

REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGEMED**

IM DIALOG MIT

**DIANA STÖCKER MDB (CDU/CSU)
UND STEFAN ZIERKE MDB (SPD)**

DEGEMED

**REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL IM
BUNDESTAG**

ABSCHLUSS DER REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL REHA HAT ZUKUNFT!

SOCIAL-MEDIA-KAMPAGNE

Es geht um das Signal. Die Reha-Branche ist da. Und zeigt Gesicht. Im Frühjahr 2021 haben Mitgliedseinrichtungen der DEGEMED die Reha-Zukunftsstaffel gestartet. Die Idee dazu hatte das Junge Forum der DEGEMED, ein Zusammenschluss von jüngeren Führungskräften in unserer Branche. Ihnen ist wichtig, dass die Branche eine Zukunft hat. Und deswegen sprachen sie in den vergangenen 20 Monaten gezielt Politikerinnen und Politiker an und überreichten ihnen einen symbolischen Staffelfstab. Mit dabei: Der damalige Kanzlerkandidat und heutige Bundeskanzler Olaf Scholz, der frühere Gesundheitsminister Jens Spahn und etwa sechzig weitere Abgeordnete des Deutschen Bundestages. Ihr Versprechen: Wir werden uns für die Reha einsetzen!

In der Abschlussveranstaltung Ende März im Paul-Löbe-Haus des Deutschen Bundestages appellierten Abgeordnete und Rehabilitand_innen an die DEGEMED: Macht weiter! Die DEGEMED wird die Kampagne daher in den Sozialen Medien fortsetzen. Wir fragen Politikerinnen und Politiker nach ihrem Motiv, sich für die Reha zu engagieren. Nach der Bedeutung für ihren Wahlkreis. Und was sie im Bundestag konkret unternehmen

wollen, um der Branche zu helfen. Die Antworten posten wir. Verfolgen Sie die Kampagne und sagen Sie es weiter. Und danke für Ihre Unterstützung

Am 07. April enden alle pandemiebedingten Sonderregelungen. Schutzmasken, Tests und die Verpflichtung zu verschärften Hygieneschutzkonzepten sind dann Vergangenheit. Der Coronavirus bleibt Teil unserer Wirklichkeit, aber die Pandemie ist dann vorbei. Zumindest offiziell. Die Reha-Branche hat in den vergangenen drei Jahren gezeigt, was sie kann. Dass sie leistungsfähig ist. Dass sie Opfer bringt, wenn es darauf ankommt. Aber auch, dass sie einen stabilen Rahmen und Solidarität braucht, um ihre Stärken einzusetzen. Wir haben als DEGEMED gleich zu Beginn der Pandemie reagiert und mit unserer Corona-Info-Seite auf unserer Homepage ein öffentliches Informationsangebot für alle in unserer Branche geschaffen. Wir haben recherchiert und Wissen geteilt. Das kam zur richtigen Zeit und hat vielen geholfen. Wir stellen nun dieses zentrale Informationsangebot am 07. April wieder ein. Aber wir bleiben am Ball und werden unseren Mitgliedern weiter alle relevanten Informationen zur Verfügung stellen. (cl)

INHALT

TITEL

Reha-Zukunftsstaffel im Bundestag 4
 Im Dialog mit Diana Stöcker MDB (CDU) und Stefan Zierke MdB (SPD) 6

POLITIK & RECHT

Reha-Energiehilfen 9

REHABILITATION

Fünfte Fachtagung zum Thema Long-COVID 10
 Personalanforderungen auf dem Weg der Angleichung 10
 Neuer Präsident des Weltverbandes Rehabilitation International (RI) 11
 Barrierefreiheit für eine gelingende Rehabilitation 11
 Gastbeitrag zur Telematikinfrastruktur in Rehakliniken 12
 Verbindliche Entscheidungen 13

DEGEMED

Editorial 2
 Vorstandsmitglieder stellen sich vor 3
 Deutscher Reha-Tag 2023 3
 Neue DEGEMED-Mitglieder stellen sich vor 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](https://www.instagram.com/rehabrauchtdich)

HIGHLIGHT

Die aktuellen Webinare, Web-Workshops und -Trainings der DEGEMED in 2023 finden Sie auf S. 16. Präsenzveranstaltungen sind wieder geplant. Wir freuen uns auf Sie: remote oder persönlich!

EDITORIAL

REHA-THEMEN IM WAHLKREIS UND IM BUNDESTAG

Liebe Kolleg_innen,

vor zwei Jahren hatten DEGEMED-Mitglieder eine Idee: Die Reha-Zukunftsstaffel. Im Gepäck: Forderungen der Branche. Mit der Reha-Zukunftsstaffel wollten wir die Politik für die große Bedeutung der medizinischen Rehabilitation sensibilisieren. Heute können wir mit ein wenig Stolz sagen: Die Kampagne war ein voller Erfolg! Im Rahmen der Aktion übergaben Vertreter_innen von Reha-Einrichtungen den Staffelstab an über 60 Politiker_innen – darunter Olaf Scholz, Jens Spahn, Staatssekretär_innen des Bundesministeriums für Gesundheit sowie Arbeit und Soziales, Gesundheitsminister_innen der Länder sowie Bundestags- und Landtagsabgeordnete. Kürzlich trafen Bundestagsabgeordnete und DEGEMED-Mitglieder im Rahmen eines Fachgesprächs zu einer finalen Abschlussveranstaltung der Reha-Zukunftsstaffel im Bundestag zusammen. Eingeladen hatten die Bundestagsabgeordneten Diana Stöcker (CDU/CSU) und Stefan Zierke (SPD). Mein besonderer Dank gilt beiden Abgeordneten für diese hilfreiche Unterstützung! Im Paul-Löbe-Haus trugen Geschäftsführer_innen, Pflegedienstleiter_innen und Ärzte Forderungen für eine bestmögliche Versorgung von Rehabilitand_innen den anwesenden Bundes- und Landtagsabgeordneten der SPD, CDU/CSU, FDP und Bündnis 90/Die Grünen vor. Patient_innen berichteten über Erfahrungen mit Rehabilitationsmaßnahmen. Herzlichen Dank für die gelungene Veranstaltung an die Mitglieder des Innovationsforums und an Mark Förste für die Idee zur Reha-Zukunftsstaffel.

Die DEGEMED wird die Forderungen im Blick behalten und sich in Berlin für die Umsetzung stark machen. Großartig ist, wenn auch Sie den Kontakt zu Ihren Abgeordneten im Wahlkreis aufrecht halten, um über Probleme der Reha-Branche, wann auch immer sie auftreten, aus Sicht der Experten vor Ort, zu informieren.

Die DEGEMED wird die Kampagne in neuem Format weiterführen und Politiker_innen nach ihrem Motiv fragen, warum sie sich für die Reha einsetzen, welche Bedeutung die Reha in ihrem Wahlkreis hat und was sie konkret unternehmen wollen, um der Branche zu helfen. Wir dokumentieren die Antworten in kurzen Videos und veröffentlichen sie auf unseren Social-Media-Kanälen.

Es freut mich sehr, dass wir die schwierige Situation der Reha in der Energiekrise gemeinsam den politischen Entscheidungsträgern verdeutlichen konnten. Die Regierung reagierte darauf und wird in Kürze für 2022 Energiehilfen zur Entlastung auszahlen. Die Hilfen machen uns Mut, nehmen ein wenig den wirtschaftlichen Druck und helfen die bestmögliche Versorgung von Patient_innen mit Leistungen der Rehabilitation zu ermöglichen.

Das Beispiel zeigt: Gemeinsam sind wir erfolgreich. Lassen Sie uns weiterhin gemeinsam stark sein und die Themen der Rehabilitation in der Öffentlichkeit vertreten – im Wahlkreis und im Bundestag.

Bleiben Sie weiterhin optimistisch und gesund!

Herzliche Grüße



Ihre Dr. Constanze Schaal
 Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

GEMEINSAM STARK FÜR DIE REHA

VORSTANDSMITGLIEDER STELLEN SICH VOR

Die DEGEMED-Mitgliederversammlung wählt alle drei Jahre einen neuen Vorstand. In der letzten Ausgabe der RehaStimme stellten sich Mitglieder des Vorstands mit ihren Arbeitsschwerpunkten vor. In dieser Ausgabe lesen Sie die Beiträge der Vorstandsmitglieder Robert Zucker und Rolf Keppeler.

DEGEMED



„Wie meine Kollegen bin auch ich von der Bedeutung der Rehabilitation überzeugt und sehe in der Arbeit im Vorstand die Gelegenheit, Einfluss zu nehmen auf die Herausforderungen, die uns beschäftigen. Ein besonderes Anliegen ist mir aber die Etablierung eines Leistungsangebots für die Prävention der DRV. Hinter dem Namen RV-Fit versteckt sich ein Leistungs-

anspruch für alle über 50 Millionen Versicherten der Rentenversicherung, dem derzeit kaum ein Angebot gegenübersteht. Wir haben unser Centrum für Prävention sogar während der Corona Zeit überaus erfolgreich aufgebaut. Sehr gerne werde ich die Rahmenbedingungen der Prävention partnerschaftlich mit den Trägern mitgestalten und denen Unterstützung geben, die sich näher mit Prävention befassen wollen.“

Robert Zucker

Klinik Höhenried und Centrum für Prävention
Mitglied des Vorstands



„Aufgrund meiner langjährigen Erfahrung in den BG Kliniken und im Berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren setze ich meine Schwerpunkte in der Vorstandsarbeit der DEGEMED entsprechend im Kontext der Rehabilitation gemäß SGB VII. Weitere Themenschwerpunkte möchte ich im Umgang mit dem Fachkräftemangel in der Rehabilitation

besetzen, insbesondere im Zusammenhang mit der Anpassung von Aufgabenfeldern in Pflege und Therapie mit Blick auf die Akademisierung sowie im Bereich der Ärzt_innen mit Blick auf die notwendige Reform der Zulassung zum Medizinstudium. Das sogenannte Rehabilitationsloch durch ein Fehlen der Phase C in der Rehabilitation nach Polytrauma außerhalb des SGB VII sowie das Feld der Rehabilitationsforschung ergänzen mein Engagement. Insgesamt hoffe ich, dass ich positive Impulse in der Vorstandsarbeit setzen kann und freue mich auf die enge Zusammenarbeit mit den Vorstand_innen, der Geschäftsstelle und den Mitgliedern der DEGEMED in der Schnittstelle zu Verbänden, Sozialversicherungsträgern und Politik.“

Rolf Keppeler

BG Klinikum Hamburg
Mitglied des Vorstands

20. DEUTSCHER REHA-TAG 2023



Der 20. Deutsche Reha-Tag findet am 23.09.2023 statt. In diesem Jahr lautet das Motto: „Reha stärkt Familien“. Der Reha-Tag fokussiert die Kinder- und Jugend-Reha und die Vorsorge für Eltern und Kinder in besonderen familiären Belastungssituationen von chronisch kranken Kindern. Die familienorientierte Suchtrehabilitation unterstützt einzelne oder mehrere Familienmitglieder, wenn durch Abhängigkeitserkrankungen des Einzelnen psychische, soziale oder berufliche Belastungen mit Gesundheitsstörungen für alle Familienmitglieder die Folge sind. Reha für pflegende Angehörige hilft gesundheitliche Beeinträchtigungen aufgrund familiärer Belastungen zu bewältigen.

Schirmherrin des Deutschen Reha-Tages 2023 ist Dr. Kirsten Kappert-Gonther MdB (Bündnis 90/Die Grünen). Kirsten Kappert-Gonther ist amtierende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses.

Auch in diesem Jahr sind Einrichtungen der Rehabilitation aufgerufen einen Aktionstag zum Reha-Tag zu veranstalten. Die Teilnahme am Reha-Tag ist kostenlos. (red.)

WEITERE INFORMATIONEN

Informationen für Veranstalter:

<https://www.rehatag.de/oeffentlichkeitsarbeit>

Hier können Sie Ihre Veranstaltung zum Reha-Tag

anmelden: <https://www.rehatag.de/veranstaltungen/veranstalter-anmelden>

REHA IM FOKUS

TITEL



Die DEGEMED bringt Themen der Rehabilitation in den Bundestag. Finale Abschlussveranstaltung der Aktion Reha-Zukunftsstaffel im Paul-Löbe-Haus.

Rehabilitation – oft von der Gesundheitspolitik vernachlässigt oder im Gesundheitssystem nicht mitgedacht. Damit sich das ändert, hat die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED) mit der Aktion Reha-Zukunftsstaffel über 60 Gesundheits- und Sozialpolitiker_innen für die Themen der Rehabilitation sensibilisiert. Auf Einladung der Bundestagsabgeordneten Diana Stöcker MdB (CDU/CSU) und Stefan Zierke MdB (SPD) finalisierte die DEGEMED nun die Kampagne im Deutschen Bundestag.

Im Paul-Löbe-Haus berichteten Patient_innen über Erfahrungen mit Rehabilitationsmaßnahmen und Vertreter_innen von Reha-Kliniken informierten über Voraussetzungen für eine gute medizinische Versorgung und Bedarfe der Reha-Einrichtungen.



Diana Stöcker MdB (CDU/CSU) und Stefan Zierke MdB (SPD) übernahmen die Schirmherrschaft der Veranstaltung.

Dr. Constanze Schaal, Vorstandsvorsitzende der DEGEMED: „Mit der Reha-Zukunftsstaffel möchten wir die 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 Erwerbsfähigkeit erhalten möchte, muss die Rehabilitation stärken!“ so Dr. Constanze Schaal.



Die DEGEMED-Vorstandsvorsitzende Dr. Constanze Schaal eröffnete mit einem Grußwort die Abschlussveranstaltung der Reha-Zukunftsstaffel.

In Anwesenheit von Bundes- und Landtagsabgeordneten der SPD, CDU/CSU, FDP und Bündnis 90/Die Grünen trugen Geschäftsführer_innen, Pflegedienstleiter_innen und Ärzte folgende fünf Forderungen für eine bestmögliche Versorgung von Rehabilitand_innen vor:

FORDERUNGEN FÜR EINE OPTIMALE REHA

Die DEGEMED fordert die stärkere Beteiligung von Reha-Einrichtungen an der Ausbildung von Pflegefachkräften. Aktuell gehört die medizinische Rehabilitation nicht zum Pflichtkanon

der Ausbildung zur Pflegefachkraft. „Im Wettbedarf um Fachkräfte besteht für Rehakliniken somit ein klarer Nachteil gegenüber anderen medizinischen Einrichtungen“, so DEGEMED-Geschäftsführer Christof Lawall. Zudem sollten Pflegekräfte die Wertschätzung erfahren, die sie auch verdienen. Dazu gehört die monetäre Entlohnung. Angemessene Personalkosten müssen in den Vergütungsverhandlungen mit den Kostenträgern Berücksichtigung finden. Es darf nicht zu Schnäppchenpreisen von Reha-Leistungen auf Kosten des Personals kommen.



Das Fachgespräch im Paul-Löbe-Haus beinhaltete einen konstruktiven Austausch zwischen Rehabilitand_innen, Reha-Vertreter_innen und Politikern.

Damit die Digitalisierung der Reha-Branche mit hoher Intensität vorangebracht wird, benötigen die Einrichtungen eine ausreichende und langfristige Finanzierung der Investitionskosten. Reha-Einrichtungen brauchen, über die Kostenübernahme „Anbindung an die Telematikinfrastruktur“ hinaus, eine umfassende Investitionshilfe. Nur mit finanzieller Unterstützung kann die Digitalisierung gelingen, ohne dass die Kosten zu Lasten der Patientenversorgung gehen.



Mandy Kusch, Pflegedienstleiterin, und Mark Förste, Sprecher des Innovationsforums der DEGEMED, zeigen die Symbole der Kampagne: #RehabrauchtDich und Reha-Zukunftsstaffelstab

Zu den wichtigsten Bedarfen der Reha-Branche zählt die Forderung nach einem Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Entscheidungen über Leistungen der Rehabilitation, die von den Krankenkassen finanziert werden, trifft das Beschlussgremium des G-BA. Die medizinische Rehabilitation hat in die-

sem Gremium lediglich das Recht zur Stellungnahme, darf keine stimmberechtigten Vertreter in den G-BA entsenden. Dieser Mischstand muss geändert werden.



Die Aktion Reha-Zukunftsstaffel brachte die Themen der Rehabilitation in den Bundestag. Gruppenfoto mit den Teilnehmer_innen der Abschlussveranstaltung.

Auch der Zugang zur Reha sollte einfacher werden, wünschen sich die Vertreter der Reha-Kliniken. Für das Ziel „Reha vor Pflege“ müssen Ärzt_innen Reha-Leistungen direkt verordnen können. Daher fordert die DEGEMED, dass eine ärztliche Verordnung für eine Bewilligung ausreichen muss. Aktuell dauern die Entscheidungsprozesse zu lang und sind zu kompliziert. Denn wenn eine Pflegedürftigkeit erst vorhanden ist, sinken die



Chancen für eine Rückkehr in den selbständigen Alltag. (dad)

Über 60 Staffelübergaben –
Doku-Fotos finden Sie hier:
www.degemed.de/kampagne/

INFORMATION

Die Kampagne Reha-Zukunftsstaffel der DEGEMED informierte Politiker_innen über Bedarfe und Maßnahmen, damit Reha-Einrichtungen auch in Zukunft gut aufgestellt sind. Im Rahmen der Aktion übergaben Vertreter_innen der Reha-Einrichtungen den Staffelstab an über 60 Politiker_innen – gepaart mit Informationen und Forderungen der Branche. Den Staffelstab erhielten unter anderem der ehemalige Kanzlerkandidat und heutige Bundeskanzler Olaf Scholz, der ehemalige Gesundheitsminister Jens Spahn, Staatssekretär_innen des Bundesministeriums für Gesundheit sowie Arbeit und Soziales, Gesundheitsminister_innen der Länder und Bundestags – wie Landtagsabgeordnete. Die Kampagne beabsichtigte, die Bedeutung der medizinischen Reha zu verdeutlichen und die Aufmerksamkeit der Politiker_innen auf die Themen der Reha-Branche zu richten. In Anlehnung an das Symbol des Staffelstabs aus dem Bereich der Leichtathletik, transportierte ein Team gemeinsam den Staffelstab an ein Ziel. Im konkreten Fall trugen Politiker_innen die Reha-Botschaft aus den Wahlkreisen nach Berlin.

DEGEMED IM DIALOG MIT

DIANA STÖCKER MDB (CDU/CSU) UND STEFAN ZIERKE MDB (SPD)

TITEL

Diana Stöcker ist seit 2021 Bundestagsabgeordnete und Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages.



Diana Stöcker ist Bundestagsabgeordnete für den Wahlkreis Lörrach – Müllheim.

Stefan Zierke ist seit 2013 Mitglied des Bundestages und Sprecher der Landesgruppe Brandenburg in der SPD-Bundestagsfraktion.



Stefan Zierke ist Wahlkreisabgeordneter der Uckermark und Barnim.

DEGEMED: Der Fachkräftemangel zeigt, wie wichtig eine ausreichende Anzahl an Gesundheitspersonal für die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist. Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, nimmt die Ausbildung eine Schlüsselrolle ein. Eine Ausbildung zur Pflegekraft in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation ist jedoch nicht möglich. Vertreter von Reha-Einrichtungen fordern nun, dass die medizinische Rehabilitation in den Pflichtkanon der Ausbildungsinhalte aufgenommen werden muss. Wie stehen Sie dazu?

Stöcker: Ich bin sehr dafür, dass die medizinische Rehabilitation in den Pflichtkanon der Ausbildungsinhalte aufgenommen wird. Ebenso müssen Reha-Einrichtungen die Möglichkeit haben auszubilden. Andere Einrichtungen machen vor, dass dies auch in Ausbildungsverbänden geht, wenn ein Träger nicht alle Ausbildungsinhalte abdecken kann. Dass dies aktuell nicht möglich ist, ist auch ein Hinweis auf den aktuell geringen Stellenwert der Reha. Aber demografischer Wandel und Fachkräftemangel liefern uns nicht nur Stichworte, sondern fordern uns zum Umdenken auf. Wir werden z.B. das Pflegesystem nur erfolgreich erhalten können, wenn wir stärker auf die Prävention von Pflegebedürftigkeit setzen. Rehabilitation wird hierbei zu-

Zierke: Die Forderung, als Reha-Einrichtung auch Ausbildungsträger sein zu dürfen, ist ja nicht neu. Als SPD-Fraktion unterstützen wir diese, daher haben wir sie als Ziel in unserem Koalitionsvertrag aufgenommen. Das Thema erfordert aber eine Abstimmung mit allen Bundesländern, sowie die Harmonisierung mit der neuen generalistischen Pflegeausbildung. Im BMG wird daran bereits gearbeitet, jedoch musste das Vorhaben aufgrund der multiplen Krisen aufgeschoben werden. Es bleibt aber weiterhin unser Ziel. Auch die Reha-Verbände sind dazu aufgerufen Konzepte mit zu entwickeln, welche Einrichtungen und Abteilungen in die generalistische Pflegeausbildung eingebunden werden können und wie.

nehmend wichtiger. Durch Reha-Maßnahmen bleiben pro Jahr über 100.000 Menschen arbeitsfähig, die ohne Reha aus dem Berufsleben ausscheiden würden. Wir müssen daher die Prioritäten neu setzen, gesundheitspolitisch umsteuern und einen echten Zukunftsmarkt Prävention in Deutschland entstehen lassen. Prävention muss Teil des Lebensstils werden. Und genau hierfür spielt die Reha eine kritische Rolle. Daher muss Rehabilitation und Prävention in der Ausbildung verstärkt Thema sein und Reha-Einrichtungen müssen Ausbildungsträger sein dürfen. Das trägt auch zur Attraktivität der Reha-Branche für die Gewinnung von Fachkräften bei.

DEGEMED: Die Digitalisierung medizinischer Einrichtungen ist ausdrücklich von den regierenden Parteien und auch von der Opposition gewünscht. Die Reha-Einrichtungen sind bereit, entsprechende Maßnahmen umzusetzen, doch fehlt eine grundsätzliche Finanzierung. Reha-Einrichtungen wird zwar die Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) finanziert, darüber hinaus erhalten die Einrichtungen jedoch keine finanzielle Unterstützung, um die Digitalisierung im Reha-Betrieb einzuführen und anzuwenden. Wie könnte diese Situation geändert werden? Welche Möglichkeiten hat die Politik?

Stöcker: Reha-Einrichtungen müssen aus dem Tagessatz, der ohnehin sehr knapp bemessen ist, vieles „rausschwitzen“. Da bleibt kein Puffer, um z.B. Investitionen im Kontext der Anbindung an die Telematikinfrastruktur zu finanzieren. Denn aus dem Tagessatz müssen nicht nur die gesundheitlichen Leistungen, Unterkunft und Verpflegung abgedeckt werden, sondern auch Gebäudeunterhalt und Gebäudesanierung sowie ggf. Umbaumaßnahmen im Rahmen von IT-Infrastrukturen.

Auf der einen Seite müssen Reha-Einrichtungen in gleicher Weise wie alle Leistungsanbieter des Gesundheitssystems die Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen, um die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen. Auf der anderen Seite erhalten Reha-Einrichtungen aber nicht die gleichen finanziellen Mittel wie etwa Akutkliniken nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz erhalten, um Investitionen in die digitale Infrastruktur zu tätigen.

Ich werde mich deshalb auch hier für zusätzliche finanzielle Hilfen für die Reha-Einrichtungen einsetzen, denn die Digitalisierung ist im Sinne und zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

„Durch Reha-Maßnahmen bleiben pro Jahr über 100.000 Menschen arbeitsfähig, die ohne Reha aus dem Berufsleben ausscheiden würden.“

Diana Stöcker MdB (CDU/CSU)

Zierke: Gerade in der Rehabilitation könnte die Digitalisierung helfen, Kosten einzusparen und die Versorgung zu verbessern. Wir müssen daher Möglichkeiten ausloten Reha-Einrichtungen bei den Investitionskosten für eine moderne digitale Infrastruktur zu unterstützen. Denkbar wäre dabei ein Investitionsprogramm des Bundes, ähnlich dem Krankenhauszukunftsgesetz, wie auch Investitionsverpflichtungen der Länder, wie es zum Teil schon der Fall ist. Oder in die Tagessatzverhandlungen müssen Investitionskosten für die digitale Vernetzung miteinfließen. Wir müssen eine Balance finden, zwischen leeren Kranken- und Staatskassen und der notwendigen Investitionen für die Zukunft. Auf jeden Fall werden wir dieses Thema im Rahmen der kommenden Digitalisierungsgesetze im Gesundheitswesen beraten.

„Gerade in der Rehabilitation könnte die Digitalisierung helfen, Kosten einzusparen und die Versorgung zu verbessern. Wir müssen daher Möglichkeiten ausloten Reha-Einrichtungen bei den Investitionskosten für eine moderne digitale Infrastruktur zu unterstützen.“

Stefan Zierke MdB (SPD)

DEGEMED: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entscheidet über Leistungen der Rehabilitation, die von den Krankenkassen finanziert werden. Der G-BA steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit. Das Gremium beschließt Reha-Richtlinien, die für alle gesetzlich Krankenversicherten und Akteure in der GKV rechtlich bindend sind. Nun ist es jedoch so, dass die Vertreter der Rehabilitation nicht mitentscheiden, da stimmberechtigte Vertreter im Gremium nicht vorgesehen sind. Wie kann diese Situation geändert werden?

Stöcker: Ich möchte mich auf jeden Fall für die verpflichtende Anhörung aussprechen. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, hat sich im Mai

Zierke: Der G-BA ist ein wichtiges und auch mächtiges Selbstverwaltungsgremium in unserem Gesundheitssystem. Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer



Die Bundestagsabgeordneten Diana Stöcker (CDU/CSU) und Stefan Zierke (SPD) während der Abschlussveranstaltung der Reha-Zukunftsstaffel im Bundestag.

letzten Jahres zur Weiterentwicklung des Gemeinsamen Bundesausschusses geäußert, indem er die Pflege nannte. Er hat sich zwar gegenüber dem Gesetzgeber gegen ein Stimmrecht für die Pflege ausgesprochen, plädierte aber dafür, „gemeinsam nach nachhaltigen Strukturen“ für den GB-A zu suchen. Ich begrüße es, dass er bezogen auf alle Gesundheitsberufe, ohne dabei eine bestimmte Gruppe herauszugreifen, zumindest ein Mitberatungsrecht in Aussicht gestellt hat. Für die Reha wäre das sehr wichtig, um die legitimen Interessen einbringen zu können.

Die Ampelregierung hatte bereits im Koalitionsvertrag eine Reform des G-BA versprochen, um die Entscheidungen der Selbstverwaltung zu beschleunigen und, um der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten zu ermöglichen. Wie bei so vielen Projekten ist es bisher bei der Ampel nur bei der Ankündigung geblieben. Wir brauchen hier endlich ein entschiedenes Handeln durch den Bundesgesundheitsminister.

sind Stellungnahmeberechtigte bei der Rehabilitations-Richtlinie. Entscheidungen des G-BA werden nur unter Patientenbeteiligung und auf wissenschaftlicher Grundlage getroffen. Man kann über einen Sitz der Reha-Vertreter sprechen. Ich denke aber, andere Stellschrauben sind wirkungsvoller um Reha zu stärken: mehr Beratung zur Reha und somit das Wunsch- und Wahlrecht stärken, Systembrüche zwischen den Sozialgesetzbüchern und den Kostenträgern überwinden, Formular- und Überweisungswesen vereinfachen und vereinheitlichen, vor allem aber eine wirkliche „Waffengleichheit“ bei den Kostenverhandlungen zwischen den Kassen und Leistungserbringern herstellen, um faire Sätze verhandeln zu können.

WEITERFÜHRENDE LINKS

<https://www.diana-stoecker.de/>
<https://www.cducsu.de/>

WEITERFÜHRENDE LINKS

www.stefan-zierke.de
www.spd.de

Die Gespräche führte Daniela Driefert.

REHA-ENERGIEHILFEN FÜR 2022 KÖNNEN ABGERUFEN WERDEN



Als Reaktion auf die massiv gestiegenen Energiekosten des Jahres 2022 hat die Bundesregierung Ende 2022 ein Hilfspaket zur finanziellen Unterstützung der Reha-Einrichtungen beschlossen. Seit Anfang April können die Reha-Einrichtungen die Anträge zur Auszahlung stellen.

Zur Kompensation der Energiekosten des Jahres 2022 hat die Bundesregierung den Hilfsfonds für Rehabilitation und Teilhabe eingerichtet und dort finanzielle Mittel bereitgestellt. Für die Umsetzung liegt nun die Rehabilitationshilfsfonds-Verordnung (ReHV) vor. Die Rechtsverordnung konkretisiert die Voraussetzungen für den Zuschuss zu den gestiegenen Energiekosten im Jahr 2022 nach § 36a SGB IX.

Der Hilfsfonds war notwendig, weil die Vorsorge- und Reha-Einrichtungen den starken Anstieg der Kosten für Gas, Wärme und Strom in den Monaten seit März 2022 mit den bestehenden Vergütungssätzen nicht finanzieren können.

DIE WESENTLICHEN INHALTE DER REHV SIND

Ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen erhalten einen einmaligen Energiekostenzuschuss für das Jahr 2022. Die Höhe des Zuschusses beträgt 95 Prozent der Mehraufwendungen für Energie des Jahres 2022 im Vergleich zum Jahr 2021.

Die Antragstellung erfolgt ausschließlich digital. Zuständig für den Antrag ist der jeweilige Hauptbeleger des Jahres 2022.

Sind die Hauptbeleger

1. die gesetzlichen Krankenkassen, so ist die Siemens-Betriebskrankenkasse zuständig,
2. die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, so ist die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. zuständig,
3. die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, so ist die Deutsche Rentenversicherung Bund zuständig.

Bei Redaktionsschluss der Reha-Stimme lagen keine Details zum Start des Antragsverfahren zur Erstattung der Energiekosten 2022 vor. Die DEGEMED informiert über neue Sachstände daher fortlaufend durch Mitgliederinformationen und auf der Website DEGEMED. (vk)

MEHR INFORMATIONEN



Aktuelle Informationen finden Sie auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: <https://www.bmas.de/DE/Service/Presse/Meldungen/2022/hilfsfonds-des-bundes-fuer-rehabilitation-und-teilhabe.html>

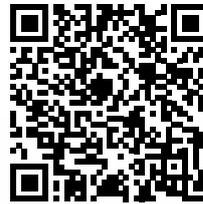
BILANZ UND AKTUELLE FORSCHUNGSBERICHTE ZU LONG-COVID

Corona ist Teil unseres Alltags geworden – die Krankheitsverläufe der COVID-19-Infektionen sind in der Regel weniger schwerwiegend oder lebensbedrohlich. Geblieben ist aber, dass Betroffene auch nach Abklingen der akuten Infektion an den Folgen des sogenannten Post- und Long-COVID-Syndroms* leiden und dadurch zum Teil gesundheitlich weiterhin stark beeinträchtigt sind.

Reha-Einrichtungen sind bei der Behandlung des Long-COVID-Syndroms zentraler Bestandteil der Versorgungskette. Daher führt die DEGEMED am 03.05.2023 die fünfte Fachtagung zum Thema Long-COVID durch, um Reha-Einrichtungen bei der Weiterentwicklung der vorhandenen Therapiekonzepte zu unterstützen.

Im Rahmen der Fachtagung stellen die Expert_innen neue Grundlageninformationen zu Long-COVID vor sowie aktuelle Long-COVID-Therapien in den Fachbereichen Pneumologie und ME/CFS. Darüber hinaus richtet die Fachtagung ihren Fokus in zwei Vorträgen auf den Fachbereich der Psychosomatik bei Long-COVID-Erkrankungen.

Über die Zielrichtung der Fachtagung hinaus setzt sich die DEGEMED auch gegenüber der Politik und Reha-Leistungsträgern dafür ein, dass die Forschung zu Long-COVID verstetigt wird. Denn noch sind die Spät- und Langzeitfolgen des Long-COVID-Syndrom gar nicht bekannt. (vk)



Programm und Anmeldung:
<https://www.degemed.de/03-05-2023-online-fachtagung-post-long-covid-2023/>

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Ärztinnen und Ärzteverband Long-COVID:
<https://long-covid-verband.de/>

S 1 Leitlinie Long-/Post-COVID:
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/020-027>

Bundesärztekammer-Stellungnahme zur Post-COVID-Syndrom:
<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/medizin-und-ethik/wissenschaftlicher-beirat/stellungnahmen-richtlinien-jahresberichte/post-covid-syndrom>

* Die S1 Leitlinie und andere Quellen definieren die Unterschiede zwischen Post- und Long-COVID-Syndrom. Andere Autor_innen verwenden die Begriffe aber synonym. Hier wird daher im Folgenden von Long-COVID verwendet, gemeint ist immer auch Post-COVID

PERSONALANFORDERUNGEN AUF DEM WEG DER ANGLEICHUNG

Die DEGEMED und die übrigen Verbände der Leistungserbringer verhandeln seit 2020 mit dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene über Rahmenempfehlungen zu Inhalt, Umfang und Qualität von Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen der GKV, Grundsätze der Vergütung und Nachweisverfahren für Tarifvergütungen.

Die DEGEMED konnte im Laufe der bisherigen Beratungen zentrale Verhandlungspositionen durchsetzen. Dazu gehört, dass die Rahmenempfehlungen verbindliche Leistungsbeschreibungen in allen Indikationen enthalten. Ebenso hat die DEGEMED erreicht, dass die Rahmenempfehlungspartner verbindliche Personalkorridore entwickeln.

Bislang gibt es für die Rehabilitation in der Trägerschaft der GKV keine Personalvorgaben. Dagegen gibt es für Reha-Leistungen, die die Deutsche Rentenversicherung (DRV) finanziert, in

vielen Indikationen sehr detaillierte Personalanhaltszahlen. Die Mehrzahl der Reha-Einrichtungen, die die DEGEMED vertritt, sind mischbelegt, d.h. sie versorgen sowohl Rehabilitand_innen der DRV als auch der GKV und leisten das gleiche Therapieangebot für GKV-Rehabilitand_innen wie für DRV Rehabilitand_innen, obwohl die Vergütungssätze der Krankenkassen im Durchschnitt geringer sind.

Wenn es im Ergebnis gelingt, sowohl für die GKV als auch die DRV vergleichbare Personalvorgaben festzulegen, müssen sich auch die hinterlegten Vergütungssätze angleichen. Das jedenfalls ist das Ziel der DEGEMED.

Aktuell gehen die Rahmenempfehlungspartner davon aus, dass sie die Verhandlungen im September 2023 beenden werden. (vk)

NEUER RI-PRÄSIDENT 2024 AUS DEUTSCHLAND

In der letzten Mitgliederversammlung des Weltverbandes Rehabilitation International (RI) wurde Prof. Dr. Christoph Gutenbrunner als „President Elect“ gewählt. Damit wurde er zum Nachfolger der amtierenden RI-Präsidentin Haidi Zhang aus China bestimmt. Im Jahr 2024 wird der Staffelposten an den neuen Präsidenten übergeben. Dann wird zum zweiten Mal wieder ein RI-Präsident aus Deutschland vier Jahre lang an der Spitze dieses Weltverbandes stehen.

REHA-EXPERTE MIT INTERNATIONALER ERFAHRUNG

Prof. Dr. Gutenbrunner leitete bis zum Jahr 2022 die Klinik für Rehabilitationsmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. Er ist ein ausgewiesener Reha-Experte mit umfassenden internationalen Erfahrungen bei seiner Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und als Präsident der Global Rehabilitation Alliance. Für die Zeit seiner RI-Präsidentschaft möchte Prof. Dr. Gutenbrunner insbesondere folgende Akzente setzen: „Von besonderer Wichtigkeit ist das Zusammenführen der Strategien zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung und der Bemühungen um die Rehabilitation. Dabei muss es neben einer inhaltlichen Diskussion auch weiterführende RI Projekte geben. Für die politische Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist eine enge Zusammen-

arbeit mit den Vereinten Nationen sowie ihrer Fachorganisationen wie z. B. der Weltgesundheitsorganisation oder der Internationalen Arbeitsorganisation besonders wichtig.“

WELTWEITES NETZWERK

Der Weltverband RI wurde im Jahr 1922 gegründet. Er ist das einzige weltweite Netzwerk, in dem Menschen mit Behinderungen, staatliche Organisationen, Rehabilitationsträger, Leistungserbringer sowie andere Experteninnen und Experten aus Wissenschaft und Forschung zusammenarbeiten, um die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu verbessern. Experteninnen und Experten der Mitgliedsorganisationen in allen Regionen der Welt bietet RI eine internationale Plattform, um sich zu informieren und auszutauschen.

Mit ihren Mitgliedsorganisationen in mehr als 100 Ländern in allen Regionen der Welt hat RI seit 1978 einen besonderen Beraterstatus inne beim Wirtschafts- und Sozialrat der Vereinten Nationen. Das RI-Büro in New York unterhält offizielle Beziehungen zu den Vereinten Nationen und deren Organisationen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) und die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e.V. (DVfR) sind Mitglied bei RI. Alternierend stellen beide Organisationen das deutsche RI-Nationalsekretariat und vertreten in dieser Funktion die deutschen Belange in diesem Weltverband. (red.)

BARRIEREFREIHEIT FÜR EINE GELINGENDE REHABILITATION



APRIL UND MAI: ONLINE-DISKUSSION DER DVFR

Akteurinnen und Akteure in der Rehabilitation haben die Aufgabe, ihre Leistungen für alle Menschen zugänglich zu gestalten. In der Praxis bestehen aber immer noch wesentliche Hürden, nicht nur in der baulichen Umgebung, sondern auch in der Kommunikation oder bei digitalen Leistungen. Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) veranstaltet ab Ende April unter der Federführung von Prof. Dr. Felix Welti von der Universität Kassel und mit einem ausgewählten Expertenteam einen dreiwöchigen Online-Austausch zur Barrierefreiheit in der Reha und lädt alle Interessierten herzlich ein, daran teilzunehmen.

Das Online-Forum wird sich u. a. mit folgenden Fragen befassen:

- Welche Verpflichtungen zum Abbau von Barrieren bestehen für Rehabilitationsträger, Dienste und Einrichtungen? Welche Fördermöglichkeiten gibt es?

- Welche Erfahrungen machen Arbeitnehmende mit Behinderung, wenn sie ihre individuellen Ansprüche auf Barrierefreiheit durchsetzen wollen?
- Wie wird sichergestellt, dass Menschen mit Behinderungen von Anfang an in Planungsprozesse einbezogen sind – auch bei der digitalen Transformation?

Die Online-Diskussion ist Teil des Kooperationsprojekts „Zugänglichkeit – Inklusion – Partizipation. Nachhaltige Teilhabe an Arbeit durch Recht (ZIP – NaTAR)“, das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales aus Mitteln des Ausgleichsfonds gefördert wird.

MEHR INFORMATIONEN

<https://fma.reha-recht.de/>

<https://www.reha-recht.de/zip-natar>

3,2,1 – LOS!

WARUM DIE UMSETZUNG DER DIGITALEN TRANSFORMATION UND TELEMATIKINFRASTRUKTUR IN DEN VORSORGE- UND REHABILITATIONSKLINIKEN JETZT ANZUSTREBEN IST



Autor: Dipl.-Kfm. (FH) René Schubert, Geschäftsführer Deutsche Krankenhaus TrustCenter und Informationsverarbeitung GmbH (DKTIG), Leipzig



Auch Vorsorge- und Rehabilitationskliniken werden sich nicht nur im Rahmen der Umsetzung und Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI) mit den Themen der digitalen Transformation erfolgreich befassen. Diese positiven Veränderungen werden insbesondere die Prozesse rund um die Patientinnen und Patienten betreffen, aber auch Abläufe in den Einrichtungen beeinflussen.

Damit verknüpft sind Innovationen. Doch wie entstehen Innovationen? Wer liefert die Inspiration dafür – der Mensch, die Natur, der Mangel oder die Not? Wie verläuft der ideale Weg zwischen Start und Ziel? Welchen Einfluss haben Prozesse, Technologien und Werkzeuge? Die Beantwortung dieser Fragen mag mitunter philosophisch anmuten. Fakt ist: Innovationen passieren. Mal gezielt, mal zufällig. Sie sind das Ergebnis harter Arbeit und auch Glück. Entscheidend dabei ist, damit zu beginnen.

Mit Blick auf die TI stehen nunmehr gute Rahmenbedingungen zur Verfügung, die Nährboden für Innovationen sein können. So sind erstens bereits ein Großteil der Leistungserbringer im ambulanten Sektor und im Akutbereich an die Telematikinfrastruktur angeschlossen. Aufbauend auf dieser Lernkurve wurden insbesondere die Vorgaben und Spezifikationen der

gematik stetig angepasst, so dass Irrwege behoben sind und Anbindungsprozesse zwischenzeitlich nahezu reibungsfrei erfolgen können. Zweitens weisen die benötigten Komponenten jetzt eine ausreichende Betriebssicherheit und Leistungsfähigkeit aus, um die Anwendungen der Telematikinfrastruktur betreiben und gut nutzen zu können. Und drittens wurde zuletzt die Vereinbarung zum Ausgleich der bei den Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und des Betriebs der Telematikinfrastruktur gemäß § 381 Abs. 1 und 2 SGB V geschlossen.

Auch wenn der Anbindungsprozess seit 01.01.2021 auf freiwilliger Basis erfolgt, haben sich bereits über 100 Vorsorge- und Rehabilitationskliniken auf den Weg in die Telematikinfrastruktur gemacht. Zu beachten ist, dass im SGB V bereits verpflichtende Umsetzungen von TI-Anwendungen definiert sind. So müssen gemäß § 301 Abs. 4a SGB V ab 01.01.2025 die Arbeitsunfähigkeitsdaten der Rehabilitand_innen über die Telematikinfrastruktur an die Krankenkasse gemeldet werden. Außerdem haben bereits heute Versicherte gemäß § 358 SGB V Anspruch auf Anlage von Notfalldaten und Medikationsplänen auf der elektronischen Gesundheitskarte.

Neben den genannten Beweggründen für den Start in die Telematikinfrastruktur sprechen weitere Punkte für ein zeitnahes Innovationsprojekt in diesem Kontext. Klar ist, dass der Digitalisierungsprozess und die Anbindung an die Telematikinfrastruktur von anderen Akteuren weiter vorangetrieben wird. In diesem orchestrierten Netzwerk dürfen sich Vorsorge- und Rehabilitationskliniken nicht abhängen lassen. Nicht zu vergessen, dass Erwartungshaltungen von Patientinnen und Patienten sich verändern, diese werden sich ihrer Rechte und Möglichkeiten bewusster werden. Auch die digitale Affinität der Bevölkerung wird zunehmen und innovative Prozesse einfordern.

Fazit: Es ist zu empfehlen, sich bereits jetzt intensiv mit den Grundlagen der Telematikinfrastruktur zu befassen, ein multiprofessionelles Projektteam zu installieren und den so genannten Basisrollout zeitnah umzusetzen.

ZUSAMMENARBEIT IN DER REHA**VERBINDLICHE ENTSCHEIDUNGEN DER DRV**

Mit den Informationsveranstaltungen Anfang März legte die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ihren aktuellen Stand in der Vorbereitung der Verbindlichen Entscheidungen offen. Über 1.000 Teilnehmende nutzten die Möglichkeit, sich in der Online-Veranstaltung über die Voraussetzungen und Regeln für die Zusammenarbeit mit der DRV zu informieren. Dennoch bleiben viele Details noch unklar. Sie betreffen alle Bereiche der Verbindlichen Entscheidungen: Das Zulassungsverfahren, die Vergütungskonzeption ab 2026, die Einrichtungsauswahl und das Info-Portal zu den Qualitätsprofilen der Reha-Einrichtungen.

BESTANDSSCHUTZ FÜR EINRICHTUNGEN

Die Träger der DRV verschicken in diesen Wochen die Unterlagen für die neue Zulassung der Einrichtungen. Das Zulassungsverfahren ist zweistufig. Auf der ersten Stufe steht die Zulassung auf Antrag der Einrichtung. Zusammen mit diesem Antrag muss die Einrichtung versichern, das künftige Vergütungssystem anzuerkennen, an der externen Qualitätssicherung der DRV oder der gesetzlichen Krankenversicherung teilzunehmen und den Datenschutz einzuhalten. Einrichtungen, die bereits mit der DRV zusammenarbeiten, haben den Vorteil, dass ihre fachliche Eignung nicht erneut geprüft wird. Sie haben dadurch einen faktischen Bestandsschutz. Der federführende Träger der DRV teilt dann die Zulassung formlos mit. Diese Zulassung gilt für alle Träger der DRV.

BELEGUNGSVERTRAG

Als zweites schließen DRV und die Einrichtung einen Belegungsvertrag ab. Dieser Vertrag regelt die Details der Zusammenarbeit. Er entspricht einem Muster, das die DRV in den vergangenen Monaten entwickelt hat. Die DEGEMED und die übrigen Verbände der AG MedReha hatten zu diesem Belegungsvertrag in ihrer gemeinsamen Stellungnahme zahlreiche Änderungsvorschläge gemacht. Positiv ist etwa die Regelung eines Zahlungsziels von 30 Tagen für offene Forderungen der Einrichtungen für erbrachte Leistungen. Bislang fehlte eine solche Klausel in den Verträgen. In der Praxis konnte das in der Vergangenheit dazu führen, dass Einrichtungen auf die Vergütung länger warten mussten. Negativ ist, dass der federführende Träger der DRV auch künftig bei der Besetzung von Leitungspositionen wie dem Chefarzt mitreden will. Im Belegungsvertrag steht dazu, dass die Besetzung „im Benehmen“ erfolgen müsse. Faktisch bedeutet das, dass der Einrichtungsbetreiber vorher fragen muss, wen er in einer ärztlichen Leitungsposition einstellen darf.

**TATSÄCHLICHE BELEGUNG**

Die Entscheidung über die konkrete Einrichtung liegt künftig vor allem beim Rehabilitanden selbst. Übt er sein Wunsch- und Wahlrecht im Antragsverfahren aktiv aus und stehen keine zwingenden sozialmedizinischen Gründe dagegen, wird er seine Leistung in der Einrichtung beginnen können, die er ausgewählt hat. Äußert er keinen Wunsch, wird ihm der Träger der DRV künftig vier geeignete Einrichtungen anbieten, von denen er eine wählen kann. Zwei dieser Einrichtungen sind trägereigene der DRV, zwei weitere sind Einrichtungen anderer Betreiber (sogenannte Vertragseinrichtungen). Die Angebotsliste ist damit nicht trägerneutral.

QUALITÄTSPROFILE ÖFFENTLICH

Am 01.07. startet die DRV ihr neues Informationsportal im Internet. Sie bildet dort in verständlicher Form alle relevanten Struktur- und Qualitätsdaten der Einrichtungen ab, mit denen sie zusammenarbeitet. Wichtig ist, dass diese Daten möglichst aktuell sind. Einrichtungen erhalten daher vor der Veröffentlichung die Daten, die über sie veröffentlicht werden und müssen diese prüfen. Die erste Anlaufstelle für die Einrichtungen sind dabei die Häuserbetreuer des federführenden Trägers der DRV. (cl)

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

DIE KLINIK RABENSTEIN IN DER NATUR VON BAD SALZHAUSEN

DEGEMED



Thomas Bruschinsky, Inhaber & Geschäftsführer



Die Klinik Rabenstein ist als Rehabilitationsklinik auf Erkrankungen in den Bereichen Orthopädie und Innere Medizin spezialisiert.

Unsere Rehabilitationseinrichtung liegt in einem der ältesten Solebäder Deutschlands, dem charmanten Kur- und Heilbad Bad Salzhausen. Idyllisch am Fuße des Vulkan Vogelsberg und in einer fruchtbaren Auenlandschaft gelegen, können unsere Rehabilitanden aufatmen und zur Ruhe kommen.

Die Klinik Rabenstein mit insgesamt 176 Betten, ist als Rehabilitationsklinik auf Erkrankungen in den Bereichen Orthopädie und Innere Medizin (Gastroenterologie und Endokrinologie) spezialisiert. Psychosomatische Aspekte werden bei der Behandlung der Erkrankungen mitberücksichtigt.

Neben den Anschlussheilbehandlungen und der allgemeinen medizinischen Rehabilitation (stationär, ganztagsambulant und ambulant) bietet die Klinik Rabenstein weitere besondere Rehabilitationskonzepte wie Adipositasprogramm /Intervall Reha, VMO / verhaltens-medizinisch-orthopädische Rehabilitation und das MBOR / medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation an. Das Präventionskonzepts-RV-Fit und die Nachsorgeprogramme wie IRENA, T-RENA, TELE-REHA-Nachsorge runden das Profil der Klinik ab.

Die Klinik Rabenstein ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015, DEGEMED 6.0 und MAAS BGW. Unser Qualitätsversprechen gegenüber unseren Rehabilitanden, Vertragspartnern, Behörden und Mitarbeitern richtet sich an ihren Zielen und Bedürfnissen aus und bildet den Mittelpunkt unseres Handelns.

Das familiär geführte Unternehmen beschäftigt heute rund 180 Mitarbeiter. Die Stärke der Klinik ist das Zusammenwirken aller Berufsgruppen, und zwar von Ärzten über Therapeuten und Pflege, bis hin zur Hauswirtschaft und Haustechnik. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind der wichtigste Erfolgsfaktor und verkörpern unsere Reha-Philosophie. Die Umsetzung erfordert Teamgeist und Leistungsbereitschaft, frische Ideen und Engagement. Unser Ziel ist es deshalb, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachhaltig in der Entwicklung ihrer Fähigkeiten zu fördern, betont Inhaber und Geschäftsführer Thomas Bruschinsky.

WARUM ZUR DEGEMED?

Als neues DEGEMED-Mitglied möchten wir aus der Sicht der Rehabilitationseinrichtung aktiv an dem Erfahrungsaustausch in den Spezialistennetzwerken teilnehmen, um mit den politisch Verantwortlichen die Rahmenbedingungen der Reha-Kliniken zu optimieren und nachhaltig sichern zu können.

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

KLINIK AM HAINBERG



Andrea Budde, Ärztliche Direktorin & Chefärztin der Rehabilitationsklinik für Psychosomatik und Psychotherapie

Inmitten von Deutschland, in der Festspielstadt Bad Hersfeld, befindet sich die Klinik am Hainberg – eine renommierte und zertifizierte Fach- und Rehabilitationsklinik für Psychosomatik und Psychotherapie. Sie gehört zum Klinikum Hersfeld-Rotenburg, das dem Landkreis und darüber hinaus ein breites Spektrum der medizinischen Versorgung bietet und als Akademisches Lehrkrankenhaus an die Justus-Liebig Universität Gießen angeschlossen ist.

Die Klinik verbindet und verknüpft in einem methodenübergreifenden Behandlungskonzept auf der Grundlage eines ganzheitlichen bio-psycho-sozialen Modells verschiedene Elemente aus den gängigen psychotherapeutischen Verfahren, Künstlerischen Therapien, Ergotherapie, Sport-, Physio- und Bewegungstherapie sowie Klinischer Sozialarbeit. Im Mittelpunkt dessen steht der Patient in seiner vollen Individualität: Interdisziplinär arbeiten Ärztliche und Psychologische Therapeuten mit Pflegekräften und weiteren Berufsgruppen Hand in Hand mit dem Ziel, dem Patienten Raum zu geben, um zu sich und seinen



Die Klinik am Hainberg liegt nur wenige Minuten Fußweg vom Zentrum der Stadt Bad Hersfeld und dem malerischen Kurpark entfernt.

Kräften zurückzufinden sowie gefestigt und gestärkt in den – möglicherweise neuen – Alltag aufzubrechen, gemäß dem Klinikmotto: „Zeit für einen neuen Anfang“.

WARUM ZUR DEGEMED?

Als Rehabilitationseinrichtung in kommunaler Trägerschaft betrachtet die Klinik am Hainberg die Mitgliedschaft in der DEGEMED als eine zentrale Möglichkeit, in den aktiven Austausch mit anderen Kliniken zu treten, gemeinsam und aktuell politische Entwicklungen und Entscheidungen in unserem Fachbereich zu betrachten und eine Interessenvertretung gegenüber Kostenträgern und dem Gesetzgeber zu schaffen. Außerdem können wir durch ein übergreifendes Seminar- und Fortbildungsangebot voneinander lernen und wertvolle Impulse für die Praxis gewinnen.

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2023

KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

03.05.2023

Fachtagung Long- / Post-Covid 2023
(online)

8. + 9.5.2023

Seminar: Grundlagenwissen für Qualitätsmanagementbeauftragte in Rehabilitationskliniken
Berlin, GS

11.05.2023

Training: Souveräne Kommunikation – in schwierigen Patienten-Situationen

11.05.2023 *NEU

Webinar: Telematikinfrastruktur

05. + 06.06.2023 *NEU

Seminar: Gekonnt kommunizieren im Reha-Alltag
Kloster Steinfeld

08.06.2023 *NEU

Webinar: Telematikinfrastruktur

12. + 13.06.2023 *NEU

Seminar: Gelassen durch den Reha-Alltag
Kloster Steinfeld

25. + 26.05.2023

Deutscher Reha-Rechtstag
Berlin, Kaiserin-Friedrich Haus

19.06.2023

Webinar: Kosten- und Leistungsrechnung (Kostenartenrechnung, Kostenstellenrechnung, Kostenträgerrechnung)

20.06.2023

Seminar: Internes Qualitätsmanagement nach DEGEMED®: Die Managementbewertung / Chancen und Risiken ermitteln und bewerten
Berlin

03. – 07.07.2023

DEGEMED-Sommerakademie 2023
Schloss Bernried

11.09.2023 *NEU

Seminar: Projektmanagement Einsteiger
Berlin

11. + 12.09.2023

Web-Workshop: Die Reha-Einrichtung als Marke und Social Media (Einstieg 2 Tage)

13.09.2023

Web-Workshop: Markenidentität und Storytelling (Vertiefung Tag 1)

14.09.2023

Web-Workshop: Social Media Strategie (Vertiefung Tag 2)

18.09.2023

Webinar: Prozesskostenrechnung in Reha Kliniken

23.09.2023

Deutscher Reha-Tag

25. + 26.09.2023

Gemeinsamer Qualitätskongress DEGEMED und FVS 2023
Berlin, Kaiserin-Friedrich Haus

16.10.2023

Seminar: Arztbriefe und Reha Entlassungsbericht
Berlin

18.10.2023

Fachtagung MBOR-Update 2023
Berlin, Kaiserin-Friedrich Haus

25.10.2023 *NEU

Seminar: Projektmanagement Fortgeschrittene
Berlin, GS

26. + 27.10.2023

Seminar: Umsetzung des Internen Qualitätsmanagements nach DEGEMED und FVS
Berlin, GS

06.11.2023 *NEU

Webinar: Neue DRV-Vergütung

07.11.2023

DEGEMED Dialog
Berlin

08.11.2023

DEGEMED Mitgliederversammlung (nur für Mitglieder)
Berlin

11.12.2023

Unternehmer Forum
Berlin

12.12.2023

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), Benjamin Nickelsen, Rolf Keppeler, 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

Autoren: Daniela Driefert (dad), Vera Knieps (vk), Christof Lawall (cl)
Gastbeiträge geben die Meinung der angegebenen Autoren wieder.

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

Redaktionsschluss: 31.03.2023

Fotos: Titel: Andreas Schwarz; S.2 Andreas Schwarz; S.3 Andreas Schwarz und Privat; S.4 Andreas Schwarz; S.5 Andreas Schwarz; S. 6 Andreas Schwarz; S.8 Andreas Schwarz; S.9 AdobeStock/maho; S.12 Privat; S.13 AdobeStock/chesiongteh; S.14 Klinik Rabenstein; S.15 Klinikum Bad Hersfeld



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