehr Transparenz und eine bessere Einbeziehung der Reha-Einrichtungen und ihrer Verbände auch nach Inkrafttreten der einzelnen Entscheidungen zur Jahresmitte 2023. Dazu machen die Verbände konkrete Vorschläge.

BESTANDSSCHUTZ BEIM ZULASSUNGSVERFAHREN

Die erste verbindliche Entscheidung regelt den Marktzugang der einzelnen Einrichtungen. Erfüllen sie die Strukturstandards der DRV, lässt der Federführer der DRV die Einrichtungen per Bescheid zu. Die Verbände forderten Bestandsschutz für die zahlreichen Einrichtungen, die bereits seit vielen Jahren die Regelversorgung für die DRV organisieren. Nun hat die DRV zugestanden, die Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen durch diese Einrichtungen ohne weiteres anzuerkennen. Ein umfangreiches erneutes Zulassungsverfahren bleibt den meisten Einrichtungen damit erspart. Diese vereinfachte Zulassung führt zu einem faktischen Bestandsschutz, der den Einrichtungen mit einem bestehenden Belegungsvertrag Verlässlichkeit bietet.

BELEGUNGSVERTRAG NUR BEI ANERKENNUNG DER VERGÜTUNGSKONZEPTION

Die Teilnahme an der Versorgung der Rehabilitanden hängt dann aber von einem zweiten Schritt ab: Die Einrichtung muss

auch einen neuen Belegungsvertrag abschließen, der die Details der Zusammenarbeit regelt. Die DRV hat diesen neuen Belegungsvertrag den Verbänden vorgestellt. Er schreibt die meisten Regelungen der alten Belegungsverträge fort. In diesem Vertrag soll die Einrichtung aber auch die neue Vergütungskonzeption der DRV akzeptieren. Das Problem: Diese Vergütungskonzeption ist erst in Grundzügen bekannt. Auch wenn die ersten Einrichtungen nach ihrer Neuzulassung im Sommer 2023 diese Verträge unterschreiben müssen, wird die Konzeption noch nicht in vollem Umfang bekannt sein. Sie kaufen damit die sprichwörtliche „Katze im Sack“.

LEISTUNGSGERECHTE VERGÜTUNGSKONZEPTION

Die Verbände fordern daher mehr Klarheit im Hinblick auf eine transparente und leistungsgerechte Vergütungskonzeption. Zustimmung gibt es bei den Verbänden für die Bildung von Produktgruppen für Versorgungsprodukte. Grundlage der Preisbildung müssen nach Ansicht der Verbände vor allem die Struktur- und Personalvorgaben der DRV sein. Sie definieren die Leistungen und den Aufwand der Einrichtungen. Die DRV will stattdessen von den tradierten Vergütungssätzen ausgehen und die Reha-Markt etablierten Preise im Wesentlichen fortschreiben. Grundlage der Basispreise wären dann etwa die Durchschnittswerte im Jahr 2022. Die Verbände lehnen dieses Marktpreismodell ab. Es ignoriert den tatsächlichen Aufwand, den die Einrichtungen haben, wenn sie die Strukturvorgaben der DRV umsetzen. Sie haben im Frühjahr die ZEQ AG beauftragt, in Mitgliedskliniken den Aufwand für ambulante und stationäre Rehabilitation in der Orthopädie sowie für Leistungen der Medizinisch-Beruflichen Rehabilitation zu ermitteln. Die Ergebnisse dieser Analyse sollen nach den Planungen der Verbände mit den Durchschnittswerten der DRV verglichen werden. Die DRV hat angekündigt, ihr Marktpreismodell ei-

nem Praxischeck zu unterziehen. Dabei werden auch die Analysen der Verbände eine Rolle spielen.

EINRICHTUNGS-AUSWAHL BETREIBERNEUTRAL

Nach dem Entwurf der verbindlichen Entscheidung zur Einrichtungsauswahl sollen Antragsteller, die nicht bereits im Antragsverfahren eine Wunschklinik angegeben haben, von der DRV eine Liste mit vier Einrichtungsvorschlägen bekommen. Zwei davon sollen trügereigene Einrichtungen sein, die beiden anderen sind Vertragseinrichtungen. Die Verbände lehnen diese Regelung ab. Maßgeblich sollen nach ihrer Auffassung alleine die vom Gesetzgeber genannten Kriterien Qualität, Entfernung vom Wohnort und die Wartezeit der Einrichtung sein. Der Betreiberhintergrund und die Trägerschaft der Einrichtungen ist dagegen nach ihrer Auffassung kein geeignetes Merkmal für die Einrichtungsauswahl. Die DRV begründet ihr Modell mit ihrer Verpflichtung, aus wirtschaftlichen Gründen die trügereigenen Einrichtungen auslasten zu müssen.

EINBEZIEHUNG DER LEISTUNGSERBRINGER BEI DER VERÖFFENTLICHUNG VON QUALITÄTSDATEN

Die DRV wird künftig ein Info-Portal betreiben und darin über die Qualitätsprofile und die wesentlichen Strukturdaten der Einrichtungen informieren. Dieses Informationsangebot soll Leistungsberechtigten bei der Suche und Auswahl einer für sie passenden Einrichtung unterstützen. Wichtig ist die Aktualität

der Daten. Nur wenn sie gewährleistet ist, erfüllt das Portal seinen Zweck. Ebenso wichtig sind die Reichweite und die Nutzerfreundlichkeit des Portals. Die Verbände fordern daher die kontinuierliche Weiterentwicklung und Anpassung an die Bedürfnisse der Nutzer. Das soll durch einen Beirat sichergestellt sein, in dem die Verbände und die Vertreter der Leistungsberechtigten vertreten sind.

VERBINDLICHE KONTINUIERLICHE BETEILIGUNG

Die Verbände fordern außerdem mehr Mitsprache und ihre aktive Einbeziehung auch nach Inkrafttreten der verbindlichen Entscheidungen zum 30.06.2023. Vieles wird erst in der Zeit danach konkret: Die Vergütungskonzeption, aber auch zahlreiche Texte, Dokumente und Informationen zum Zulassungsprozess, oder zur Veröffentlichung von Qualitätsdaten. Die Formulierungen in den verbindlichen Entscheidungen sind daher auch oft noch vage und legen kaum einzelne Details fest. Die DRV hat inzwischen in Aussicht gestellt, auch nach Verabschiedung der verbindlichen Entscheidungen mit den Verbänden in einem kontinuierlichen Austausch zu bleiben.

WIE GEHT ES WEITER?

Das zweite Stellungnahmeverfahren ist für den Oktober angekündigt. Diese zweite Stellungnahme der Verbände wird dann auch in die Entscheidung der Selbstverwaltung der DRV über die verbindlichen Entscheidungen einbezogen. (cl)

AGMedReha FORDERT FORTSETZUNG DER AUSGLEICHZAHLUNGEN FÜR REHA-EINRICHTUNGEN

Die Verbände der AGMedReha haben in einer breiten Initiative Bundesregierung, Bundestag und Bundesrat schriftlich aufgefordert, die pandemiebedingten Ausgleichszahlungen und Hygienezuschläge dringend fortzusetzen.

Aktuell will die Bundesregierung die Ausgleichszahlungen für coronabedingte Minderbelegungen auslaufen lassen. Alle Verbände der Leistungserbringer warnen davor, dass diese falsche Entscheidung existenzgefährdend für die Versorgungssicherheit ist und führen zusätzlich zur bereits erfolgten schriftlichen Initiative zahlreiche Gespräche mit politischen Entscheidern. Ziel der Gespräche ist es, eine Verlängerung zu erreichen. Diese Verlängerung kann die Bundesregierung unkompliziert über eine Rechtsverordnung umsetzen.

Seit Beginn der Pandemie 2020 erhalten Reha-Einrichtungen Ausgleichszahlungen für pandemiebedingte Minderbelegungen und zusätzlich Zuschläge für Mehrkosten, die Reha-Einrich-

tungen für verstärkte Hygienemaßnahmen entstehen. Rechtsgrundlagen sind das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) und § 111 Abs. 5 Satz 6 SGB V für die stationäre Reha- und § 111c Abs. 3 Satz 6 SGB V für ambulante Reha-Einrichtungen.

Mit dem Ende der Ausgleichszahlungen ist auch das Ende der Hygienezuschläge der GKV verbunden. In der Folge beendet auch die DRV die Hygienezuschläge.

Für die Reha-Branche ist es wichtig, die Fortführung der Schutzschirme auf allen Ebenen einzufordern. Nutzen Sie dazu auch die Kampagne der Reha-Zukunftsstaffel, um dazu Kontakt mit Politiker_innen in Ihrer Region aufzunehmen. (vk)

DEGEMED IM DIALOG MIT

DR. STEFAN NACKE, MDB, CDU/CSU BUNDESTAGSFRAKTION

POLITIK & RECHT



Dr. Stefan Nacke ist seit September 2021 Mitglied des Deutschen Bundestags für den Wahlkreis Münster, NRW, Mitglied im Ausschuss für Arbeit und Soziales und Berichterstatter seiner Fraktion für die Rehabilitation im Geltungsbereich des SGB VI.

DEGEMED: Herr Dr. Nacke, wie bewerten Sie die Pläne der Bundesregierung zur Stärkung von Prävention und Reha?

Wir stehen als alternde Gesellschaft in den nächsten Jahren vor großen Herausforderungen. Daher wird die medizinische und berufliche Rehabilitation, insbesondere der Präventionsgedanke, ein immer wichtigerer Schlüssel bei der Bewältigung der demographischen Situation. Ein gesundes Arbeitsleben weiter zu fördern, also Prävention und Reha als einen wichtigen Teil der Alterssicherungspolitik anzusehen, ist richtig und wichtig. Wir als CDU/CSU-Bundestagsfraktion verfolgen diesen Ansatz in unserer Politik seit vielen Jahren. Es ist gut, dass die Ampel-Parteien den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ jetzt auch

aufgreifen möchten und sich beispielsweise das Ziel gesetzt haben, den Zugang zu Reha- und Präventionsmaßnahmen zu vereinfachen. Aber: Koalitionsverträge lesen sich zwar schön – durch die Pläne allein wird allerdings noch keinem Menschen geholfen. Entscheidend ist, was davon tatsächlich auch umgesetzt wird und vor allem in welcher Form. Bis zum heutigen Tag, an dem wir hier das Interview Mitte Juni zusammen führen, haben ich und meine Fraktion leider noch keine konkreten Vorschläge von der Bundesregierung gesehen. Wir warten darauf, dass die Ampel-Koalition zeitnah ein erstes Konzept vorlegt. Die bisherigen Angebote müssen jetzt bedarfsgerecht weiterentwickelt werden, hier sind SPD, Grüne und die FDP gefordert.

Wir als Union haben eine klare Vorstellung, in welchen Bereichen die Koalition aktiv werden müsste. Dazu kommen wir gleich. Einen allgemeinen Aspekt, den die Ampel bei ihren Plänen dabei im Blick behalten sollte, ist die Vereinfachung der Bürokratie. Ich gebe zu, dass es in einer immer komplexer werdenden Welt manchmal nicht einfach ist, dies in der Praxis umzusetzen. Die bewusste Vereinfachung von Verfahren ist aber nicht nur ein Merkmal guter Gesetzgebung, sondern auch eine Frage der Prioritätensetzung. Teile der Ampel neigen leider dazu, mit jeder Gesetzesänderung tendenziell neue Bürokratie zu schaffen. Wir benötigen aber nicht mehr Bürokratie, sondern mehr Bürgerfreundlichkeit und Transparenz.

DEGEMED: Kann Ihre Fraktion Teile der Pläne der Bundesregierung vielleicht sogar mittragen und wo haben Sie andere Vorstellungen zur Zukunft von Prävention und Rehabilitation?

Kluge Instrumente, die den Präventions-Gedanken tatsächlich nachhaltig voranbringen, unterstütze ich mit meiner Fraktion natürlich grundsätzlich. Wir stehen als Union bereit und werden die Initiativen konstruktiv und kritisch begleiten. Aber wie gesagt, wir warten bisher noch auf konkrete Vorschläge der Ampel. Die Union konnte in der vergangenen Legislaturperiode wichtige Verbesserungen für den Reha-Bereich erzielen. So wurde mit dem Gesetz zur Entwicklung und Einführung einer Digitalen Rentenübersicht nicht nur die Transparenz in der Alterssicherung, sondern auch in der Rehabilitation deutlich verbessert. Ich denke hier beispielsweise an das Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl einer geeigneten Einrichtung für die Versicherten.

Der grobe Grundsatz, nach dem jeder investierte Euro in der Rehabilitation der Volkswirtschaft mit fünf Euro wieder zugeht, zeigt, wie groß das Potenzial in diesem Bereich ist. Daher ist es uns weiterhin ein wichtiges Anliegen, Prävention und Reha zu stärken sowie die Leistungsangebote des Bereichs der medizinischen und der beruflichen Rehabilitation noch besser aufeinander abzustimmen. Wir haben zahlreiche Vorschläge gemacht, wie die Zusammenarbeit der Sozialversicherungszweige mit den unterschiedlichen Zuständigkeiten bei der Kranken-, Unfall-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung noch stärker intensiviert werden könnte, zum Beispiel in regionalen, trägerübergreifenden Reha-Kompetenz-Zentren. Denn für Menschen, die betroffen sind und den richtigen Ansprechpartner für ihre Reha suchen, ist die Landschaft mit den unterschiedlichen Trägern häufig undurchsichtig. Zudem kann es passieren, dass Betroffene von einem Träger zum nächsten geschickt werden, weil es Uneinigkeit über bestimmte Zuständigkeiten gibt. An dieser Stelle sehe ich große Potenziale. Hier muss meiner Ansicht nach das Präventions- und Reha-System effizienter gestaltet werden. Aber auch im Übergang zwischen medizinischer und beruflicher Rehabilitation ist eine noch bessere frühzeitige Koordinierung notwendig. Als Unions-Fraktion

haben wir zudem auf die Empfehlungen des 2020 erschienenen Abschlussberichts der Rentenkommission Verlässlicher Generationenvertrag hingewiesen. An konkreten Vorschlägen mangelt es also nicht.

Das Thema Gesunderhaltung muss in der öffentlichen Debatte und individuell bei jedem einzelnen Menschen eine noch größere Aufmerksamkeit erhalten. Wir können es uns als alternde Gesellschaft nicht leisten, die Potenziale von Prävention und Rehabilitation ungenutzt zu lassen. Ein häufiger Irrtum ist, Reha-Fragen einseitig als sozialpolitische Maßnahmen anzusehen. Als Sozialpolitiker werbe ich dafür, dass wir Wirtschafts- und Sozialpolitik stärker gemeinsam denken. Denn mit Blick auf die demographische Entwicklung und die Folgen vor allem für unsere Sozialversicherungen müssen wir noch stärker gesundes Arbeiten fördern, um so einen zukunftsfesten Arbeitsmarkt zu sichern.

DEGEMED: Aktuell steigen in Deutschland die Energie- und Lebensmittelpreise und führen zu erheblichen Kostensteigerungen, natürlich auch in allen Reha-Einrichtungen. Wie sollte den Reha-Einrichtungen jetzt geholfen werden, um diese Mehrkosten abzufangen?

Sie sprechen hier ein mehrschichtiges Problem an. Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen haben signifikante coronabedingte Einnahmeausfälle hinnehmen müssen, während gleichzeitig die Personalkosten gestiegen sind und die Einrichtungen strenge Hygieneauflagen zu erfüllen hatten. Trotz der ungewissen Pandemieentwicklung wird die Ampel-Koalition die Corona-Hilfen für die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach aktuellem Stand leider zu Ende Juni auslaufen lassen, so dass beispielsweise der Mindererlösausgleich und der Hygienezuschlag wegfallen – bei weiter bestehendem Mehraufwand. In dieser ohnehin angespannten Lage kommen nun die drastisch steigenden Energie- und Lebensmittelpreise hinzu. Dies bringt nun viele Einrichtungen in eine akute, unverschuldete Notsituation. Die Inflationskrise darf nicht dazu führen, dass dringend benötigte Kapazitäten der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen durch Sparzwang oder gar Insolvenzen wegzufallen drohen. Wir erwarten hier schnell konkrete Maßnahmen der Bundesregierung. Die regierenden Ampel-Parteien stehen in der Pflicht, das gute Vorsorge- und Rehabilitationssystem in einer solchen Situation zukunftsfest zu machen und die Qualität mit zielgerichteten Unterstützungsleistungen zu sichern.

DEGEMED: Vielen Dank für das Gespräch.

(vk)

WEITERFÜHRENDE LINKS

<https://stefan-nacke.nrw/>

<https://www.cducsu.de/>

REHA: ALLES DIGITAL?! WIE MENSCH UND TECHNIK ZUSAMMENKOMMEN

Der Deutsche Reha-Tag findet in diesem Jahr am 24. September unter dem Leitthema „Reha: Alles Digital?! Wie Mensch und Technik zusammenkommen“ statt. Das Ziel der Veranstaltung ist es, die Bedeutung, Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit der Rehabilitation in der Öffentlichkeit bekannter zu machen. In diesem Jahr steht die Digitalisierung in der Rehabilitation im Fokus.

Der Deutsche Reha-Tag ist ein Aktionsbündnis von mehr als 20 Institutionen, Organisationen und Verbänden aus allen Bereichen der Rehabilitation und bietet Kliniken den Rahmen in lokalen und regionalen Veranstaltungen vom Info-Stand über Tage der offenen Tür bis zu Gesundheitsmärkten Bürger_innen, Ärzt_innen, Unternehmer_innen und Politiker_innen über die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation zu informieren. Prof. Dr. Andrew Ullmann, MdB (FDP) und Mitglied im Gesundheitsausschuss, ist diesjähriger Schirmherr des Deutschen Reha-Tages und betont in seinem Grußwort das Potential der Digitalisierung für die Rehabilitation: „Ich freue mich sehr, dass der Reha-Tag 2022 ein solch weitsichtiges wie tiefgreifendes Leitthema gefunden hat. Denn in der Tat geht es in der Medizin der Zukunft darum, dass Mensch und Technik zusammenkommen. Nur so kann sich das beidseitige Potenzial zum gesundheitlichen Wohl der Menschen entfalten. Wir alle wissen, dass die Reha zumeist der letzte Schritt im Behandlungsprozess ist.

Aber mit diesem Tag wird deutlich, dass der letzte Schritt dennoch der innovativste sein kann.“

Die Auftaktveranstaltung findet am 21. September 2022 in Eberswalde statt. Gastgeber ist die GLG Fachklinik Wolletzsee. Schirmherrin der Eröffnungsveranstaltung ist Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnenmacher (Bündnis 90 / Die Grünen).

Kliniken und Einrichtungen der Rehabilitation sind dazu aufgefordert, einen Aktions- und Informationstag rund um den Reha-Tag zu veranstalten. Die Eintragung einer Veranstaltung können die Einrichtungen in der Rubrik „Veranstaltungskalender“ vornehmen. Die Veranstaltungen müssen nicht zwingend am 24.09.22 stattfinden. (dad)

MEHR INFORMATIONEN

Auf der Website <https://www.rehatag.de/oeffentlichkeitsarbeit/materialien> finden Sie umfangreiche Informationen für Veranstalter. Der Initiatorenkreis stellt Werbematerialien wie Logos, Plakate zum Herunterladen, eine Muster Presseinvitation und Flyer zur Verfügung. Hier können sie Ihre Veranstaltung anmelden: <https://www.rehatag.de/veranstaltungen/veranstalter-anmelden>

PRAKTIKER IM AUSTAUSCH – DIE ARBEITSKREISE DER DEGEMED

Nach kurzer pandemiebedingter Pause haben die Arbeitskreise (AK) Prävention und MBOR (medizinisch-berufliche Rehabilitation) im Frühjahr ihre Sitzungen fortgesetzt.

Der AK MBOR befasste sich im Schwerpunkt mit dem Thema „Nachsorge unter Pandemiebedingungen“. Hierzu gab es einen Impulsvortrag durch eine Vertreterin der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund. Als weiteren Schwerpunkt gaben die Teilnehmer_innen maßgebliche inhaltliche Impulse für die diesjährige Fachtagung des AK dem „MBOR-Update“. Die Fachtagung wird am 14.09.2022 ganztägig in Präsenz im Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin stattfinden.

Sie finden das aktuelle Programm auf der Website der DEGEMED. Anmeldungen sind bereits möglich!

Der AK Prävention steht zu den Themen der Prävention ebenfalls im kontinuierlichen Austausch mit der DRV Bund. So gab Susanne Walter als Vertreterin der DRV Bund auch in der Mai-Sitzung einen umfassenden Überblick über die aktuellen Entwicklungen der Themen: Frequenz der Inanspruchnahme von Präventionsleistungen, Einbindung weiterer Einrichtungen in die Nachsorge, Weiterentwicklung digitaler Angebote für Präventionsleistungen sowie Vorgehen zur Qualitätssicherung. (vk)

MEHR INFORMATIONEN & ANMELDUNG

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

RAHMENEMPFEHLUNGEN § 111 SGB V

FORTSCHRITTSBERICHT ÜBER DIE VERHANDLUNGEN



Die DEGEMED verhandelt seit November 2020 gemeinsam mit anderen Verbänden der Leistungserbringer und dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV) die Inhalte der Rahmenempfehlungen nach § 111 Abs. 7 SGB V. Diese Rahmenempfehlungen sollen neben Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen auch Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung festlegen.

POSITION DER LEISTUNGSERBRINGERVERBÄNDE

Nach Auffassung der Verbände der Leistungserbringer ist die derzeitige Vergütungssituation für Reha-Leistungen in der Trägerschaft der gesetzlichen Krankenversicherung nicht sachgerecht. Die Höhe der bestehenden Vergütungssätze orientiert sich nur unzureichend an den zu erbringenden Leistungen. In Folge dessen bestehen in einer Reha-Einrichtung bei gleicher Indikation unterschiedliche Vergütungsvereinbarungen mit verschiedenen Krankenkassen. Ein Umstand, der nicht sein könnte, wenn sich die Vergütung in erster Linie an den Leistungen orientieren würde.

Zwischen unterschiedlichen Reha-Einrichtungen muss es dagegen unterschiedliche Vergütungssätze geben auch bei gleicher Indikation, denn die Kostenstrukturen sind regional sehr verschieden. Ebenso können besondere Konzepte in einzelnen Reha-Einrichtungen vorliegen, die höhere Vergütungen erfordern.

KALKULATIONSMODELL

Aus Sicht der Leistungserbringerverbände ist es daher notwendig, dass den Vergütungsvereinbarungen bundesweit einheitliche Kalkulationen zu Grunde gelegt werden, die Personal- Sach- und Kapitalkosten sowie Unternehmerrisiko berücksichtigen. Die Einführung einer Kostenkalkulation als Grundlage von Vergütungsvereinbarungen stellt einen Systemwechsel dar, der dem Auftrag des Gesetzgebers voll entspricht. (vk)

JUNGES FORUM

FACHKRÄFTEMANGEL THEMA NR. 1

Seit zwei Jahren treffen sich junge Führungskräfte der DEGEMED-Mitglieder im Jungen Forum. Es geht um Vernetzung. Es geht den Teilnehmer_innen aber auch um die drängenden Fragen der gesamten Branche und ihre Erwartungen an die Verbandsarbeit. Beim Online-Treffen am 25. Mai stand der Fachkräftemangel im Mittelpunkt der Diskussion. Wie ist die Situation in der Gesundheitsbranche insgesamt? Welche Optionen haben Einrichtungen, qualifizierte Beschäftigte zu finden und an die Einrichtung zu binden?

Das Problem ist größer und wird die Führungskräfte in den Einrichtungen dauerhaft beschäftigen. So die Prognose von Dr. Holger Seibert vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsfor-

schung der Bundesagentur für Arbeit in seinem Impulsbeitrag. Die Anzahl der Beschäftigten in der Gesundheitsbranche sei in den vergangenen zehn Jahren insgesamt angestiegen. Gleichzeitig hätten sich die durchschnittliche Zeit bis zur Besetzung einer offenen Stelle deutlich erhöht. Die Teilzeitquote unter den Beschäftigten im Gesundheitsbereich sei höher als in anderen Branchen. Eine mögliche Strategie zur Dämpfung des Fachkräftemangels könne daher in der zeitlichen Aufstockung von Teilzeit bestehen. Als weitere Maßnahmen kämen die zusätzliche Gewinnung ausländischer Fachkräfte und verstärkte Ausbildung von Fachkräften in den Einrichtungen in Betracht. (cl)
Infos über das IAB: www.iab.de/iab-berlin-brandenburg

LAUTER WERDEN MIT DER REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL

DIE KAMPAGNE DER DEGEMED GEHT MIT NEUEN STATIONEN WEITER!

DEGEMED

Im Vorfeld der Bundestagswahl 2021 hat das Junge Forum der DEGEMED unter dem Motto „Lauter werden!“ die Reha-Zukunftsstaffel ins Leben gerufen. Diese Kampagne der DEGEMED geht nun mit weiteren Stationen ins zweite Jahr.



Die stellvertretende Vorsitzende der DEGEMED-Mitgliederversammlung Christin Walsh überreicht dem damaligen Kanzlerkandidaten Olaf Scholz die Reha-Zukunftsstaffel.

Von April bis September 2021 wurden 20 Reha-Zukunftsstaffeln u.a. an den ehemaligen Bundesgesundheitsminister, Bundestagsabgeordnete aller Parteien und Landesminister_innen überreicht – auch Kanzlerkandidat Olaf Scholz hat im Rahmen eines Wahlkampftermins in Brandenburg eine Reha-Zukunftsstaffel erhalten.

Seit Beginn dieses Jahres ist die Reha-Zukunftsstaffel wieder unterwegs zu Landes- und Bundespolitiker_innen, um die zentralen politischen Botschaften der Reha-Branche zu übermitteln.



Der Staffelstab geht an den Bundestagsabgeordneten Dietrich Monstadt (CDU/CSU).

Bereits im März 2022 konnte Christof Lawall eine Zukunftsstaffel an den Bundestagsabgeordneten Dietrich Monstadt überreichen. Dietrich Monstadt ist Berichterstatter für Rehabilitation der CDU/CSU Bundestagsfraktion im Gesundheitsausschuss des Bundestages.



Geschäftsführer Christof Lawall und Vera Knieps, Referentin für Politik bei der DEGEMED, überreichen die Reha-Zukunftsstaffel dem Bundestagsabgeordneten Stephan Pilsinger (CDU/CSU).

Im gleichen Monat erhielt auch der Bundestagsabgeordnete Stephan Pilsinger aus Bayern die Reha-Zukunftsstaffel. Stephan Pilsinger ist ebenfalls für die CDU/CSU Bundestagsfraktion Mitglied im Gesundheitsausschuss.



In Berlin nimmt die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung Claudia Moll, MdB (SPD) die Zukunftsstaffel von DEGEMED Geschäftsführer Christof Lawall entgegen.

Ebenfalls in Präsenz erhielt Claudia Moll, Bundestagsabgeordnete der SPD-Bundestagsfraktion im Rahmen eines Gesprächs im Bundestag die Reha-Zukunftsstaffel. Claudia Moll ist Berichterstatterin ihrer Fraktion für die Rehabilitation im Gesundheitsausschuss und Pflegebeauftragte der Bundesregierung.



Die letzte Staffelstabübergabe in Berlin ging an Dr. Stefan Nacke, MdB (CDU/CSU) und Berichterstatter seiner Fraktion für Rehabilitation im Ausschuss für Arbeit und Soziales im Bundestag.



DEGEMED-Vorstandsmitglied Robert Zucker überreicht Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek die Reha-Zukunftsstaffel.

DEGEMED

Die aktuell letzte Staffelstabübergabe in Berlin ging an Dr. Stefan Nacke, MdB und Berichterstatter seiner Fraktion für Rehabilitation im Ausschuss für Arbeit und Soziales im Bundestag. Herr Dr. Nacke ist seit 2021 neugewähltes Mitglied des Bundestages und vertritt den Wahlkreis Münster für die CDU. Im gleichen Monat überreichte in der Reha-Klinik Höhenried Geschäftsführer Robert Zucker dem bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek die Zukunftsstaffel.

REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL

REHAZENTREN BADEN-WÜRTTEMBERG REICHEN STAFFELSTAB AN MAXIMILLIAN MÖRSEBURG, MDB, (CDU) WEITER

Stellvertretend für die Gruppe der RehaZentren Baden-Württemberg reichte Geschäftsführerin Dr. Constanze Schaal den Staffelstab an den Stuttgarter Bundestagsabgeordneten Maximilian Mörseburg (CDU/CSU) weiter. Die Reha-Zukunftsstaffel der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED), der Dr. Constanze Schaal als Vorstandsvorsitzende vorsteht, verfolgt das Ziel, in Öffentlichkeit und Politik auf die Belange der Medizinischen Rehabilitation aufmerksam zu machen.

„Mit der Reha-Zukunftsstaffel möchten wir die Öffentlichkeit und Politik für die große Bedeutung der medizinischen Rehabilitation sensibilisieren. Neben Prävention, Akutmedizin, Nachsorge und Pflege ist sie eine der tragenden Säulen unseres Gesundheitssystems. Wer Lebensqualität erhöhen und Arbeitskraft erhalten möchte, muss die Rehabilitation stärken!“, so formulierte Dr. Constanze Schaal, Geschäftsführerin der Reha-Zentren Baden-Württemberg und Vorstandsvorsitzende der DEGEMED, ihre Kernbotschaft zum Einstieg in das Gespräch mit dem Bundestagsabgeordneten Maximilian Mörseburg.

DIE PANDEMIE GEHÖRT AKTUELL ZU DEN DRÄNGENDSTEN THEMEN

Welche Leistungen insbesondere die Corona-Pandemie den RehaZentren Baden-Württemberg und der gesamten Reha-Branche aktuell abverlangt, führte Dr. Constanze Schaal ihrem Gesprächspartner eindrucksvoll vor Augen: „Seit Beginn der Pandemie beweisen die Reha-Einrichtungen deutschlandweit ihre Systemrelevanz. Unter herausfordernden Bedingungen halten Rehakliniken die Regelversorgung aufrecht und sichern damit die Versorgung akut und chronisch kranker Menschen. Und Corona wird uns auch über die kommenden Jahre hinweg fordern: Aktuell geht die Weltgesundheitsorganisation WHO davon aus, dass jede/r Zehnte unter Langzeitfolgen leidet. Für uns bedeutet dies eine enorme Zahl an Post- und Long-COVID-Betroffenen, die einer professionellen Reha-Behandlung bedürfen“.

Dies sieht auch der Bundestagsabgeordnete Maximilian Mörseburg, der als Mitglied für Ausschuss für Arbeit und Soziales,



Dr. Constanze Schaal (Geschäftsführerin der RehaZentren Baden-Württemberg und Vorstandsvorsitzende der DEGEMED) übergibt den Staffelstab der Reha-Zukunftsstaffel an den Bundestagabgeordneten Maximilian Mörseburg (Foto: RehaZentren Baden-Württemberg)

direkt mit den gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie befasst ist, als eine wichtige Herausforderung für die Zukunft: „Die Rehakliniken bieten bereits ein breites Behandlungsspektrum an und der Bedarf macht es deutlich, dieses muss weiter ausgebaut werden. Zur Bewältigung der Pandemie gehört auch die Finanzierung der medizinischen Versorgung der Langzeit-Betroffenen. Hier müssen wir Lösungen im gemeinsamen Schulterschluss zwischen den Leistungserbringern, den Kostenträgern und der Politik finden“.

HERAUSFORDERUNGEN ABSEITS DER PANDEMIE

Auch abseits der aktuell alles bestimmenden Pandemie gilt es zahlreiche Herausforderungen zu meistern: Die Arbeitswelt wandelt sich rasant. Ein Wandel, der häufig neue Belastungen mit sich bringt und zur Entstehung neuer Krankheitsbilder beiträgt. Dazu kommen der demographische Wandel und die damit verbundene Verlängerung der Lebensarbeitszeit sowie der Fachkräftemangel. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen aktiv dabei unterstützt werden, möglichst lang gesund durch das Arbeitsleben und anschließend fit in den Ruhestand gehen zu können.

„Als Reha-Branche sind wir stetig dabei, unser Leistungsangebot weiterzuentwickeln und an die sich verändernden individuellen medizinischen und therapeutischen Versorgungsbedarfen der Patientinnen und Patienten anzupassen“, erklärt Dr. Constanze Schaal. Dieser notwendige und konsequente Ausbau des Angebots in Prävention, Reha und Nachsorge ist personalintensiv und somit kostenintensiv und wirkt sich auf das Reha-Budget und damit auf die Finanzierung aus. Dementsprechend formuliert Dr. Constanze Schaal eine ihrer zentralen Forderungen an die Politik: „Für unsere Arbeit benötigen wir Planungssicherheit und eine Finanzierung, die die Leistungs- und Innovationsbereitschaft der Reha-Einrichtungen erhält. Dies ist nur möglich, wenn der Deckel für das Reha-Budget aufgehoben wird. Hier müssen wir gemeinsam mit der Politik Lösungswege finden“, so die DEGEMED-Vorstandsvorsitzende.

Von der Wirksamkeit und Bedeutung medizinischer Prävention und Rehabilitation ist auch Maximilian Mörseburg überzeugt: „Für unsere Gesellschaft spielen die medizinischen und therapeutischen Angebote der Reha-Einrichtungen eine wichtige Rolle. Damit diese Leistungen auch zukünftig erfolgreich erbracht werden können, ist die öffentliche und politische Unterstützung unerlässlich. Und diese ist mir ein großes Anliegen.“

Jörg Skupin

WIE GEHT ES WEITER MIT DER REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL?

Die Reha-Zukunftsstaffel ist eine Erfolgsgeschichte und wird deshalb auch fortgesetzt. Die DEGEMED hat aktuell noch einmal die Bundestagsabgeordneten, die für die Reha relevanten Fachausschüsse Gesundheit wie Arbeit und Soziales angesprochen, um auf die Aktion aufmerksam zu machen. In den kommenden Monaten gehen viele Abgeordnete auf Sommer-tour in ihren Wahlkreisen. Die DEGEMED appelliert an die Abgeordneten im Rahmen dieser Sommertouren eine Reha-Einrichtung zu besuchen. Zugleich hat die DEGEMED noch einmal alle Mitgliedseinrichtungen aufgerufen, auch aus eigener Initiative auf Bundestagsabgeordnete zuzugehen und sie aktiv zum Besuch in die Reha-Einrichtungen einzuladen.



JETZT LOSLEGEN! NEUES KAMPAGNENMATERIAL

Die Bundesregierung hat im Koalitionsvertrag weitreichende Ziele für Rehabilitation und Prävention vereinbart. Fast ein Jahr nach der Bundestagswahl wird es Zeit, dass die Bundespolitik diese Ziele nun auch konkret umsetzt. Deshalb hat die DEGEMED die neue Kampagnen-Postkarte mit dem Aufruf „Jetzt loslegen!“ initiiert.

Unterstützen Sie diesen Aufruf – sprechen auch Sie Ihre Wahlkreisabgeordneten an!

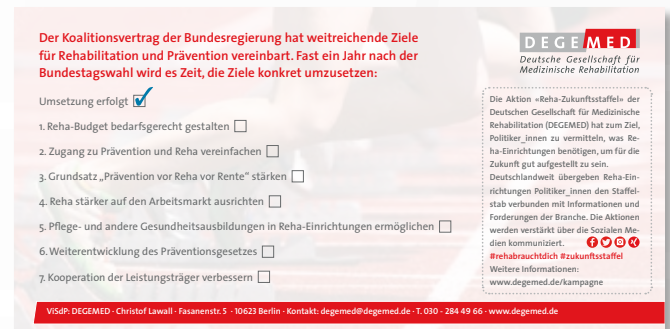
MEHR INFORMATIONEN

Folgen Sie den weiteren Stationen der Reha Zukunftsstaffel in den Sozialen Medien der DEGEMED:

[#rehabrauchtdich](#) [#zukunftsstaffel](#)

Weitere Informationen:

www.degemed.de/kampagne/



INFLATION: PREISDRUCK AUF REHA-BRANCHE

Die Verbände der AG MedReha fordern einen unterjährigen Vergütungszuschlag, der die Kostensteigerungen kurzfristig ausgleicht.

Die Preisdynamik für Unternehmen und für Verbraucher in Deutschland hält auch im zweiten Quartal an. Nach einer aktuellen Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes vom 11. Mai lag die Inflationsrate im April 2022 bei 7,8 % im Vergleich zum Vorjahresmonat. Die Gründe: Der starke Preisanstieg für Lebensmittel (Anstieg von 12,2 %) und für Energie (Anstieg von 35,3 %). Diese beiden Faktoren betreffen Reha-Einrichtungen besonders stark.

FORDERUNG: UNTERJÄHRIGE PREISANPASSUNG

Viele Einrichtungen haben ihre Vergütungssätze für das laufende Jahr am Ende des vergangenen Herbstes 2021 unter anderen Voraussetzungen kalkuliert und bei den Kostenträgern beantragt. Die Vergütungen auf dieser Basis bilden die aktuelle Preisentwicklung aber nicht mehr ab. Um den laufenden Betrieb wirtschaftlich sicherzustellen, müssen Einrichtungen nun die

unterjährige Anpassung der Vergütungen an die Preisentwicklung beantragen. Die DEGEMED hatte dazu ihren Mitgliedern bereits im April ein Musteranschreiben zur Verfügung gestellt.

DRV: KEIN PAUSCHALER ZUSCHLAG

Die Verbände der AG MedReha haben außerdem im Mai gemeinsam mit anderen Leistungserbringerverbänden bei den Kostenträgern und den zuständigen Bundesministerien für Gesundheit (BMG) und Arbeit und Soziales (BMAS) interveniert. Die gemeinsame Forderung der gesamten Branche: Ein unterjähriger Vergütungszuschlag, der die Kostensteigerungen kurzfristig ausgleicht. Die Träger der DRV haben inzwischen angekündigt, zunächst keinen pauschalen Inflationsausgleich zahlen zu wollen. Die Auswirkungen der Preissprünge seien in den Einrichtungen zu unterschiedlich, um einen pauschalen Zuschlag für alle festlegen zu können, so die Begründung der DRV. (cl)

SELBSTHILFEFREUNDLICHE REHA-KLINIKEN

Seit über zehn Jahren gibt es in Deutschland das Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen (SPiG). Darin haben sich Gesundheitseinrichtungen, Organisationen und Privatpersonen zusammengeschlossen, die eine Idee eint: **Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen fördert das patientenorientierte Handeln von Gesundheitseinrichtungen!** Selbsthilfefreundliche Gesundheitseinrichtungen fördern daher aktiv den Kontakt zwischen Patient_innen und der Selbsthilfe. Viele Reha-Kliniken (z.ZT.:33) sind schon Mitglied – weitere Rehakliniken sind herzlich willkommen!

WIE KAM ES ZUM KONZEPT SELBSTHILFEFREUNDLICHER REHA-KLINIKEN?

Das Tätigkeitsfeld der Selbsthilfe im Rehabilitationsbereich ist die Schnittstelle zwischen klinischer Therapie und dem Zuhause der Patient_innen und ihren Angehörigen. In Reha-Kliniken sind Selbsthilfegruppen im Vergleich zur Akutversorgung im ambulanten und stationären Bereich häufiger in die Therapiepläne mit einbezogen. Die Einstellung und Kontakte zu Selbsthilfeszusammenschlüssen sind mit weniger Vorbehalten verbunden. Selbsthilfeszusammenschlüsse werden von Seiten der Rehakliniken als „Zuweiser“, aber auch „als Lieferanten kompetenter Beratung und fachlicher Information für Betroffene und professionelle Ansprechpartner_innen“ geschätzt. Deswegen wurde 2010 ein Modellprojekt* begonnen, in dem Reha-Kliniken und die Selbsthilfe gemeinschaftlich Kriterien für Selbsthilfefreundlichkeit entwickelten.

QUALITÄTSKRITERIEN ...

... für Selbsthilfefreundlichkeit in Reha-Kliniken*

Speziell abgestimmt auf die besonderen Belange von Rehabilitationskliniken und ihren Patient_innen wurden fünf Qualitätskriterien entwickelt. Sie bilden die wichtigsten Aspekte der Selbsthilfefreundlichkeit ab und bieten eine gute Orientierung, wie die Zusammenarbeit zwischen Rehabilitationsklinik und Selbsthilfe konkret gestaltet werden kann.

<https://www.selbsthilfefreundlichkeit.de/unsere-qualitaetskriterien/qualitaetskriterien-reha/>

WEM NÜTZT DIE ZUSAMMENARBEIT?

Natürlich steht letztendlich der unmittelbare Nutzen für die Patient_innen, v.a. die beteiligten Selbsthilfegruppen und ihre Mitglieder im Vordergrund. Auch für Selbsthilfekontaktstellen ist es eine große Erleichterung, wenn sie dauerhafte, verlässliche Kooperationspartner_innen im professionellen Bereich haben.



Das Netzwerk „Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen“ verlieh der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Mittelrhein Klinik, 2021 die Auszeichnung Selbsthilfefreundliche Rehaklinik.

Mit dem Qualitätsbericht wurde nachgewiesen, dass die Klinik zur Verbesserung der Patientenorientierung die Qualitätskriterien zur Selbsthilfefreundlichkeit in Kooperation mit der örtlichen Selbsthilfeunterstützungsstelle und unter Mitwirkung der regionalen Selbsthilfegruppen umsetzt.

Nicht zuletzt profitieren aber auch die Einrichtungen, die Reha-Kliniken, von der systematischen Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe: Sie machen ihre Einrichtungen dadurch attraktiver; starke, sichtbare Patientenorientierung ist ein Pluspunkt bei der Selbstdarstellung und beim Werben um Patient_innen. Wenn sich die Krankenhäuser zertifizieren lassen, d. h. sich einer Qualitätsprüfung durch kollegiale Prüfer_innen der jeweiligen Qualitätsmanagementsysteme (QMS) (Visitor_innen oder Auditor_innen genannt) unterziehen, können sie mit Selbsthilfefreundlichkeit Pluspunkte erzielen. Bei einer Pilotbefragung 2017 der Mitgliedskrankenhäuser des Netzwerks Selbsthilfefreundlichkeit gaben zwei Drittel der antwortenden Selbsthilfbeauftragten (21 von 32) an, dass die Umsetzung der Kriterien der Selbsthilfefreundlichkeit ihrer Institution Vorteile bei der Zertifizierung gebracht habe.**

Durch die Integration von Selbsthilfefreundlichkeit in die Qualitätsmanagement-Systeme entsteht also eine Win-Win-Situati-

KOOPERATION ...

... mit der Selbsthilfe in Qualitätsmanagementsystemen **

In den QMS der rehabilitativen Versorgung wird die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe zwar aufgrund eines kurzen Passus in der Rahmenvereinbarung nach § 20 Abs. 2a SGB IX in sehr allgemeiner Form aufgenommen (BAR 2015). Die Anstöße zur Zusammenarbeit sind bisher jedoch so rudimentär und wenig sichtbar, dass vermutlich erst die konkretere Ausformulierung in den am weitesten verbreiteten QMS des Reha-Bereichs eine spürbare Berücksichtigung im Alltag erzielen kann.

on, bei der alle Beteiligten einen Nutzen haben. Insofern lohnt es sich für Reha-Kliniken, das Konzept und seine Integration in das Qualitätsmanagement von Gesundheitseinrichtungen weiterzuentwickeln.

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan, Ines Krahn

**Bobzien, M, Trojan, A (2014) „Selbsthilfefreundlichkeit“ als Element patientenorientierter Rehabilitation –Ergebnisse eines Modellversuchs. Rehabilitation. DOI*

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1398515>

***Trojan A (2019) Selbsthilfefreundlichkeit in ambulanter, stationärer und rehabilitativer Versorgung. Wird die Kooperation mit der Selbsthilfe in Qualitätsmanagementsystemen berücksichtigt? Aktueller Stand und Entwicklungsperspektiven. In Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 62(1), 40-48; DOI: 10.1007/s00103-018-2851-*

MEHR INFORMATIONEN

Kliniken, die sich an dem Projekt beteiligen wollen, erhalten weitere Informationen unter: Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen (Netzwerk SPiG)

Scharfstraße 17, 14169 Berlin

Tel.: 030 92 10 06 48 0

info@selbsthilfefreundlichkeit.de

www.selbsthilfefreundlichkeit.de

<https://www.facebook.com/selbsthilfefreundlichkeit>

#selbsthilfefreundlich

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

KLINIK DR. BAUMSTARK



Gesundheit gilt aktuell mehr denn je als das höchste Gut unserer Gesellschaft. Im wunderschönen Kurpark der Stadt Bad Homburg gelegen, hat es sich die Klinik Dr. Baumstark zur Aufgabe gemacht, die Gesundheit der Patientinnen und Patienten mit individuell abgestimmten Therapieprogrammen zu fördern und zu erhalten. Neben stationären und ambulanten Maßnahmen zur Anschlussheilbehandlung nach Operationen und zur Rehabilitation in den Bereichen Orthopädie und Innere Medizin werden auch verschiedenste medizinische Anwendungen wie Wellness und Sporttherapie angeboten. Alle Berufsgruppen sind in ihren Arbeitsabläufen eng miteinander vernetzt und arbeiten in einem multidisziplinären Team zusammen, welches den Fokus stetig auf die Qualität der Behandlung und den individuellen sowie ganzheitlichen Genesungserfolg richtet. Regelmäßige Fortbildungen sind dabei ebenso ein fester Bestandteil wie ein kontinuierlicher Ausbau digitaler Strukturen. Mit insgesamt 164 Betten und direkt angeschlossen an den Kurpark ist die Klinik Dr. Baumstark bekannt für ein angenehmes Ambiente mit persönlichem Patientenkontakt.



WARUM ZUR DEGEMED?

Seit Juli 2021 ist Benjamin Stein Verwaltungsdirektor/Prokurist der Klinik Dr. Baumstark und hat die Mitgliedschaft in der DEGEMED initiiert.

Für die Rehabilitationskliniken ist es von großer Bedeutung sich zu vernetzen und gerade in Bezug auf gesetzliche Veränderungen und neue Herausforderungen gemeinsam an einem Strang zu ziehen. Der fachliche Austausch innerhalb der DEGEMED eröffnet neue Blickwinkel und stärkt die medizinische Rehabilitation.



Holger Reuter
Geschäftsführer



Benjamin Stein
Verwaltungsdirektor/
Prokurist

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2022

KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

11.07.2022

Webinar: Kalkulation von Reha-Produkten und besonderen Konzepten in Reha-Kliniken

05.09.2022

Webinar: Werteorientiertes Management in Reha-Kliniken

07.–09.09.2022

Webinar: Angewandtes Sozialrecht in der Rehabilitation

14.09.2022

MBOR Update
Berlin

19. + 20.09.2022

Webinar: Controlling in Reha-Kliniken

21.09.2022

Deutscher Reha-Tag, Auftaktveranstaltung
Eberswalde

26. + 27.09.2022

Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS
(Hybridveranstaltung) Berlin

17.10.2022

Workshop: Arztbrief und Reha-Entlassungsbericht
Berlin

07.11.2022

Webinar: Strategische Portfolio-Analyse und Bedarfsprognose für Reha-Kliniken

08.11.2022

DEGEMED-Dialog

09.11.2022

DEGEMED-Mitgliederversammlung (nur für Mitglieder)

10. + 11.11.2022

DVSG - Bundeskongress
Kassel

17. + 18.11.2022

Präsenz-Training: Konstruktives Verhandeln
Berlin

22.11.2022

Web-Training: Souveräne Patientenkommunikation

24. + 25.11.2022

Präsenz-Training: Teamführung im Reha-Prozess

01. + 02.12.2022

Präsenz-Training: Arbeitstechniken und -methoden

05.12.2022

DEGEMED Unternehmerforum (nur für Mitglieder)
Berlin

06.12.2022

Reha-Wirtschaftstag
Berlin

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

IMPRESSUM

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e.V.

Vorstand

Dr. Constanze Schaal
(Vorstandsvorsitzende),
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: Daniela Driefert,
Katharina Perl

Autoren: Daniela Driefert
(dad), Vera Knieps (vk), Christof
Lawall (cl), Katharina Perl (kp),
Livia Weidauer (lw)

Gastbeiträge geben die
Meinung der angegebenen
Autoren wieder.

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

Redaktionsschluss: 17.06.2022

Fotos: Titel: Adobe Stock_ProductionPerig; S. 4: Adobe Stock_magele-
Picture; S.6: Dr. Stefan Nacke MdB (© Klaus Altevogt);
S. 9: Adobe Stock_thodonal; S.10-13: DEGEMED; S.14: Walter Hoinka /
Deutsche Rentenversicherung; S.15: KUK Baumstark



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