

# REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**

IM DIALOG MIT  
**NICOLE WESTIG, PFLEGE-  
POLITISCHE SPRECHERIN, FDP**

POLITIK  
**REFORM DES LEISTUNGS-  
ERBRINGERRECHTS**

VERBAND  
**SOMMERAKADEMIE 2022**

**WEITER IM KRISENMODUS  
STELL DIR VOR ...**

**... ES IST KRIEG**

Was tut die Reha-Branche dann? Vor wenigen Wochen war das noch ein irrales Gedankenspiel. Jetzt konfrontieren uns die Nachrichten und Bilder aus der Ukraine mit der Wirklichkeit. Der Krieg ist da, hier auf unserem Kontinent. Und seine Auswirkungen sind spürbar, jetzt in diesem Moment. Menschen fliehen vor der Gewalt und kommen zu uns. Sie wollen überleben und suchen Schutz. Einige Reha-Einrichtungen haben sofort reagiert. Sie helfen bei der Aufnahme von Flüchtlingen und bieten kurzfristig Unterkunft und Verpflegung. So hat sich etwa die Fachklinik in Bad Freienwalde nur wenige Tage nach der russischen Invasion um Frauen und Kinder gekümmert, sie untergebracht und mit Kleidung und Spenden versorgt. Die Verwüstungen in der Ukraine sind bereits nach wenigen Wochen Kriegsdauer gewaltig. Niemand weiß, wann das endet. Daher unser eindringlicher Appell: Geben wir den Menschen weiterhin Schutz und helfen wir, wo wir können!

Am 19. März 2022 sind zahlreiche Regelungen des Infektionsschutzgesetzes ausgelaufen, die auf die Eindämmung der Corona-Pandemie zielten. Künftig bestimmen die Länder, welche Maßnahmen sinnvoll sind und welche Regeln gelten sollen. Dass die Pandemie damit nicht vorbei ist, wissen die Reha-Einrichtungen nur zu gut. Sie tun auch nach dem 20. März weiterhin alles, um Krankheitsausbrüche unter Mitarbeitenden und Rehabilitand\_innen zu verhindern. Sie reduzieren Kontakte, entzerren die Speiserversorgung, verkleinern die Gruppengrößen und kämpfen teilweise mit empfindlichen Belegungsrückgängen. Die Reha-Einrichtungen nehmen das in Kauf. Sie halten die Regelversorgung aufrecht und zeigen damit in der Corona-Krise Solidarität. Nun sind aber auch die Einrichtungen selbst auf Solidarität angewiesen. Politik und Kostenträger haben das verstanden. Sie verlängern Schutzschirme und Zuschläge mit dem wichtigen Ziel, die Einrichtungen als Teil der sozialen Infrastruktur zu erhalten. (cl)

**INHALT****TITEL**

Schutzschirme für Reha verlängert 4

**POLITIK & RECHT**

Gespräche im Deutschen Bundestag 3  
 Interview mit Nicole Westig 6  
 Reform des Leistungserbringersrechts 8  
 Änderung der Reha-RL 11

**DEGEMED**

Editorial 2  
 Mitgliederversammlung 3  
 Sommerakademie 2022 14  
 Reha-Zukunftsstaffel der DEGEMED 14

**REHABILITATION**

Fachtagung: Post- und Long-COVID 5  
 Rahmenempfehlungen § 111 SGB V 5  
 Studie GfQG 10  
 Long-COVID in der Kinder- und Jugendreha 12  
 Initiative #Rehazukunftspakt 13

**SERVICE**

Termine und Veranstaltungen 16  
 Impressum 16

**IM DIALOG MIT DER DEGEMED**

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

**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****NICHT DEN MUT VERLIEREN**

Liebe Kolleg\_innen,

Menschen und Unternehmen zu führen war schon immer eine anspruchsvolle Aufgabe. Heute stehen wir jedoch vor neuen Herausforderungen. Die letzten 2 Jahre und die aktuelle Situation haben etwas mit uns als Individuen und mit den Organisationen gemacht. Sie haben nicht nur uns, sondern auch die Rehabilitation verändert. Vieles was früher normal erschien, hinterfragen wir inzwischen. Wir verspüren die Notwendigkeit „Neues zu wagen“ nach dem Motto von Pippi Langstrumpf „Haben wir noch nicht gemacht, das wird bestimmt gut“. Getreu diesem Motto wagt auch der G-BA etwas. Ab Mitte des Jahres tritt eine Änderung der Reha-Richtlinie in Kraft, die dafür sorgt, dass zukünftig der Zugang zur Rehabilitation für bestimmte Personengruppen erleichtert wird. Ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Mehr zum Thema lesen Sie auf Seite 11.

Neben der Corona-Krise steht nun auch Krieg in Europa auf der Tagesordnung. Dies sorgt bei uns allen zusätzlich für Ängste und Unsicherheit. Das vermeintliche Gefühl der Sicherheit wird auf die Probe gestellt. Die Spielregeln der letzten Jahrzehnte kommen ins Wanken. Die Welt ist aus den Fugen und die Frage nach dem Sinn hat eine neue Relevanz bekommen. Umso wichtiger ist es, sich durch die genannten Ängste nicht handlungsunfähig zu machen, sondern weiter nach vorn zu blicken. Daher führen wir auch in diesem Jahr unsere Reha-Zukunftsstaffel weiter und zeigen der Politik die Wichtigkeit der medizinischen Rehabilitation. Mehr zur Kampagne und den Unterstützungsmöglichkeiten lesen Sie auf Seite 14.

Solidarität und Zusammenhalt wird in diesen Tagen großgeschrieben. Auch in dieser Krise zeigt die Reha-Branche einmal mehr ihre Flexibilität und Einsatzbereitschaft: Viele Einrichtungen nehmen Flüchtlinge auf und bieten so kurzfristig Hilfe an. Aber auch die Reha-Branche benötigt weiterhin Unterstützung für ihre Einrichtungen. Glücklicherweise sehen das auch Politik und Kostenträger und haben die Schutzschirme erneut verlängert. Genaueres dazu finden Sie in unserem Titelbeitrag auf Seite 4.

Wir haben uns verändert. Wir haben uns aber auch weiterentwickelt! Wir rücken zusammen, lernen von der Kraft des gemeinsamen „Wir“ und gewinnen Mut und Zuversicht für das gemeinsame „Meistern“ der Herausforderungen von heute und morgen.

In diesem Sinne: verlieren Sie trotz der aktuellen Widrigkeiten nicht den Mut, bleiben Sie gesund und optimistisch!

Herzliche Grüße



Ihre Dr. Constanze Schaal  
 Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

## VERBAND

# MITGLIEDERVERSAMMLUNG ONLINE

Die Inzidenz der Corona-Erkrankungen ist in Deutschland immer noch auf hohem Niveau. Die DEGEMED hat sich daher sehr früh entschieden, ihre Mitgliederversammlung im Frühjahr erneut als Online-Konferenz durchzuführen. Am 30. März trafen sich die Verbandsmitglieder zum digitalen Austausch.

## SCHUTZSCHIRME WEITER NOTWENDIG

Die Auswirkungen der Corona-Krise auf die Reha-Branche war ein beherrschendes Thema in den Vorträgen der Referenten und bei den Diskussionen der Teilnehmer. „Die Corona-Krise ist noch lange nicht vorbei!“, konstatierte die Vorsitzende der DEGEMED, Dr. Constanze Schaal, in ihrem Bericht des Vorstands. Ihr klarer Appell: Schutzschirme und Zuschläge müssen die Versorgung durch die Einrichtungen sichern, solange die Einrichtungen unter den Auswirkungen der Pandemie leiden. Ebenso wichtig ist aber auch die klare Position der Reha-Branche bei der neuen Preispolitik der DRV. Sie fordert eine klare Ausrichtung an den geforderten Strukturstandards und die Abkehr von historisch entwickelten Marktpreisen.

## NEUES MITEINANDER VON DRV UND KLINIKEN

Die Veränderungen in der Zusammenarbeit zwischen den Trägern der DRV und den Einrichtungen ab dem kommenden Jahr

war auch der Schwerpunkt der beiden Gastvorträge. Dr. Thomas Hansmeier und Thorsten Siebert (beide DRV Bund) stellten die Pläne der DRV für die neue Einrichtungsauswahl und das neue Vergütungssystem vor. Die DRV will so ab dem Jahr 2023 für mehr Transparenz bei den Preisen und bei der Belegungssteuerung sorgen. Sie folgt damit einer Vorgabe des Gesetzgebers im DigitalRÜG aus dem Jahr 2020.

## FORUM DER MITGLIEDER

Wie entwickelt sich eigentlich die Patientenzufriedenheit in einer Pandemie? Dr. Udo Kaiser von der GfQG präsentierte im Forum der Mitglieder seine Studienergebnisse aus einer einzelnen Reha-Einrichtung. Der erstaunliche Befund: Die Rehabilitand\_innen bewerteten dort Erfolg und Wirksamkeit der Reha-Leistung unter Pandemiebedingungen nicht schlechter als vorher. Ob das ein Zufallsergebnis ist oder ein generelles Phänomen kann nur beantwortet werden, wenn sich weitere Einrichtungen an der Studie beteiligen. (cl)

## DEGEMED WIEDER VOR ORT

# GESPRÄCHE IM DEUTSCHEN BUNDESTAG

Im März war, nach über einem Jahr Remote-Gesprächen, der Austausch mit Politikern wieder persönlich im Deutschen Bundestag möglich. Eine angenehme Abwechslung für Geschäftsführer Christof Lawall und Politikreferentin Vera Knieps.



Übergabe an Herrn Monstadt

Nach der Bundestagswahl hat nicht nur die Regierung gewechselt, auch die fachlichen Zuständigkeiten für die Themen der Rehabilitation innerhalb der jeweiligen Bundestagsfraktionen haben sich geändert. Diese sogenannten Berichterstatter\_innen sind die wichtigsten Ansprechpartner\_innen für die DEGEMED, daher besteht zu Ihnen ein enger Kontakt.

Bei der CDU/CSU Bundestagsfraktion sind die bisherigen Berichterstatter für medizinische Rehabilitation sowohl im Ausschuss für Gesundheit, als auch im Ausschuss für Arbeit und Soziales bei der letzten Wahl ausgeschieden. Neu zuständig sind nun: Dr. Stefan Nacke im Ausschuss für Arbeit und Soziales und Dietrich Monstadt im Gesundheitsausschuss. Mit beiden haben schon erste Gespräche stattgefunden, mit Dr. Nacke in einer Videokonferenz und Herrn Monstadt in seinem Bundestagsbüro. Im Rahmen des Gespräches konnte Christof Lawall die Reha-Zukunftsstaffel persönlich an den Abgeordneten überreichen. Mit Dr. Nacke plant die DEGEMED eine Übergabe in seinem Wahlkreis in Münster.

Ein weiteres Live-Gespräch im Bundestag fand mit dem bayerischen Bundestagsabgeordneten Stephan Pilsinger statt, der im Gesundheitsausschuss des Bundestages ist. Zusätzlich zu seiner Abgeordnetentätigkeit ist Herr Pilsinger als Hausarzt tätig und durch diese „doppelte“ Reha-Kompetenz ein guter Gesprächspartner.

Wir werden die neuen Berichterstatter in den folgenden Ausgaben der Reha-Stimme in der Rubrik DEGEMED im Dialog näher vorstellen. (vk)

**CORONA-PANDEMIE**

# SCHUTZSCHIRME FÜR REHA VERLÄNGERT

TITEL

Der Deutsche Bundestag und der Bundesrat haben Ende März die Verlängerung der Reha-Schutzschirme für Reha-Einrichtungen beschlossen. Die Verlängerung ist Teil eines Pakets, das die Regelungen im Infektionsschutzgesetz für den Umgang mit der Corona-Pandemie nach dem 19. März 2022 verändert. Die Länder haben nun größere Verantwortung für die Initiierung und Durchsetzung von Maßnahmen, bundeseinheitliche Regelungen werden künftig die Ausnahme sein.



## ZUSCHLÄGE FÜR MEHRAUFWAND

Corona- und Hygienezuschläge kompensieren den Mehraufwand von Reha-Einrichtungen, der durch die zahlreichen Schutzmaßnahmen für Patienten und Mitarbeiter entsteht. Sie sind wirksam, aber auch teuer. Reha-Einrichtungen können sie weiter in Höhe von 8,00 Euro für stationäre und 6,00 Euro für ambulante Leistungen pro Tag gegenüber den Krankenkassen und gegenüber den Trägern der DRV abrechnen. Die DRV erlaubt das zunächst bis

30.06.2022. Für die Krankenkassen gilt hier ebenfalls die Verlängerung bis zum 23.09.2022.

## ZUSCHÜSSE NACH DEM SODEG

Das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) ist die Grundlage für die Zuschüsse durch die Träger der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und der gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). Sie gleichen pandemiebedingte Belegungsschwankungen aus und haben in der Vergangenheit erheblich dazu beigetragen, die kurzfristige Liquidität der Einrichtungen zu sichern. Die Zuschüsse werden zunächst bis zum 30.06.2022 verlängert. Die Bundesregierung kann im Anschluss die Regelung bis zum 23.09.2022 einseitig durch eine Rechtsverordnung verlängern. Die DEGEMED setzt sich dafür ein, dass die Bundesregierung davon auch Gebrauch macht. Denn die pandemiebedingten Auswirkungen auf die Antrags- und Belegungssituation in der Rehabilitation werden noch lange spürbar sein.

## AUSGLEICHSZAHLUNGEN DER KRANKENKASSEN

Das Parlament hat auch den zweiten Schutzschirm im Bereich der Krankenkassen verlängert. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist nun ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Möglichkeit der Corona-bedingten Anpassungen der Vergütungsvereinbarungen zwischen Vorsorge- und Reha-Einrichtungen und Krankenkassen ebenfalls bis zum 23.09.2022 zu verlängern. Dies gilt sowohl für stationäre (§ 111 Abs. 5 Satz 6 SGB V) als auch für ambulante Reha-Einrichtungen (§ 111c Abs. 3 Satz 6 SGB V). Dies bedeutet, dass Reha-Einrichtungen auch nach dem 19.03.2022 von Krankenkassen einen Minderbelegungsausgleich für pandemiebedingte Belegungsschwankungen verlangen können.

## REHA-EINRICHTUNGEN ALS ERSATZKRANKENHÄUSER

Ebenso wurde die Möglichkeit der Länder, Reha-Einrichtungen zu Ersatzkrankenhäusern zu bestimmen bis zum 23.09.2022 verlängert. Ob das notwendig ist, hängt vor allem von der Entwicklung der Fallzahlen und der Krankenhauseinweisungen ab. In den zurückliegenden Pandemiewellen haben sich bereits einige Reha-Einrichtungen an der akutstationären Versorgung beteiligt. Sie konnten dadurch Krankenhäusern in ihrer Region Patienten abnehmen und die Gesundheitsversorgung in ihrer Region stabilisieren.

## KAPAZITÄTSENGPÄSSE AN KRANKENHÄUSERN

Ein weiterer Faktor ist wichtig: Die Versorgungskapazität der Krankenhäuser ist begrenzt und nicht kurzfristig vermehrbar. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft berichtet vielmehr von zunehmenden Personalengpässen aufgrund der anhaltend hohen Inzidenz. Der Corona-Virus sorgt für einen hohen Krankenstand auch unter Krankenhausmitarbeiter\_innen. Eine Verlegung von Patient\_innen in nahegelegene Reha-Einrichtungen kann Abhilfe schaffen. (cl)

POST- UND LONG-COVID

# DIGITALE FACHTAGUNG DER DEGEMED

Mit hoher Kontinuität bietet die DEGEMED ein breites Spektrum an Informationen zum Thema Post- und Long-COVID in der medizinischen Rehabilitation an. In dieser Reihe steht auch die digitale Fachtagung Post-/Long-COVID am 26.04.2022.



Die Vorträge bieten ein breites Spektrum und befassen sich u.a. mit dem Thema Fatigue bei Kindern in Folge einer COVID-19 Erkrankung, Long-COVID und andere Pandemiefolgen in der Psychosomatik sowie sozialmedizinischen Aspekten bei der Rehabilitation von Long-COVID Patienten.

Zusätzlich zu diesen indikationsspezifischen Vorträgen startet die Fachtagung mit einem Beitrag zur S2 Leitlinie Post-/Long-COVID. Daran schließt ein Beitrag der DRV Bund zu Fragen der Fallidentifikation, Bedarfsfeststellung, Zugang und Einrichtungsauswahl an.

Ergänzt wird dies durch einen Beitrag der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR), die im Sommer eine der zentralen Bestandserhebungen zu Long-COVID in der medizinischen Rehabilitation erstellt hat und diese nun vorstellt.

Die Anmeldung erfolgt über die Website der DEGEMED <https://www.degemed.de/26-04-2022-fachtagung-post-long-covid-save-the-date/>. Dort finden Sie auch alle weiteren Informationen zur Fachtagung. (vk)

RAHMENEMPFEHLUNGEN § 111 SGB V

## STAND DER 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 das Nähere zu Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen, Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und ihrer Strukturen und die Anforderungen an das Nachweisverfahren für Tarifentgelte der Leistungserbringer regeln.

Maßgeblicher Bestandteil der Beschreibung der Leistungsinhalte nach § 111 Abs. 7 SGB V sind nach Auffassung der DEGEMED auch die Beschreibung des Personals der Reha-Einrichtung. Die Rahmenempfehlungen sollten daher verbindliche Personalstrukturstandards für medizinische Reha-Leistungen der GKV festlegen (siehe RehaStimme 10/2021).

Dabei muss gewährleistet sein, dass die Personalvorgaben so gestaltet sind, dass Reha-Einrichtungen ausreichende Flexibilität im Hinblick auf die jeweilige konzeptionelle Ausrichtung bleibt. Ebenso muss sichergestellt sein, dass kurzfristige Perso-

nalengpässe innerhalb der Einrichtungen kompensiert werden können. Darüber hinaus sollten Personalvorgaben auch flexibel genug sein, um zukünftige Entwicklungen berücksichtigen zu können. Dazu gehören z. B. veränderte Patientenstrukturen oder Fallschwere sowie Veränderungen der Ausbildungs- und Studienabschlüsse. Außerdem ist es wichtig, dass das Verfahren zur Überprüfung von Personalvorgaben gemeinsam zwischen Reha-Einrichtung und Krankenkasse verbindlich festgelegt wird.

### ZEITPLAN FÜR WEITERE VERHANDLUNGEN

Aktuell wird erwartet, dass die Verhandlungen im dritten Quartal 2022 beendet werden. Dies gilt unter der Voraussetzung, dass alle Vertragsinhalte im Konsens vereinbart werden können. Sollte ein Schiedsamtverfahren notwendig werden, weil nicht alle Inhalte konsentiert werden, kann sich der Prozess auch verlängern. (vk)

DEGEMED IM DIALOG MIT

## NICOLE WESTIG, FDP



Nicole Westig ist seit 2017 Mitglied des Bundestages und pflegepolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion.

POLITIK & RECHT



Für das Interview möchten wir drei Themen aufgreifen, die sie auf Ihrer Website als gesundheitspolitische Ziele formuliert hat.

**DEGEMED:** Frau Westig, wir möchten drei Themen aufgreifen, die Sie auf Ihrer Website als gesundheitspolitische Ziele formuliert haben. Wie wichtig sind Ihrer Auffassung nach bedarfsgerechte Instrumente zur Personalbemessung in der medizinischen Rehabilitation?

Grundsätzlich muss man klar sagen: bedarfsgerechte Personalbemessung ist in allen Versorgungsbereichen wichtig. Unser Ziel als Koalition ist immer eine bedarfsgerechte Versorgung der Patienten. Diese erreichen wir nur, wenn wir bei der Personalausstattung die sehr unterschiedlichen Bedarfe der einzelnen Versorgungssettings und einen entsprechenden Qualifikations-Mix der Teams berücksichtigen.

Wichtig ist mir, dass wir in engem Schulterschluss mit der Pflegewissenschaft zukunftsfähige Instrumente zur Personalbemessung in der Pflege entwickeln. Dazu gehört auch die Frage, wie die Versorgung von morgen aussehen wird. Deshalb haben

wir uns im Koalitionsvertrag darauf verständigt, die Pflegewissenschaft und auch die Pflegeforschung gemeinsam mit den Ländern auszubauen. So können wir evidenzbasierte Erkenntnisse erzielen, die uns den Weg zu einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung weisen.

Aktuell wird in der Debatte häufig kritisiert, dass die Erhebungen zum Personalbedarf den Druck auf die Versorgungsbereiche erhöhen, da der Personalmarkt weiterhin leer ist. Ich halte das für den falschen Ansatz. Gerade weil das Personal knapp ist, müssen wir genau wissen, in welchen Bereichen welcher Personalaufbau wichtig ist, wo besonders hoher Bedarf besteht. Nur auf der Grundlage solcher Daten kann sich zum Beispiel eine nachhaltige und wirksame Ausbildungspolitik im Gesundheitsbereich entwickeln.

Gerade im Bereich der Rehabilitation ist der Qualifikations-Mix von besonderer Bedeutung, denn hier geht es um eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit. Von Ärzten und Pflegenden bis hin zu Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden sind in der Reha besonders viele Akteure beteiligt, deren Arbeit

noch ergänzt wird von sozialen Angeboten und psychischer Betreuung. Das bedeutet, dass Bemessungssysteme, die im Krankenhaus Sinn ergeben, nicht 1:1 übernommen werden können. Die perfekte Lösung lässt sich allerdings nicht aus dem Stand erarbeiten. Die Pflegepersonalregelung 2.0 müssen wir als lernendes System betrachten, das uns im laufenden Prozess die nötigen Erkenntnisse liefert, die dann vom Austausch mit Praxis und Wissenschaft ergänzt und an die unterschiedlichen Bedürfnisse und Ziele der einzelnen Versorgungsbereiche angepasst werden können.



**DEGEMED: Gibt es bereits konkrete Vorstellungen, wie Sie die Ausbildung von Pflegekräften in Reha-Einrichtungen umsetzen werden?**

Zunächst gilt es, eine Bestandsaufnahme zu machen: In welchem Maß können Ausbildungskapazitäten geschaffen werden, wie schnell sind Kooperationen mit Kliniken und anderen Ausbildungsbetrieben umsetzbar? Darauf aufbauend muss die Rehabilitation als Ausbildungssetting in die Generalistische Pflegeausbildung eingebunden werden.

Gerade für die Vermittlung des Pflegeprozesses, aber auch für die interprofessionelle Zusammenarbeit ist die Rehabilitation ein exzellenter Ausbildungsbereich. Auch kann hier das Erkennen und Fördern der patienteneigenen Ressourcen über einen gewissen Zeitraum erlernt werden, der länger ist als beispielsweise im Krankenhaus, wo die Liegedauer in der Regel deutlich kürzer ist.

Bereits in der früheren, nun ausgelaufenen Pflegeausbildung waren Reha-Einrichtungen als Einsatzorte für die praktische Ausbildung möglich. Diese Einrichtungen nun bewusst als Träger der praktischen Ausbildung mit allen Rechten und Pflichten zu platzieren, ist auch ein Zeichen für deren Aufwertung. Gleichzeitig bedeutet dies natürlich eine Ausweitung der Ausbildungskapazitäten, so werden die Krankenhäuser und andere Ausbildungseinrichtungen sinnvoll ergänzt. Dabei müssen natürlich für die Ausbildung in Rehabilitationskliniken die gleichen Voraussetzungen gelten wie für jeden anderen Träger auch. Aus vielen persönlichen Gesprächen mit unterschiedlichen Trägern im Bereich der Rehabilitation weiß ich, dass sie darauf gut vorbereitet sind, und sich eine schnelle Umsetzung wünschen. Dem sollte der Bundesgesundheitsminister aus meiner Sicht Rechnung tragen, indem er das schnell initiiert.

**DEGEMED: Wie werden Sie Reha-Einrichtungen bei der Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung einbinden?**

In unserem Ampel-Koalitionsvertrag haben wir uns darauf festgelegt, die sektorenübergreifende Versorgung insgesamt voranzubringen. Aus meiner Sicht müssen wir dafür zunächst die Kommunikation der einzelnen Akteure untereinander verbessern und natürlich die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben. Wir brauchen eine nationale Digitalisierungs-

strategie, die in Zusammenarbeit mit der Praxis evaluiert und fortlaufend weiter entwickelt wird.

Konkret bedeutet die Einbindung der Reha-Einrichtungen in eine bessere, sektorenübergreifende Versorgung, dass wir sie überall dort, wo strukturelle Neuordnungen anstehen auch mit einbinden und mitdenken müssen. Die Möglichkeiten von digitalen Pflege- und Gesundheitsanwendungen (DiPas/DiGas), die gerade für die Reha-Nachsorge von großer Bedeutung sind, müssen wir stärker nutzen.

Um das Präventionspotenzial der Reha-Angebote auszuschöpfen, brauchen wir endlich eine Versorgung, die den Patienten in die Mitte eines Behandlungsteams stellt, das eben über alle Sektorengrenzen hinweg im guten Austausch steht, und mit dem Patienten gemeinsam Ziele, Probleme und Ressourcen mit Blick auf die persönliche Gesundheit bestimmt.

Rehabilitationsbedarf entsteht nicht nur im Alter, er kann jede und jeden von uns jederzeit treffen. Daher ist jedes Reha-Angebot wichtig: von Rehabilitation im Kindesalter über Angebote für Familien, pflegende Angehörige oder im beruflichen Kontext. Egal, ob es um medizinische oder psychosomatische Rehabilitation geht, ob es eine präventive oder kurative Maßnahme ist: das Potenzial, das in all diesen Angeboten liegt, ist bei weitem nicht ausgeschöpft. Ich freue mich deshalb, dass wir als Ampelregierung unter anderem den einfacheren Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen und eine bedarfsgerechte Anpassung des Reha-Budgets im Koalitionsvertrag verankert haben.

**DEGEMED: Vielen Dank für das Gespräch.**

(vk)

**WEITERFÜHRENDE LINKS**

<https://www.nicole-westig.de/>

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

# BERATERGREMIIUM DER DRV BEENDET ERSTE STUFE



Seit Mai 2021 diskutieren Vertreter der Deutschen Rentenversicherung (DRV) mit der DEGEMED und anderen Verbänden der Leistungserbringer sowie mit Verbänden der Leistungsberechtigten über die Ausgestaltung der Zusammenarbeit in der medizinischen Rehabilitation. Konkret geht es um die Frage des Zulassungsverfahrens für Reha-Einrichtungen, um die Vergütungskonzeption, die Einrichtungsauswahl und die Veröffentlichung von Qualitätsdaten von Reha-Einrichtungen.

## **TRANSPARENZ UND DISKRIMINIERUNGSFREIHEIT**

Der Gesetzgeber hat die DRV Bund im DigitalRÜG im Jahr 2020 verpflichtet, zu diesen Themen die Grundlagen in so genannten Verbindlichen Entscheidungen für alle Träger der DRV neu und einheitlich zu formulieren. Die Anforderungen sind hoch: Die DRV soll für Transparenz in ihren Leistungsbeziehungen sorgen und für wettbewerbskonforme und diskriminierungsfreie Marktbedingungen.

## **BETEILIGUNG DER VERBÄNDE NOTWENDIG**

Zusätzlich muss die DRV die Verbände der Leistungserbringer und der Leistungsberechtigten beteiligen. Das Ziel: Möglichst konsensuale Regelungen. Dafür hat die DRV Bund ein Beratergremium geschaffen und im Sommer 2021 erstmals einberufen. In neun Treffen des Beratergremiums sowie in weiteren Info-Veranstaltungen erläuterten die Vertreter der DRV seitdem ihre Pläne. Im April und Oktober 2022 schließt sich ein schriftliches Verfahren zur Stellungnahme an.

tergremium geschaffen und im Sommer 2021 erstmals einberufen. In neun Treffen des Beratergremiums sowie in weiteren Info-Veranstaltungen erläuterten die Vertreter der DRV seitdem ihre Pläne. Im April und Oktober 2022 schließt sich ein schriftliches Verfahren zur Stellungnahme an.

## **ENTSCHEIDUNG DURCH SELBSTVERWALTUNG IM JAHR 2023**

Die Verbindlichen Entscheidungen treffen die Gremien der Selbstverwaltung der DRV. Dahinter verbergen sich die ehrenamtlich tätigen Vertreter der Gewerkschaften und der Arbeitgeberverbände. Sie bilden sie Vertreterversammlung und den Vorstand der DRV Bund und müssen die Entscheidungen beschließen, die dann zum 01.07.2023 in Kraft treten sollen.





## ZULASSUNGSVERFAHREN

Reha-Einrichtungen müssen künftig einen Zulassungsprozess durchlaufen, wenn sie mit der DRV zusammenarbeiten wollen. Sie haben einen Anspruch auf Zulassung, wenn sie die Strukturvorgaben der DRV erfüllen und weitere Anforderungen der DRV wie z. B. das neue Vergütungssystem oder die Verpflichtung zur Teilnahme an einem Verfahren der externen Qualitätssicherung (QS) akzeptieren. Zuständig für die Zulassung ist der Federführer der DRV. Die Zulassung gilt für alle Träger der DRV. Alle zugelassenen Einrichtungen werden in einer einheitlichen und gemeinsamen Einrichtungsdatenbank mit allen Strukturmerkmalen gespeichert und können durch alle Träger der DRV belegt werden.

## VERGÜTUNGSKONZEPTION

Die DRV hält am bisherigen System der tagesgleichen vollpauschalen Vergütungssätze fest. Gleichzeitig will sie den Einstieg in eine differenzierte Bepreisung von unterschiedlichen Reha-Produkten. Dafür kombiniert sie einrichtungsübergreifende Vergütungsbestandteile mit einrichtungsspezifischen. Den Ausgangspunkt bilden die bisherigen Marktpreise. Aus Sicht der DEGEMED und der übrigen Verbände der AG MedReha ist dieser Ansatz verfehlt. Er setzt die bisherige Unterfinanzierung fort und bildet die Einrichtungsindividualität zu wenig ab. Besser geeignet ist die Kalkulation auf der Basis der Struktur- und Leistungsanforderungen der DRV und eine leistungsgerechte

Ausgestaltung der einrichtungsspezifischen Vergütungskomponente.

## EINRICHTUNGS AUSWAHL

Die Träger der DRV werden künftig Leistungsberechtigten vier Reha-Einrichtungen vorschlagen, wenn nicht bereits eine Wunscheinrichtung im Antrag angegeben wurde oder Leistungsrechte über das AHB-Verfahren bzw. die Anschlussrehabilitation in die Reha-Einrichtung kommen. Aus den vier Vorschlägen wählen Leistungsberechtigte eine Einrichtung aus. Diese vier Einrichtungen sollen diejenigen sein, die für die Leistungsberechtigten am geeignetsten erscheinen. Zwei davon werden trügereigene sein, zwei werden Vertragseinrichtungen sein. Maßgeblich für die Beurteilung der Eignung sind die Qualität, die Wartezeit und die Entfernung zum Wohnort der Leistungsberechtigten.

## VERÖFFENTLICHUNG VON QUALITÄTSDATEN

Leistungsberechtigte werden künftig die Qualitätsdaten der Reha-Einrichtungen in einem öffentlichen Internetportal einsehen können. Sie erhalten damit eine Grundlage für die eigene Auswahl der Reha-Einrichtung, die zu ihnen passt. Die DRV Bund betreibt dieses Portal und sichert die Aktualität und Vollständigkeit der Informationen. Neben den Leistungsberechtigten sollen auch niedergelassene Ärzt\_innen oder Sozialarbeiter\_innen in Krankenhäusern das Portal nutzen können. (cl)

### DAS BERATERGREMIIUM

- Vertreter\_innen von DRV Bund und DRV Regionalträger
- Verbände der Leistungserbringer (DEGEMED und weitere Vertreter der AG MedReha)
- Verbände der Leistungsberechtigten (BAG Selbsthilfe, DHS)

### VERBINDLICHE ENTSCHEIDUNGEN ZU

- Zulassung von Reha-Einrichtungen
- Vergütungskonzeption für Reha-Leistungen
- Einrichtungsauswahl
- Veröffentlichung von Qualitätsdaten der Einrichtungen

GASTBEITRAG: CORONA-STUDIE DER GFQG

# MEDIZINISCHE REHA UNTER PANDEMIE-BEDINGUNGEN

REHABILITATION

Seit über zwei Jahren beeinflusst die Corona-Krise wellenartig in unterschiedlicher Intensität alle gesellschaftlichen Bereiche wie den Arbeitsmarkt, die Systeme zur sozialen Sicherung oder auch der gesundheitlichen Versorgung. Einschränkungen aus der Pandemie in Reha-Einrichtungen resultieren in einer schwierigen rehabilitativen Versorgung.

Für alle Beteiligten stellt sich die zentrale Frage, ob und wie auch im „Corona-Normalbetrieb“ eine sichere und erfolgreiche Reha gewährleistet werden kann. Hierzu liegen erste Hinweise aus der Reha-Corona-Studie Bad Bocklet vor, bei der für die psychosomatische Rehabilitation im Rahmen einer Nachbefragung 150 Rehabilitanden teilnahmen:

## WESENTLICHE TEILERGEBNISSE DER STUDIE\*

- in der Klinik informiert und sicher gefühlt: 90%
- Empfehlung Reha auch in Pandemiezeiten: 88%
- Erreichung der persönlichen Therapieziele: 75%
- RTW-Quote: 71% (Zeitpunktmethode) bis 81% (kumulativer Verlauf)
- Hohe und signifikante Verbesserungen in wesentlichen Zielbereichen: Gesundheitliches Befinden, Alltagsleben, Arbeitsfähigkeit, Depressivität und Angst
- Aspekte der Patientenzufriedenheit: 81 bis 89%
- Download unter: <https://gfqg.de/forschung/projekte>

\* jeweils positive Nennungen in %

## FRAGESTELLUNG, METHODIK UND DURCHFÜHRUNG

Mit der geplanten Studie soll unter Beteiligung möglichst vieler Kliniken indikationsübergreifend aus der Perspektive der Rehabilitand\_innen der Frage nachgegangen werden, wie die Corona-bedingten Maßnahmen während des Klinikaufenthaltes wahrgenommen und bewertet werden, welche Veränderungen durch die Reha-Maßnahme erreicht werden (Outcome, gesundheits- und teilhabebezogene Lebensqualität) und wie die gewonnenen Erkenntnisse für die Zukunft genutzt werden können. Die Beobachtungsstudie fokussiert retrospektiv die Zeit vor Aufnahme und ein Jahr nach Entlassung. Die Befragung erfolgt anonym über einen Online-Fragebogen, in den erprobte Instrumente zur Erfassung folgender Themenbereiche integriert sind:

## THEMENBEREICHE DER BEFRAGUNG

- Soziodemografie
- Fragen zur stationären Reha-Maßnahme
- Fragen zur beruflichen Situation vor und nach Reha
- Fragen zur Gesundheit vor und nach Reha
- Gesamtbewertung des Reha-Ergebnisses
- Allgemeine Fragen zur Corona-Pandemie
- Corona-bezogene Fragen zum Aufenthalt in der Reha-Klinik
- Gesamtbewertung des Klinikaufenthaltes

Die Studie hat eine Laufzeit von einem Jahr. Alle Kliniken und Teilnehmer erhalten im Vorfeld umfassende Informationen, aus denen Ziele, Datenschutz etc. hervorgehen. Die Teilnahme erfolgt über einen Link zum Online-Fragebogen, den die Rehabilitand\_innen aus dem Jahr 2021 neben zusätzlichen Informationen zur Studie durch die beteiligten Kliniken erhalten. Der Aufwand für Kliniken bleibt damit sehr gering. Optional können Kliniken bei ausreichender Anzahl an Rückmeldungen klinikspezifische Auswertungen erhalten (Benchmarking). Die Auswertung erfolgt über die GfQG.

## VERWERTUNG UND NUTZEN

Die Ergebnisse werden ab Juni 2023 der (Fach-)Öffentlichkeit durch Bericht, Artikel und Kongressbeiträge, soziale Medien etc. zugänglich gemacht. Es werden Hinweise zur sicheren und erfolgreichen Durchführung von Reha-Maßnahmen in Pandemiezeiten erwartet. Reha-Antragsteller können durch die Ergebnisse motiviert werden, auch in Pandemiezeiten eine Reha-Maßnahme in Anspruch zu nehmen. Die Studie soll insgesamt zu einer Stärkung der Reha auch in Pandemiezeiten beitragen.

## MEHR INFORMATIONEN

Kliniken, die sich an dem Projekt beteiligen wollen, erhalten weitere Informationen unter:

**Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG)**

Tel.: +41 (0) 33 243 07 88 - Mobil: +41 (0)79 3737 480

[kaiser@gfqg.de](mailto:kaiser@gfqg.de) | [www.gfqg.de](http://www.gfqg.de)

## DIE GFQG IM ÜBERBLICK



Die **Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG)** ist ein unabhängiges Forschungsinstitut in Karlsruhe, welches Dienstleistungen in den Bereichen der Versorgungsforschung, der empirisch gestützten Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements, der Konzeptualisierung von Einrichtungen des Gesundheitswesens im Sinne der Erstellung von modernen Behandlungskonzepten sowie die wissenschaftliche Begleitung bei deren Umsetzung bietet.

Das Angebot umfasst hierbei sowohl umfassende Evaluationsstudien als auch die Entwicklung und Umsetzung empirischer Routine-Monitoring-Systeme (Patienten-, Angehörigen- und Mitarbeiterbefragungen, Basisdokumentationen etc.), die Implementierung von anerkannten Qualitätsmanagementsystemen und die Unterstützung im Bereich der Unternehmensentwicklung.

Die GfQG bzw. deren Gesellschafter sind Mitglied in verschiedenen Fachgesellschaften, darunter auch in der DEGEMED. Weiterführende Informationen finden sich unter [www.gfqg.de](http://www.gfqg.de)



Dr. Udo Kaiser, Gesellschafter GfQG

## GEMEINSAMER BUNDESAUSSCHUSS

# BESSERER ZUGANG IN DIE REHA

Der Zugang in die Reha wird bei den Krankenkassen zukünftig einfacher. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss Ende vergangenen Jahres die Änderung der Rehabilitations-Richtlinie (Reha-RL). Faktisch werden damit die bürokratischen Antragsverfahren für bestimmte Personengruppen abgeschafft.

### DIREKTVERORDNUNG IN DER GERIATRIE

Für Versicherte ab 70 Jahren dürfen niedergelassene Ärzte Reha-Leistungen künftig direkt verordnen. Sie prüfen anhand festgelegter Kriterien, ob die Leistung medizinisch notwendig ist. Die Krankenkassen verzichten auf die Überprüfung dieser medizinischen Bedarfsfeststellung.

### DIREKTZUGANG AUCH IN DER ANSCHLUSSREHABILITATION

Auch bei der Anschlussrehabilitation wird der Zugang unbürokratischer. Wenn Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt für die Anschlussversorgung eine Reha brauchen, entfallen bei zahlreichen Krankheitsbildern die Vorab-Überprüfungen durch die Krankenkasse. Dies betrifft Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, Krebserkrankungen sowie Behandlungen des Be-

wegungsapparates, der Atmungsorgane und neurologische Erkrankungen.

### NOVELLE FOLGE DES GKV-IPREG

Die Novellierung der Reha-RL ist eine Folge des GKV-Intensivpflege- und Reha-Stärkungsgesetzes (GKV-IPREG) aus dem Jahr 2020. Die neuen Regelungen gelten voraussichtlich ab dem 01.07.2022. Die DEGEMED wird sich dafür einsetzen, dass auch für alle übrigen Personengruppen die Zugänge in die Reha schnell und unbürokratisch möglich ist. (cl)

### HINTERGRUND: REHA-RL

Die Reha-RL regelt die Voraussetzungen und das Verfahren zur Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durch Vertragsärzt\_innen sowie Vertragspsychotherapeut\_innen als Voraussetzung für die Leistungsentcheidung der Krankenkasse. Darüber hinaus enthält sie Vorgaben zur Zusammenarbeit zwischen Rehabilitationseinrichtung, Vertragsärzt\_in, Vertragspsychotherapeut\_in und Krankenkassen sowie zur Sicherung des Rehabilitationserfolgs. (Quelle: G-BA). Weitere Infos unter: <https://www.g-ba.de/richtlinien/23/>

GASTBEITRAG: LONG-COVID-SYNDROM

# HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE KINDER- UND JUGENDREHA

REHABILITATION

Bei der Beschäftigung mit den Folgen der SARS-CoV-2-Erkrankung hat es in der gesellschaftlichen Wahrnehmung in den zurückliegenden zwei Jahren unterschiedliche Betrachtungen zur Betroffenheit von Kindern und Jugendlichen gegeben. Standen in den ersten beiden Wellen mit den notwendigen Maßnahmen eher die Beschäftigung mit den sozialen Folgen des Lockdowns bei Kindern und Jugendlichen im Vordergrund, rückten in der weiteren Betrachtung zunehmend auch die medizinischen Folgen der Erkrankung bei Kindern und Jugendlichen in den Fokus.

Unbestritten ist, dass es unter Berücksichtigung der epidemiologischen Lage bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu Erwachsenen seltener zu schweren Verläufen der Erkrankung kommt. Eine Besonderheit bei Kindern ist das Auftreten des so genannten multisystem inflammatory syndrome, welches bei einigen Betroffenen aufgrund der Komplexität und Schwere der Symptomatik auch eine intensivere stationäre Rehabilitation im Anschluss an die Akutbehandlung erforderte.

## POST-COVID VS. LONG-LOCKDOWN-SYNDROM

Im Laufe der Pandemie mehrten sich sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern Berichte über das Fortbestehen, Wieder- oder gar Neuauftreten von Symptomen nach einer stattgehabten SARS-CoV-2-Infektion, die nach einer Definition der WHO vom Oktober 2021 als post-COVID-19 condition beschrieben wird. Aufgrund der vielfältigen und zum Teil auch sehr unspezifischen Art der Symptome gestaltet sich die Diagnostik dieses Krankheitsbildes als sehr schwierig und bedarf vor allem im Kindes- und Jugendalter einer guten Abgrenzung von der nicht selten ähnlichen Symptomlage als Folge der pandemiebedingten sozialen Veränderungen (so genanntes Long-lockdown-Syndrom). Sichere Prävalenzen dieser postviralen Langzeitbeschwerden in der Altersgruppe liegen noch nicht vor, verschiedene Studien legen niedrige Werte um 1 – 2 % nahe.

## HERAUSFORDERUNG DURCH KOMPLEXITÄT DER BESCHWERDEBILDER

Dennoch ergibt sich für einen Teil dieser betroffenen Kinder und Jugendlichen perspektivisch die Notwendigkeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme, um im Alltag, vor allem in der schulischen und beruflichen Ausbildung, wieder teilhaben zu können. Die Herausforderungen für die behandelnden Kliniken ergeben sich aus der häufigen Komplexität der Beschwerdebilder, wie respiratorische und Herz-Kreislauf-Beschwerden, Myalgien, Arthralgien, neurologische und psychiatrische Symptome, vor allem aber Fatigue und Schlafstörungen. Ein erheblicher Anteil der Betroffenen beklagt neben der Fatigue auch eine postexertionelle Malaise, die einen ganz anderen Rehabilitationsansatz erfordert, als das in den bisher üblichen, stufenweise aufbauenden

Behandlungskonzepten mit therapeutischer Aktivierung (graded exercise therapy) üblich ist. Für diese Patientengruppe müssen andere Konzepte der Behandlung mit kleinschrittigen, kürzeren, aber höher frequentierten Behandlungseinheiten vorgehalten werden, die neben der Anleitung zum konsequenten Selbstmanagement und bewusster Einteilung der Kräfte auf eine Vermeidung von Überlastung und damit einer Dekonditionierung im Alltag abzielen.

## UMDENKEN BEIM THERAPIEANSATZ NÖTIG

Klar ist, dass damit für die behandelnden Kliniken neben dem inhaltlichen Umdenken im Rehabilitationskonzept auch ein höherer infrastruktureller und personeller Aufwand verbunden ist. Die aktuelle Aufgabe besteht darin, diese Konzepte in Schwerpunktzentren zu etablieren und die Sicherstellung der Maßnahmen zwischen den Leistungsträgern und -erbringern der Kinder- und Jugendrehabilitation abzustimmen.

### DR. DIRK HEINICKE

- Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin / Neuropädiatrie
- Studium in Berlin und Dresden
- anschließend kinderneurologische Spezialisierung in Prag und Dresden
- seit 1997 KLINIK BAVARIA Zscheckwitz – Rehabilitationszentrum für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
- Vertreter des BKJR im Autorenteam des Konsensuspapers zur einheitlichen Basisversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Long COVID



GASTBEITRAG: INITIATIVE #REHAZUKUNFTSPAKT

# NRW-LANDTAGSWAHL NUTZEN – GEMEINSAM FÜR DIE REHA

Es muss sich etwas ändern! In NRW wird für die medizinische Rehabilitation immer noch zu wenig getan. Die Rehakliniken müssen sich jetzt als wichtiger Bestandteil des Gesundheitswesens präsentieren und auf ihre Themen aufmerksam machen – sonst ändert sich nichts! Die NRW-Landtagswahl ist der geeignete Moment, gezielt zu rehapolitischen Themen mit Landespolitikern ins Gespräch zu gehen.

## DIE NRW-REHA BRAUCHT EINEN #REHAZUKUNFTSPAKT

Die verbände- und klinikübergreifende Initiative #Rehazukunftspakt ist aus einer Kampagne der Dr. Becker Klinikgruppe zur Bundestagswahl 2021 entstanden. Ziel der Kampagne war es, mit möglichst vielen Politikern über Reha ins Gespräch zu kommen und mit dem #Rehazukunftspakt konkrete Ideen zur Unterstützung der Reha in Form eines Forderungskatalogs für die Zukunft der Reha zu überreichen. Die Kampagne wurde in Gesprächen mit über 80 Politiker erprobt und weiterentwickelt. Die positive Resonanz auf die Gespräche hat gezeigt, wie wichtig es ist, sich als Leistungserbringer auch direkt für die Zukunft der medizinischen Rehabilitation einzusetzen. Um diese Erkenntnis und die Kampagne auf breitere Füße zu setzen, wurde die Kampagne in eine Initiative überführt und die Aktivitäten zur NRW-Landtagswahl fortgesetzt.

## CHANCEN FÜR DIE REHA NUTZEN – DIE NRW-LANDTAGSWAHL

Die Zeit vor der Wahl eignet sich erfahrungsgemäß besonders gut, um Politiker anzusprechen und wichtige Themen für die kommende Legislaturperiode zu platzieren. Werden Sie jetzt vor der NRW-Landtagswahl aktiv! Unterstützen Sie die Initiative #Rehazukunftspakt durch Gespräche mit Politikern aus ihrem Wahlkreis, um auf die NRW-Reha-Themen aufmerksam zu machen.

## WARUM JEDER UNTERSTÜTZER ZÄHLT

Die Erfahrungen aus dem letzten Jahr haben gezeigt, im direkten Austausch mit Politikern können aktuelle Bedarfe und Zukunftsthemen der Reha aus der Praxis heraus erläutert und schwierig zu realisierende neue Anforderungen an Beispielen konkretisiert werden. Die Rahmenbedingungen für die medizinische Rehabilitation werden besser verstanden und Interesse für die von der Initiative und den Verbänden geforderten Weiterentwicklungen geweckt. Die medizinische Rehabilitation muss das Fachwissen der in der medizinischen Rehabilitation beschäftigten Experten zur Verfügung stellen, um Politik auf allen Ebenen zu informieren und damit auch zur Interessensvertretung zu befähigen. Durch dieses politische Engagement

kann branchen- und fachbezogene Weiterentwicklung gemeinsam mit Politik gestaltet werden und so eine fortgesetzt zukunfts-fähige und patientenorientierte rehabilitationsmedizinische Versorgung gelingen. Die medizinische Rehabilitation darf nicht von dem politischen Engagement für Pflege und Akutmedizin abgehängt werden. Sie muss bei all diesen Diskussionen mitgedacht werden.

## WAS LEISTET DIE INITIATIVE #REHAZUKUNFTSPAKT FÜR DIE NRW-LANDTAGSWAHL?

Nicht jede Klinik hat die Zeit, eine eigene Kampagne zu starten oder sich intensiv um die Vorbereitung von Terminen mit Politikern zu kümmern. Hier setzt die Unterstützung der Initiative an: Sie stellt das Material für Politikertermine zur Verfügung. Dabei kann es von jedem Unterstützer so genutzt werden, wie es passend erscheint. Wichtig ist einzig und alleine, dass möglichst viele Termine mit Politikern stattfinden. Wer möchte, kann die anlassbezogenen Kommunikationspakete (inkl. Briefing und Arbeitshilfen) nutzen. Jedes #Rehazukunftspakt-Kommunikationspaket beinhaltet 5 Ordner und 15 Brillenputztücher. Aktuell können die Kommunikationspakete für die am 15.05. stattfindende NRW-Landtagswahl angefordert werden. Dieser Service ist kostenlos. Lediglich für die Printerzeugnisse fällt der Selbstkostenpreis an. Jedes Gespräch zählt! Machen Sie mit Ihrer NRW-Klinik mit.

### MEHR INFORMATIONEN

Sie möchten mehr wissen, Unterstützer der Initiative werden oder direkt Material für die Landtagswahl in NRW bestellen? Ihre Ansprechpartnerin #Rehazukunftspakt



Simone Köser, Referentin Politik,  
Dr. Becker Klinikgruppe  
Tel.: (+49) 170 4639961  
E-Mail: [skooser@rehazukunftspakt.de](mailto:skooser@rehazukunftspakt.de)  
[www.rehazukunftspakt.de](http://www.rehazukunftspakt.de)  
Sie finden uns auch bei Instagram,  
Facebook und Twitter

DEGEMED-SOMMERAKADEMIE 2022

# INSPIRATION UND KREATIVITÄT

DEGEMED



Tagungsort der DEGEMED-Sommerakademie: Das Schloss Höhenried am Starnberger See

„Von nichts kommt nichts!“, „Mühe alleine reicht nicht!“, „Arbeitszeit ist Leistungszeit!“ – Wir kennen alle die Sprüche von Eltern, Lehrern, Vorgesetzten oder Kollegen. Eine gute Leistung von Mitarbeitenden und Führungskräften besteht aber aus mehr als nur Anstrengung. Sensibilität, Reflektion, Ideen, Neugier, Geschick und Charisma sind ebenso wichtig. In unserer Wissensgesellschaft sind die Unternehmen am erfolgreichsten, die

der Inspiration ihrer Mitarbeiter breiten Raum geben und deren Kreativität aktiv fördern. Darüber werden die Teilnehmer der DEGEMED-Sommerakademie 2022 gemeinsam nachdenken. Die Schwerpunkte des mehrtägigen Treffens junger Führungskräfte im Schloss Höhenried in diesem Jahr lauten daher: Inspiration und Kreativität. Die Leitfragen: Wie kann man die Kreativität im Alltag erhalten? Wie werden und bleiben Unternehmen in der Reha-Branche für neue Mitarbeitende besonders anziehend? Wie funktioniert eine offene Feedbackkultur und wie motivieren Führungskräfte Mitarbeitende zum Selbermachen und zum eigenen Nachdenken? Wie setzen Führungskräfte notwendige Diskussionsprozesse in Gang und moderieren sie? (cl)

## DEGEMED-SOMMERAKADEMIE 2022

**Zielgruppe:** Junge Führungskräfte und Führungskräfte-nachwuchs in der Reha-Branche

**Termin:** 05. – 08.07.2022

**Ort:** Schloss Höhenried, Bernried

Max. 20 Teilnehmer

Anmeldung unter [www.degemed.de/veranstaltungen](http://www.degemed.de/veranstaltungen)

## REHA-ZUKUNFTSSTAFFEL

# DIE KAMPAGNE DER DEGEMED GEHT WEITER



Staffelübergabe von Mark Förste an Dr. Holger Becker (SPD)

Vor genau einem Jahr startete die Reha-Zukunftsstaffel der DEGEMED und wird auch in diesem Jahr unter dem Motto „Reha braucht dich!“ weitergeführt. Im Februar fanden bereits erste Übergaben statt. Herr Förste, Verwaltungsleiter des Klinikzentrums Bad Sulza, übergab den Staffelstab der DEGEMED an den Bundestagsabgeordneten

für den Wahlkreis Weimarer Land Herrn Dr. Holger Becker und Herr Zucker, Geschäftsführer der Klinik Höhenried, überreichte die Zukunftsstaffel an die Landtagsabgeordnete Frau Ute Eiling-Hütig.

Folgen auch Sie uns auf unseren Social-Media-Kanälen und nutzen Sie für die Gestaltung Ihrer individuellen Social Media Elemente unser Social Media-Kit. Die neuen Media-Kit-Dateien für die Staffelstabübergaben stehen ab sofort auf unserer Webseite zum Download bereit. (lw)

## UNSERE SOCIAL-MEDIA-KANÄLE

- <https://www.instagram.com/rehabrauchtdich/>
- <https://www.facebook.com/rehabrauchtdich>
- <https://twitter.com/DEGEMED>
- <https://www.xing.com/pages/degemeddeutschesellschaftfurmedizinischerehabilitatione-v>

Das Social-Media-Kit finden Sie auf unserer Kampagnenseite: <https://www.degemed.de/kampagne/>

NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

# REHA-ZENTRUM OLDENBURG

DEGEMED



## VIER FACHABTEILUNGEN

Mit den vier Kliniken für Kardiologie, Neurologie, Geriatrie und Orthopädie/ Traumatologie ist das Reha-Zentrum Oldenburg eine der größten Reha-Kliniken für stationäre und ambulante Rehabilitation im norddeutschen Raum. Präventionsangebote sowie Nachsorgeprogramme und Heilmittelangebote ergänzen das ganzheitliche Konzept des Reha-Zentrums im Sinne des Erhalts und der Festigung der Gesundheit.

## MULTIDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT

Fachübergreifende Kompetenz, Erfahrung und individuelle Behandlung – dafür steht das Reha-Zentrum Oldenburg seit fast 25 Jahren. Die Besonderheit des Reha-Zentrums Oldenburg ist nicht nur die enge Zusammenarbeit mit den Akuthäusern in Oldenburg, sondern vor allem die multidisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb des Hauses. Das gilt sowohl für die medizinische Versorgung durch eine enge Abstimmung der Fachärzte und Fachärztinnen, als auch für den therapeutischen Bereich und die Pflege.

## PROAKTIVE MITGESTALTUNG

Im Rahmen der Behandlung werden in Vorträgen und Einzelgesprächen die Krankheitsprozesse beleuchtet, die Besonderheiten der Therapien verdeutlicht und der Patient individuell angeleitet, den Heilprozess proaktiv mit zu gestalten. Im Reha-Zentrum kommen Therapien nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in modern ausgestatteten, hellen Räumlichkeiten zum Einsatz.



### WARUM ZUR DEGEMED?

**Karin Vogel, Geschäftsführerin des Reha-Zentrums Oldenburg:**

„Es ist wichtig, dass die Rehabilitation sichtbar ist und Gehör bekommt. Gerade in Zeiten der COVID-19-Pandemie und des Fachkräftemangels wird deutlich, dass die Rahmenbedingungen für die Rehabilitation weiter geformt werden müssen. Mit der DEGEMED als Partner an der Seite setzen wir uns für eine hohe Bedeutsamkeit der wertvollen Leistungen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein, damit auch in Zukunft Patientinnen und Patienten optimal versorgt werden können.“

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2022

# KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

26.04.2022

Online-Fachtagung: Update Post-/Long-Covid in der medizinischen Rehabilitation

03.–04.05.2022

Seminar: Qualitätsmanagement in der Rehabilitation - Grundlagenseminar  
Berlin

05.–06.05.2022

Web-Spezial-Training: Konstruktives Verhandeln

17.05.2022

Web-Spezial-Training: Souveräne Patienten-Kommunikation

09.06.2022

Web-Workshop: Social Media Strategie (Vertiefung)

10.06.2022

Web-Workshop: Markenidentität und Storytelling (Vertiefung)

13.06.2022

Webinar: Werteorientiertes Management in Reha-Kliniken

21.06.2022

außerordentliche DEGEMED-Mitgliederversammlung  
(nur für Mitglieder)

01.07.2022

Seminar: Arztbrief und Reha-Entlassungsbericht  
Berlin

05.–08.07.2022

DEGEMED-Sommerakademie  
Schloss Höhenried, Starnberger See

11.07.2022

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

07.–09.09.2022

Webinar: Angewandtes Sozialrecht in der Rehabilitation

19.–20.09.2022

Webinar: Controlling in Reha-Kliniken

17.10.2022

Workshop: Arztbrief und Reha-Entlassungsbericht  
Berlin

26.–27.09.2022

Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS  
(Hybridveranstaltung) 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)

05.12.2022

DEGEMED Unternehmerforum  
(nur für Mitglieder)

06.12.2022

Reha-Wirtschaftstag

Änderungen vorbehalten, bitte informieren Sie sich vor der Veranstaltung auf unserer Website unter [www.degemed.de/veranstaltungen](http://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](mailto:degemed@degemed.de)  
Internet: [www.degemed.de](http://www.degemed.de)

**Redaktion:** Katharina Perl

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

Gastbeiträge geben die  
Meinung der angegebenen  
Autoren wieder.

**Layout:** stilbrand® DESIGNWERKSTATT, Berlin, [www.stilbrand.de](http://www.stilbrand.de)

**Redaktionsschluss:** 30.03.2022

**Fotos:** Titel: DEGEMED; S. 2: Andreas Schwarz; S. 3: DEGEMED;  
S. 4: photoschmidt - stock.adobe.com; S. 5: Halfpoint - stock.adobe.com;  
S. 6: Laurence Chaperon; S. 7: Deutscher Bundestag – Leon Kügeler – photothek; S. 8: STOATPHOTO – stock.adobe.com;  
S. 9: Ingo Bartussek – stock.adobe.com; S. 11: privat; S. 12: privat;  
S. 13: privat; S. 14: oben: BURKart Fotografie, unten: TOSKANAWORLD;  
S. 15: beide: Rehabilitationszentrum Oldenburg GmbH / Lukas Lehmann



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)