

# REHA STIMME

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGE MED**

POLITIK

**SOZIALSCHUTZ-  
PAKET**

GESETZGEBUNG

**KRANKENHAUS-  
ENTLASTUNGSGESETZ**

VERBAND

**MITGLIEDER ENTLASTEN  
AKUTKLINIEN**

Reha  
braucht  
Dich !

[www.degemed.de](http://www.degemed.de)

**STARKER PARTNER IN CORONA-ZEITEN**

**REHA BRAUCHT DICH!**

**CORONA IST KEIN STRESSTEST**

Die rasche Verbreitung des Corona-Virus in diesen Wochen verändert unser Leben stärker, als wir es uns noch vor kurzem vorstellen konnten. Nachbarländer werden vollständig zu Risikogebieten erklärt, berufliche und private Reisen verschoben und Veranstaltungen abgesagt. Wir beschränken unsere Kontakte, um Angehörige, Freunde und Kollegen zu schützen und die Ausbreitung des Virus einzudämmen. Schulen, Theater und Sportstätten schließen. Ganze Branchen rechnen mit massiven Umsatzeinbrüchen und die Bundesregierung legt Sonderprogramme zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen auf. Neben der Geschwindigkeit der Pandemie macht uns vor allem die Ungewissheit der weiteren Entwicklung am meisten zu schaffen. Niemand weiß, wann der Gipfel erreicht wird und wie viele Menschen noch infiziert werden und ernsthaft erkranken.

Uns wird bewusst, dass Corona kein Stresstest für unser Gesundheitssystem ist. Es ist der Ernstfall. Wir müssen schnell und entschlossen reagieren, Kompetenzen bündeln und Maßnahmen und Ressourcen dort konzentrieren, wo sie gebraucht werden. Gesundheitspolitik und -system reagieren bislang verantwortungsbewusst, zügig und flexibel. Sie zeigen, dass pragmatische Lösungen möglich sind. Auch die Rehabilitanden und die Reha-Einrichtungen sind von der Krise betroffen. Quarantänemaßnahmen, Notfallmanagement und Belegungseinbrüche sind jetzt keine theoretischen Planspiele mehr. Auch die gesetzlichen Rehabilitationsträger sind eingebunden ins Krisenmanagement. Zuschüsse und Ausgleichszahlungen sollen die Reha-Einrichtungen wirtschaftlich stabilisieren. Alle tragen große Verantwortung: Es geht darum, Risiken zu begrenzen und Sicherheit zu schaffen. (cl)

INHALT

TITEL

Vernetzt in Corona-Zeiten	3
Sozialschutz-Paket	4
Krankenhausentlastungsgesetz	6

POLITIK & RECHT

Patientendatenschutzgesetz	7
Kostenträger	8
Fachkräfteeinwanderung	9

REHABILITATION

Doppelinterview mit dem BV BFW 12	
Deutscher Reha-Tag 2020	13
BKJR: Neues Handbuch	13
DEGEMED-Mitgliederaktionen (vor Corona)	14

DEGEMED

Editorial	2
DEGEMED-Arbeitskreise	10
Vorstandsmitglieder stellen sich vor	15
Neues DEGEMED-Mitglied	15

SERVICE

Termine und Veranstaltungen	16
Impressum	16

IHR FEEDBACK

Geben Sie uns gerne ein Feedback an [presse@degemed.de](mailto:presse@degemed.de) oder treten Sie mit uns über unseren Facebook- und Twitter-Kanal in Kontakt. [#rehabrauchtdich](https://twitter.com/rehabrauchtdich)

HIGHLIGHT

Aus gegebenem Anlass bietet die DEGEMED nun auch Webinare in ihrem Seminarprogramm an. Diese führen Sie zwei / drei Stunden durch interessante Themen. Schauen Sie vorbei auf S. 16.

EDITORIAL

GEFORDERT WIE NIE ZUVOR

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

ein wenig Normalität in diesen außergewöhnlichen Zeiten: die zweite RehaStimme des Jahres erscheint. Begonnen hat die Veränderung unseres Verbandslebens damit, dass wir uns im Rahmen des Reha-Kolloquiums nicht gesehen haben. Gefühlt ist das schon Jahre her, so viel ist in der Zwischenzeit passiert. Die Welt und mit ihr die Reha-Welt wurden auf den Kopf gestellt. Dass die Mitgliederversammlung verlegt wurde und sich der Vorstand erstmalig per Videokonferenz besprach – das kann hier nur eine Randnotiz sein. Auch, dass die DEGEMED ihr Seminarprogramm im ersten Halbjahr 2020 auf Eis gelegt hat und ab Juni ergänzend auf Webinare setzt, versteht sich von selbst. Die Mitarbeiter der Geschäftsstelle sind natürlich weiterhin im Homeoffice für Sie zu erreichen.

Sie und Ihre Einrichtungen werden durch die Pandemie gefordert wie nie zuvor. Der Verband weiß das und hält sich aus diesem Grund Ihnen gegenüber zurück, unterstützt Sie aber im Hintergrund mit voller Energie: Wir sind in Kontakt mit unseren Einrichtungen und arbeiten konzentriert daran, die Fragen zu beantworten, die sich momentan für unsere Branche in wirtschaftlicher und politischer Hinsicht stellen. Zahlreiche Mitgliederinfos und die neue Corona-Info-Seite unserer Website, zeigen das. Auch bei der Presse sind wir zurzeit stark gefragt.

Zahlreiche Einrichtungen berichteten schon früh davon, dass Rehabilitanden nicht anreisen und die Reha-Leistung nicht antreten. Die starke Häufung solcher Fälle führte zu administrativem Mehraufwand und Einnahmeausfällen in den Einrichtungen. Zusätzlich senkte der Aufruf der Bundesregierung zur Verschiebung planbarer Operationen die Fallzahlen im Bereich der Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. Anschlussrehabilitation (AR) ab. Einige Länder wie Bayern oder Niedersachsen haben außerdem Aufnahmestopps verfügt für alle Patienten, die nicht aus zwingenden medizinischen Gründen dringend in die Reha müssen.

All das greift ganz tief in die gewohnten Versorgungsprozesse ein. Die Auswirkungen für die wirtschaftliche Stabilität der Reha-Branche sind dramatisch. Es ist daher gut, dass die Bundesregierung mit dem Sozialschutz-Paket und dem Krankenhausentlastungsgesetz sehr schnell Regelungen für Zuschüsse und Ausgleichszahlungen für Reha-Einrichtungen geschaffen hat. Je länger die Pandemie andauert, umso dringender werden unsere Einrichtungen darauf angewiesen sein. Gleichzeitig ist wichtig, dass die gesetzlichen Rehabilitationsträger ihre Strukturverantwortung annehmen und sich für den Bestand der Reha-Einrichtungen aktiv einsetzen. Hier appelliere ich für mehr Mut und für die Bereitschaft zu unbürokratischen Lösungen.

Reha-Einrichtungen und ihre Mitarbeiter sind außerdem von weiteren Maßnahmen der Bundesregierung und der Länder, wie z. B. von Schulschließungen und dem Wegfall der Betreuungsmöglichkeiten direkt betroffen. Hier stellen sich auch weiterhin viele Fragen, die auf die Aufrechterhaltung der Versorgung Einfluss haben.

Die DEGEMED ist weiterhin im Austausch mit allen verantwortlichen Stellen in Politik und Verwaltung. Wir wollen alle neuen Fragen schnell klären, dieses Wissen teilen und Ihnen und allen Reha-Einrichtungen dadurch Orientierung zu geben.

Bitte bleiben Sie gesund!

Es grüßt Sie herzlich,



Ihre Dr. Constanze Schaal  
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

STARKER PARTNER IN CORONA-ZEITEN

# REHA BRAUCHT DICH!

Die DEGEMED und ihre Mitgliedseinrichtungen haben eine wichtige Rolle auch und gerade in der Zeit der Krise. Sie sind präsent, haben eine Stimme und sind gut vernetzt. Sie handeln selbst und ermuntern andere, dies ebenfalls zu tun. Informiertheit, Besonnenheit und Zuversicht spiegeln sich auch in den vielen Posts der Sozialen Kanäle. Hier nur ein Ausschnitt. Reha braucht Dich!

TITEL

**Kurklinik der Fürstenhof**  
23. März um 20:38

Wir unterstützen und sorgen dafür, das in den Akutkrankenhäusern Kapazitäten für Patienten frei werden, die an Covid-19 erkrankt sind. Schon heute sind die ersten Patienten, die nicht an Corona erkrankt sind, in die Fürstenhof Klinik verlegt worden.



NDR.DE  
**Corona: Klinik-Patienten müssen umziehen**  
Um in Krankenhäusern Betten zur Verfügung zu haben, sollen...

**DEGEMED e.V.**  
Gepostet von Julia Peters 191 · 25. März um 10:53

\*\*\* Audio-Interview: Christof Lawall über die Einbindung von Reha-Kliniken in die COVID-19-Versorgung \*\*\*

In einem zweiten Audio-Interview mit KMI-Chefredakteur Sven C. Preusker sprach Christof Lawall, Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED), gestern Abend unter anderem über die konkrete Einbindung von Reha-Kliniken in die akustationäre Versorgung und die bisher ungenügenden politischen Maßnahmen, um den Reha-Kliniken durch die Co... Mehr anzeigen



medhochzwei Interview mit Christof Lawall  
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED)

**Klinik Bavaria Kreischa** stolz.  
1 Std.

"Wir bleiben für euch hier. Ihr bleibt bitte daheim." sagt auch das Team unserer Station 33. Vielen Dank für das schöne Foto und bleibt alle gesund. 🙏

#diebestenmitarbeiter #wirbleibenfüreuchda #stayhome #stayathome #flattenthecurve #zusammenhalten #gemeinsamstark #gemeinsam #bleibtgesund



**Klinik an der Weißenburg**  
1 Std.

Unsere Pflegerinnen nähen provisorischen Mundschutz. Der Kreativität sind keine Grenzen gesetzt ...



**Kliniken Beelitz GmbH**  
23. März um 11:12

"Ich trage eine Maske, weil..."

**AKTION zum Schutz der ANDEREN !**

Wenn jeder in Deutschland einen Mundschutz trägt, kann die Anzahl der an COVID-19-Neuinfizierten verringert werden. ... Mehr anzeigen



RehaNews24 und Qualitätskliniken.de gefällt das

**Dr.BeckerKlinikgruppe** @DrBeckerKlinik · 20 Std.

Die #DrBeckerRheinSiegKlinik hat 2 zusätzliche Beatmungsgeräte aus eigenen Mitteln angeschafft. So kann sie zu ihren 6 Beatmungsplätzen kurzfristig weitere Patienten/innen aus den umliegenden Krankenhäusern aus #Waldbühl und #Gummerbach übernehmen. #Corona #Numbrecht #Reha



**kma Online** @kma\_online · 1 Std.

Am vergangenen Freitag hat der Bundesrat das #Sozialschutzpaket und das #Covid19 Krankenhauserlastungsgesetz verabschiedet. Die @DEGEMED fordert nun eine schnelle Umsetzung der Entlastungsprozesse für #RehaKliniken, @ChristofLawall #CoronaVirusDE

Reha-Schutzschirme: DEGEMED drängt auf schnelle ... Am vergangenen Freitag hat der Bundesrat das Sozialschutzpaket und das Covid-19 ... kma-online.de



**Klinik Bavaria Kreischa** dankbar.  
2 Std.

Vielen Dank an unseren Chef – mit diesen kleinen Motivations-Lunchbags, die unsere Mitarbeiter über die nächsten Wochen bekommen, bedankt er sich für ihre Bemühungen und das Engagement.

#diebestenmitarbeiter #wirbleibenfüreuchda #dankeschön #danke #zusammenhalten #gemeinsamstark #klinikbavaria



Darf gerne geteilt werden!  
#rehabackup #wirsindeureuchda #wirsinddrbecker



**Kliniken Beelitz GmbH**  
Gestern um 14:07

**! Dr. Anna Gorsler, Ärztliche Direktorin der KLINIKEN BEELITZ !**

**3 FRAGEN ZU SELBSTGENÄHTEN ATEMSCUTZ-MASKEN**



## WEM HELFEN DIE ZUSCHÜSSE?

TITEL



**Die Bundesregierung hat im Laufschrift Ende März in einem Sozialschutzpaket Rettungsschirme für Einrichtungen und Dienste der sogenannten sozialen Infrastruktur installiert. Dazu gehören auch medizinische Reha-Einrichtungen. Doch wie gut helfen die wirklich?**

Bereits Mitte März hatten sich Bundesregierung und Bundesländer erstmals auf Maßnahmen zur Sicherung der medizinischen Versorgung von an Corona infizierten Personen verständigt. Im sogenannten „Grobkonzept Infrastruktur Krankenhaus“ vereinbarten sie, dass bundesweit weitere Behandlungskapazitäten für Infizierte aufgebaut und zugleich die Behandlung von Patienten mit anderweitigen Erkrankungen gesichert werden sollten. Geplant war zunächst, zusätzliche Kapazitäten zur intensivmedizinischen Behandlung in Krankenhäusern aufzubauen. Um diese zu entlasten, sollten an anderer Stelle Behandlungsmöglichkeiten für leichter infizierte Corona-Patienten und alle anderen behandlungsbedürftig Erkrankten geschaffen werden.

### **REHA-EINRICHTUNGEN ALS AUFFANGBECKEN**

Reha-Einrichtungen waren aufgrund ihrer medizinischen Kompetenz und infrastrukturellen Voraussetzungen von Anfang an Teil des Konzepts. Sie stehen gemeinsam mit den Krankenhäusern, den niedergelassenen Ärzten und den Pflegeeinrichtun-

gen bei der Bewältigung der Corona-Pandemie in der ersten Reihe und tragen dazu bei, die Versorgung im Gesundheitsbereich aufrecht zu erhalten. Im COVID19-Krankenhausesentlastungsgesetz hat der Gesetzgeber daher auch geregelt, dass Reha-Einrichtungen ab sofort von Ländern zu Krankenhäusern bestimmt werden können und damit teilweise deren Aufgaben übernehmen. Sie sollen mit der Übernahme leichterer, behandlungsbedürftiger Patienten aus Krankenhäusern diese entlasten.

### **AHB UND AR GEHEN WEITER**

Gleichzeitig übernehmen zahlreiche Reha-Einrichtungen die Anschlussversorgung nach Ende der Krankenhausbehandlung und erbringen Anschlussheilbehandlungen (AHB) oder Anschlussrehabilitation (AR). Dies betrifft z. B. Patienten nach einem Herzinfarkt, nach Schlaganfall oder einer Tumorerkrankung. Diese Versorgung muss uneingeschränkt aufrechterhalten werden, und das formulieren auch die meisten Länder in ih-

ren Allgemeinverfügungen bzw. Empfehlungen so. Andererseits haben einige Länder Aufnahmestopps für Reha-Einrichtungen verfügt. Sie dürfen z. B. in Bayern oder Niedersachsen keine Patienten mehr im regulären Reha-Antragsverfahren aufnehmen, bzw. müssen sich auf die medizinisch unbedingt notwendigen Fälle beschränken. Und schließlich haben die meisten Akutkliniken schon vor Wochen planbare Operationen ausgesetzt oder verschoben. Dies betrifft vor allem Einrichtungen mit dem Behandlungsschwerpunkt Orthopädie. Von „Normalität“ berichten im Augenblick die wenigsten Einrichtungen.

### **BELEGUNGSSCHWANKUNGEN**

Zahlreiche Reha-Einrichtungen sind daher seit Beginn der Corona-Pandemie starken Belegungsschwankungen ausgesetzt. Damit schwanken auch die Umsatzerlöse. Und das ist für sehr viele Einrichtungen die einzige relevante Einnahmequelle. Die Umsatzeinbrüche betreffen die ganze Reha-Branche, allerdings in unterschiedlicher Stärke. So spüren manche Einrichtungen die Auswirkungen kaum, weil sie überwiegend AHB bzw. AR außerhalb der Orthopädie durchführen und die meisten Patienten direkt aus dem Akutkrankenhaus in die Einrichtung kommen. Andere Einrichtungen sind sehr viel stärker betroffen. Sie müssen schnell reagieren und Kosten senken, indem sie z. B. Kurzarbeit organisieren.

### **ZUSCHÜSSE AUS DEM SOZIALSCHUTZPAKET**

Politik und Gesetzgebung haben daher sehr schnell reagiert und schon Ende März mit dem Sozialschutzpaket und dem COVID19-Krankenhausentlastungsgesetz zwei wesentliche Regelungen getroffen. Teil des Sozialschutzpaketes ist das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG). Reha-Einrichtungen können danach Zuschüsse bei den Trägern der Deutschen Rentenversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung beantragen, um die wegfallende Belegung und die damit verbundenen Umsatzrückgänge wenigstens teilweise auszugleichen.

### **ZUSCHÜSSE DER DRV**

Der Zuschuss für die wegfallende Belegung durch die DRV wird zunächst als Vorschuss für die ersten beiden Monate ausbezahlt. Die Reha-Einrichtung muss dazu als Antragsteller ihre Bereitschaft erklären, sich an der Bewältigung der Corona-Pandemie im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu beteiligen. Sie muss außerdem eine Prognose zur Belegungsveränderung im Vergleich zum Vorjahreszeitraum abgeben. Die Höhe des Zuschusses beträgt max. 75 Prozent und ist abhängig vom Umfang des Belegungsausfalls. Die Feststellung der Zuschussberechtigung erfolgt durch Bescheid, die Auszahlung des Zuschusses übernimmt der federführende Träger der DRV stellvertretend für alle. Die Begrenzung auf 75 Prozent führt dazu, dass die Einrichtung einen Belegungsausfall von 25 Prozent aus eigener Kraft kompensieren muss. Wie gut das gelingt, wenn die Einrichtung andererseits ihre volle Behandlungskapazität aufrechterhalten soll, ist noch unklar.

### **AUSGLEICHSZAHLUNGEN FÜR KRANKENKASSENBELEGUNG**

Die Zuschüsse umfassen nicht die Belegungsausfälle in der medizinischen Rehabilitation der gesetzlichen Krankenkassen. Für sie gibt es Ausgleichszahlungen nach der neuen Vorschrift des § 111 d SGB V. Sie betragen max. 60 Prozent der entgangenen Erlöse. Zur Umsetzung dieser Ausgleichszahlungen haben GKV-Spitzenverband, DEGEMED und andere Leistungserbringerverbände Anfang April Verfahrens- und Berechnungsregeln vereinbart. (cl)

#### **WEITERE INFORMATIONEN**

Alle Antragsformulare für Zuschüsse und Ausgleichszahlungen sowie aktuelle Informationen dazu stehen auf der Corona-Info-Seite der DEGEMED-Homepage zur Verfügung: [www.degemed.de/corona-taeglich-aktualisierte-informationen-fuer-unsere-mitglieder/](http://www.degemed.de/corona-taeglich-aktualisierte-informationen-fuer-unsere-mitglieder/)

# DIE FOLGEN FÜR REHA-KLINIKEN IM GELTUNGSBEREICH DES SGB V

TITEL



Seit dem 27.03.2020 ist das „Gesetz zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen“ (COVID-19-Krankenhauserlastungsg) in Kraft.

Das Gesetz ist Teil des Rettungsschirms der Bundesregierung, der die finanziellen Folgen der Corona-Pandemie ausgleichen soll. Das COVID-19 Krankenhauserlastungsgesetz hat darüber hinaus wichtige Weichen für die Sicherung der medizinischen Gesamtversorgung gestellt. Daher enthält das Gesetz zwei Regelungsstränge.

## ERSTER STRANG

Hier geht es um die Ausweitung der Intensivbettenkapazitäten, um Patienten mit schweren Infektionsverläufen intensivmedizinisch und mit Beatmungsgeräten versorgen zu können. Hierfür werden die Kapazitäten in Behandlungszentren konzentriert. Kliniken, die nicht über Intensivbetten und Beatmungsgeräte verfügen, übernehmen aus den Intensivmedizinischen Kliniken die weniger schweren COVID-19 Fälle und alle anderen stationären Behandlungsfälle. Gleichzeitig werden alle planbaren Operationen verschoben. Um sicher zu gehen, dass in jedem Fall ausreichend stationäre Versorgungsmöglichkeiten vorhanden sind, können Reha-Kliniken in die Akutversorgung eingebunden werden. Für den Fall, dass dies geschieht, werden sie zu Krankenhäusern umgewidmet.

## ZWEITER STRANG

Der zweite Regelungsstrang behandelt das Thema der Erlösausfälle. Sowohl Krankenhäuser, die planbare Eingriffe verschieben, als auch niedergelassene Ärzte haben in Folge des geringen Behandlungsaufkommens Einkommensausfälle. Gleiches gilt für Reha-Kliniken, die weniger Rehabilitanden zur Anschlussheilbehandlung (AHB) bzw. Anschlussrehabilitation (AR) aufnehmen, weil planbare Eingriffe verschoben sind.

Erlösausfälle für den Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung und der Gesetzlichen Unfallversicherung werden im **Sozialdienstleister-Einsatzgesetz – SodEG** geregelt.

Wenn Erlösausfälle dadurch entstehen, dass Reha-Einrichtungen auf Grund des Auftretens von COVID-19 in der Einrichtung geschlossen werden, wird nach dem Infektionsschutzgesetz entschädigt.

Das COVID-19 Krankenhauserlastungsgesetz sieht vor, dass Reha-Einrichtungen die entstehenden Erlösausfälle in Höhe von 60 Prozent erhalten. Die Details der Ermittlung und Berechnung der Erlösausfälle wurden in einer „**Vereinbarung nach § 111d Abs.5 SGB V zum Verfahren des Nachweises der Ausgleichszahlungen nach § 111d Abs. 2 SGB V sowie zur Ermittlung des durchschnittlichen Vergütungssatzes nach § 111d Abs. 3 SGB**

V“ (Ausgleichszahlungsvereinbarung Vorsorge und Rehabilitation) zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Spitzenverbänden der Reha-Leistungserbringer verhandelt.

### WAS MÜSSEN REHA-KLINIKEN AKTUELL BEACHTEN?

Alle Informationen für die Erstattungsverfahren nach COVID-19 Krankenhausentlastungsgesetz und **Sozialdienstleister-Einsatzgesetz – SodEG** finden Sie auf der Homepage der DEGEMED. Alle DEGEMED-Mitglieder haben darüber hinaus ein Faktenblatt zur Ausgleichszahlungsvereinbarung erhalten, das das Verfahren und die Berechnungsgrundlagen erläutert.

### EINSATZ ALS KRANKENHAUS

Für den Fall, dass eine Einrichtung in die Akutversorgung eingebunden ist, erhält sie diese Leistungen ebenfalls erstattet; ebenso, wenn sie Patienten in der Kurzzeitpflege aufnimmt. Diese Entgelte werden mit den Erlösausfällen durch wegfallende AHB / AR Patienten gegengerechnet, also abgezogen. Weiterhin sollten sich Einrichtungen, die akutstationäre Fälle behandeln, regelmäßig über neue Verordnungen oder geänderte G-BA Richtlinien informieren. Um die Kontakthäufigkeit

der Mitarbeiter zu minimieren, wurden z. B. Qualitätsprüfungen oder DMP-Richtlinien für Krankenhäuser ausgesetzt bzw. eingeschränkt. Gleichzeitig wurden z. B. Pflegepersonaluntergrenzen aufgehoben. Die Informationen hierzu finden Sie auf den Seiten der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und des G-BA.

### WIE BEWERTET DIE DEGEMED DAS COVID-19 KRANKENHAUSENTLASTUNGSGESETZ?

Im Grundsatz sind die beschlossenen Maßnahmen zunächst notwendig. Bei den Verhandlungen zur Ausgleichszahlungsvereinbarung Vorsorge und Rehabilitation war das Ziel, schnellstmöglichen Geldfluss für die Reha-Einrichtungen zu erreichen, um die Liquidität zu sichern. Das ist gelungen. Dennoch bleibt es nach Auffassung der DEGEMED nicht nachvollziehbar und vor allem finanziell nicht ausreichend, dass die Erlösausfälle nach SGB V nur zu 60 Prozent erstattet werden. Im Geltungsbereich des SGB VI aber zu 75 Prozent. Das ist nicht nur eine Ungleichbehandlung, sondern für Reha-Kliniken bedeutet das Mindereinnahmen, die existenzgefährdend sein können. Die DEGEMED wird sich daher gegenüber der Politik dafür einsetzen, dass hier nachgebessert wird. (vk)

## PDSG BIETET EINSTIEG IN TELEMATIK-INFRASTRUKTUR

Das Bundeskabinett hat am 01.04.2020 das Patientendatenschutzgesetz (PDSG) beschlossen. Das Gesetz ist für Reha-Kliniken von Bedeutung, weil auch sie sich nun auf freiwilliger Basis an die Telematikinfrastruktur (TI) anbinden können. Die Einrichtung und den Betrieb der TI sollen die Reha-Kliniken erstattet bekommen. Dies kann erstmals ab 01.01.2021 erfolgen. Damit verschiebt sich dieser Termin um ein halbes Jahr gegenüber dem ursprünglich im Referentenentwurf geplanten Termin für den Beginn des Erstattungsverfahrens. Grundlage der Erstattung soll eine Finanzierungsvereinbarung sein, die die DRV und der GKV Spitzenverband mit den maßgeblichen Verbänden der Leistungserbringer beschließen sollen.

Diese Finanzierungsvereinbarung soll nun bereits am 01.10.2020 geschlossen werden. Im Referentenentwurf gab es keine Frist für den Abschluss der Finanzierungsvereinbarung. Daher hatte



die DEGEMED gemeinsam mit der AGMedReha eine solche Frist gefordert und hat sich mit dieser Forderung erfolgreich durchgesetzt. Somit haben die Reha-Einrichtungen, die sich an die TI anbinden, Planungssicherheit über die finanziellen Mittel, die sie erwarten können. (vk)

# TRANSPARENTER WETTBEWERB?



Transparenz für die Preisbildung, fordert die DEGEMED.

## BMAS WILL NEUE REGELN FÜR REHA DER DRV

Für die Zusammenarbeit von Reha-Einrichtungen mit der Deutschen Rentenversicherung (DRV) existieren bislang kaum gesetzliche Regeln. Das will die Bundesregierung nun ändern. Der im Februar veröffentlichte Referentenentwurf für ein Gesetz zur Beschaffung von medizinischen Reha-Leistungen (MedRehaBeschG) macht der DRV zahlreiche Vorgaben für den Marktzugang und die Vergütung von Leistungsanbietern sowie für die Einrichtungsauswahl.

## KRITIK DES BUNDESRECHNUNGSHOFES

Die Bundesregierung zielt mit der Gesetzesinitiative auf mehr Transparenz bei der Beschaffung von medizinischen Reha-Leistungen. Der Bundesrechnungshof und der Rechnungsprüfungsausschuss des Deutschen Bundestages haben in den vergangenen Jahren häufig kritisiert und klare gesetzliche Regeln für die Vergabe der Reha-Leistungen mit einem Umfang von knapp sieben Milliarden Euro pro Jahr gefordert. Die DEGEMED begrüßt das und fordert, dass die Politik mit den Neuregelungen die Vielfalt und die besondere Leistungsfähigkeit der zahlreichen ambulanten und stationären Reha-Einrichtungen stärkt.

„Wir verfügen in Deutschland über eine weltweite einzigartige Rehabilitationslandschaft mit einem außerordentlichen Qualitätsniveau. Etwa eine Million Rehabilitanden profitieren jährlich davon, dass sie heute unter zahlreichen regionalen Reha-Angeboten mit einem sehr spezifischen Leistungsspektrum auswählen können. Das neue Gesetz muss diese Vielfalt

erhalten und Anreize zur Weiterentwicklung setzen“, fordert DEGEMED-Geschäftsführer Christof Lawall.

Dies gelte vor allem auch für die vorgesehene Reform des Vergütungssystems. Die DEGEMED setzt sich für eine innovationsfreundliche und leistungsgerechte Ausgestaltung der Finanzierung von Reha-Leistungen ein. Die Basis dafür bilden transparente Kriterien für die Preisbildung, die an der individuellen Situation der Einrichtung ansetzt. „Es gibt zwischen den Einrichtungen große Unterschiede durch regionale Faktoren oder Tarifsyste-me. Produktbezogene Einheitspreise werden dem nicht gerecht. Das neue Vergütungssystem darf nicht zu austauschbaren Standard-Rehas und einer Preisnivellierung führen“, mahnt Lawall. Er kündigt an, dass die DEGEMED in den anstehenden Beratungen und im Gesetzgebungsverfahren diese Positionen offensiv vertreten wird. (cl)

### WEITERE INFORMATIONEN

#### Die wesentlichen Eckpunkte des „MedRehaBeschG“

positiv ist:

- ein offenes Zulassungssystem mit Anspruch auf Marktzugang für alle objektiv geeigneten Reha-Einrichtungen
- die transparente Belegungssteuerung und Einrichtungsauswahl

negativ ist:

- die bislang geplante Entwicklung eines neuen Vergütungssystems durch die DRV Bund ohne die Beteiligung der übrigen Marktteilnehmer; wesentliche Kriterien für die Preisbildung wie z. B. ein Regionalfaktor oder eine Tarifkomponente fehlen bislang im Gesetzentwurf völlig



PFLEGEFACHKRÄFTE AUS DEM AUSLAND

# DEUTSCHE FACHKRÄFTE AGENTUR HILFT BEI ANWERBUNG

Anfang 2019 hat das Bundesland Saarland in enger Abstimmung mit dem Bundesgesundheitsministerium die Deutsche Fachkräfte Agentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) gegründet.

Aufgabe der DeFa ist es, ausländischen Pflegefachkräften schneller den Zugang zu Beschäftigung in deutschen Kliniken zu ermöglichen. Dies gilt für Kliniken in allen Bundesländern, nicht nur im Saarland.

In der Regel dauert das gesamte Genehmigungsverfahren für die Beschäftigung von ausländischen Fachkräften, inklusive z.B. Visa und Anerkennung der beruflichen Qualifikationen, zwei Jahre.

Mit Unterstützung der DeFa soll die Verfahrensdauer auf sechs Monate verkürzt werden. Diese Verfahrenszeitverkürzung kann erreicht werden, da die DeFa alle notwendigen Anträge bündelt und vor allem vollständig bei den Genehmigungsbehörden vorlegen kann. Während des Genehmigungsverfahrens haben die Kliniken einen „DeFa Lotsen“ als Ansprechpartner, der alle Kontakte zu Behörden im In- und Ausland organisiert und koordiniert.

Die Agentur versteht sich als Dienstleister für Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen. Auf Nachfrage der DEGEMED ergänzt die DeFa, dass sie selbstverständlich auch sehr gerne mit Reha-Kliniken zusammenarbeitet.

Die Dienstleistung ist kostenpflichtig. Pro Verfahren fällt eine Gebühr von 350 Euro an. Diese Gebühr ist für Pflegesatzverhandlungen anererkennungsfähig. Allerdings können Reha-Kliniken bislang diese Gebühr nicht bei Vergütungsverhandlungen gegenüber den Kostenträgern geltend machen. Das muss selbstverständlich nachgesteuert werden.



Mit der DeFa soll sich das Genehmigungsverfahren für die Beschäftigung von ausländischen Fachkräften verkürzen.

## ETHISCHEN GRUNDSÄTZEN VERPFLICHTET

Die DeFa verpflichtet sich, bei der Anwerbung von ausländischen Fachkräften Sorge zu tragen, dass dies nicht zu Personalengpässen in den Herkunftsländern führt.

Zugleich verpflichten sich Arbeitgeber, die die Dienstleistung der Fachkräfteagentur in Anspruch nehmen, dass sie sich verantwortungsvoll und langfristig für eine möglichst gute Integration der angeworbenen Pflegekräfte aktiv einsetzen. (vk)

## ÜBER DIE DEFA

Die neue Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) mit Sitz in Saarbrücken ist eine von mehreren Antworten der Bundesregierung auf die Herausforderung des Pflegenotstandes in Deutschland. Die Einrichtung der DeFa gehört zum KAP-Handlungsprogramm „Pflegekräfte aus dem Ausland“. Unterstützt vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist sie als selbständige Gesellschaft tätig.

Weitere Informationen finden Sie auf:

[www.defa-agentur.de](http://www.defa-agentur.de)

## ARBEITSKREIS MBOR

### VOR ORT IM ZENTRUM FÜR SPORTMEDIZIN DER BUNDESWEHR IN WARENDORF

DEGEMED

Am 17.02.2020 fand ein Vor-Ort-Termin des Arbeitskreises MBOR (AK MBOR) im Zentrum für Sportmedizin der Bundeswehr (BW) in Warendorf statt. Am Zentrum ist der Fachbereich der somatischen Rehabilitation der Bundeswehr angesiedelt. Im Unterschied zum zivilen Sozialversicherungssystem ist die Bundeswehr Leistungsträger und Leistungserbringer in einer Institution und hat keine finanziellen Budgets zu beachten. Ziel der Rehabilitationsleistungen der Bundeswehr (MBOR-BW) ist in erster Linie die Wiederherstellung der Einsatzfähigkeit der Soldatinnen und Soldaten. Trotz des nahezu unbegrenzten Reha-Angebotes steht die Bundeswehr jedoch vor der Herausforderung, dass Soldaten zum Teil über viele Jahre „KzH“ = Krank zu Hause (entspricht AU) bleiben. Sie erhalten dabei volle Bezüge, da die BW dies als Verpflichtung zur Fürsorge für die Soldaten betrachtet.

Aktuell wird diskutiert, ob die MBOR-BW sich stärker am „zivilen“ Vorbild ausrichten sollte. D.h. den Fürsorgedanken zu Gunsten



1. Reihe (v.l.n.r.): Dr. Bösch, Dr. Herbold, Dr. Lison, Herr Lawall, Frau Bichoarine, Frau Presl; 2. Reihe (v.l.n.r.): Herr Förste, Dr. Drüke, Dr. Könemann, Dr. Berwanger, Dr. Kaiser, Dr. Hamacher.



Dr. Hamacher und Dr. Kaiser mit dem AK MBOR zu Gast im Zentrum für Sportmedizin in Warendorf.

einer stärkeren Ausrichtung auf Teilhabe und damit Rückkehr in Einsatzfähigkeit bzw. Erwerbstätigkeit umzustrukturieren. Im Hinblick auf diese Umstrukturierung sieht die Bundeswehr weiter Diskussionsbedarf mit zivilen Reha-Leistungserbringern. Da umgekehrt auch Reha-Kliniken regelmäßig Soldaten therapieren, besteht auch von dieser Seite ein Interesse an der Fortsetzung des Austausches. (vk)

## ARBEITSKREIS PRÄVENTION

### VOM VOR-ORT-TERMIN IN ISNY ZURÜCK MIT NEUEN IMPULSEN



Am 14.02.2020 traf sich der Arbeitskreis Prävention (AK Prävention) zur ersten Strategie-Sitzung, die auf Einladung von Dr. Bösch und der Reha-Klinik Überruh in Isny stattfand. Im Rahmen der Sitzung zogen die Mitglieder eine Bilanz der bisherigen Arbeit und legten neue Handlungsfelder fest.

Trotz des bestehenden Rechtsanspruchs auf Präventionsleistungen ist dies nur wenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern überhaupt bekannt. Die Teilnehmer berichten, dass sie ihrerseits auf regionaler Ebene verschiedene Initiativen unterstützten, um im Austausch mit Unternehmen oder Berufsverbänden und Kammern über die bestehenden Präventionsangebote in ihren Reha-Einrichtungen zu informieren. Langfristig ist es wichtig, in Unterneh-

men und der öffentlichen Wahrnehmung eine Zugangskultur für Präventionsleistungen zu implementieren.

Darüber hinaus sollen neue Zugänge geschaffen werden, etwa über den Ü 45 Check-up. Dies darf allerdings nicht dazu führen, dass Präventionsleistungen vollständig vom Antragsverfahren befreit werden. Denn das könnte dazu führen, dass Patienten Präventionsleistungen in Anspruch nehmen, die aus medizinischer Sicht Reha-Leistungen benötigen, nur um sich das Antragsverfahren zu sparen.

Ein weiteres wichtiges Thema ist die Kostenkalkulation von Präventionsleistungen. Derzeit liegen die Vergütungssätze für Rehabilitationsleistungen deutlich über den Vergütungssätzen für Präventionsleistungen. Angesichts der derzeitigen Auslastungssituation in Reha-Kliniken besteht daher von Seiten der Reha-Branche wenig Interesse an Präventionsleistungen. Die

Mitglieder des AK waren sich dennoch einig, dass das Potenzial, das in den Präventionsleistungen liegen kann, erschlossen werden soll. (vk)

#### WEITERE INFORMATIONEN

Im Ergebnis der Diskussion wird sich der AK Prävention verstärkt mit folgenden Themen beschäftigen:

- Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit
- Beschäftigung mit dem Rahmenkonzept Prävention der DRV Bund
- Ü 45 Check-up als Zugangsverfahren
- Analyse der Fallzahlen
- Kostenkalkulation von Präventionsleistungen

## VORSTANDSAUSSCHUSS QUALITÄT

### TELEFONKONFERENZ ZU ZENTRALEN QUALITÄTSTHEMEN



Die Suchfunktion der neuen Website [www.reha-qualitaetskompass.de](http://www.reha-qualitaetskompass.de) war u.a. Thema der Telefonkonferenz des VA Q im März.

Aus gegebenem Anlass tagte der Vorstandsausschuss Qualität (VA Q) am 9. März 2020 nicht in der DEGEMED-Geschäftsstelle, sondern in Form einer Telefonkonferenz.

Die Teilnehmer berieten sich unter anderem zum Status quo des Reha-Qualitätskompasses nach DEGEMED (Formular-Vorlage und Website) und dessen Weiterentwicklung, zum Gemeinsamen Qualitätskongress 2020 von DEGEMED und Fach-

verband Sucht (FVS) sowie zu verschiedenen DRV-Formaten (Machbarkeitsstudie, Expertenworkshop, Projektgruppe). Des Weiteren stand die Planung der diesjährigen DEGEMED-Qualitätsseminare auf der Tagesordnung.

Über die Weiterentwicklung der Website [www.reha-qualitaetskompass.de](http://www.reha-qualitaetskompass.de) erfahren Sie in Kürze auch mehr in einer Mitgliederinformation. So wird es für interessierte Besucher der Website bald ein Glossar geben. Außerdem steht die Weiterentwicklung der Suche nach Indikationen zur Debatte. Qualitätsmanager aus den Einrichtungen sollen darüber hinaus Nutzungsregeln für die Aktualisierung der Kompass erhalten. (jp)

#### WEITERE INFORMATIONEN

**Kommende Qualitätsseminare / -kongress mit Zielgruppe QM-Verantwortliche:**

2.9.2020: Seminar „Internes Qualitätsmanagement nach DEGEMED®: Die Managementbewertung / Chancen und Risiken ermitteln und bewerten“

17.–18.9.2020: Seminar „Basiswissen Qualitätsmanagement in Rehabilitationskliniken“

5.–6.10.2020: Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS

#### DEGEMED-ARBEITSKREISE UND VORSTANDSAUSSCHUSS

Mehr zur Organisation, Inhalten und Positionen lesen Sie auf der DEGEMED-Website unter: Wir über uns / Arbeitskreise. Mitglieder, die sich engagieren möchten, finden hier auch Kontakt zu den Arbeitskreisen, die sich regelmäßig austauschen. Weitere Infos auch in unserem Jahresbericht.

# „ES GEHT UNS UM DAS MITEINANDER“

Vernetzung stärkt die Zusammenarbeit an den Schnittstellen – ein Kurzinterview mit Niels Reith, Geschäftsführer des Bundesverbandes Deutscher Berufsförderungswerke (BV BFW) und Christof Lawall, Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (DEGEMED).

**RehaVision: BV BFW und DEGEMED hatten im Rahmen des Reha-Kolloquiums viel vor: Neben einer Satellitenveranstaltung sollte ein gemeinsamer Netzworkeabend ins Leben gerufen werden. Das Kolloquium wurde abgesagt, die gute Zusammenarbeit geht weiter. Was sind Ihre Beweggründe?**

**Reith:** Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) fordert alle Akteure der Rehabilitation dazu auf, die Zusammenarbeit an den Schnittstellen zu verbessern. Neben den Rehabilitationsträgern sind hier auch die Leistungserbringer gefragt. Als Verbände wollen wir unsere Mitglieder und das Anliegen des BTHG unterstützen, indem wir Raum für Austausch und neue Ideen schaffen. Wir wollen medizinischen und beruflichen Leistungserbringern Gelegenheit bieten, sich besser kennenzulernen und zu vernetzen. Nach unserer Erfahrung kann Vernetzung ein erster Schritt für Projektideen und konkrete Kooperationen sein. Wir werden nun neue Wege finden.

**Lawall:** Es geht uns um das Miteinander. Medizinische und berufliche Reha sind Teil einer Branche. Wir arbeiten für dieselben Rehabilitanden und haben eine hohe Übereinstimmung bei den gesetzlichen Leistungsträgern. Daher sind wir sehr froh, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Deutsche Rentenversicherung diesen Netzwerkgedanken unterstützen und mit hochrangigen Vertreterinnen und Vertretern persönlich präsent sein wollten. Auch mit ihnen werden wir natürlich in Kontakt bleiben.

**Wo müssen die Rahmenbedingungen angepasst werden, damit die Zusammenarbeit an den Schnittstellen noch besser gelingt?**

**Lawall:** Menschen mit einer chronischen Erkrankung, einer Behinderung oder nach einem Unfall haben keine Zeit zu verlieren, wenn es um ihre Reintegration geht. Die Unternehmen übrigens auch nicht – jeder Arbeitsausfall ist sofort ein Produktivitätsverlust. Hier dürfen Antragsverfahren oder bürokratische Planungs- und Auswahlprozesse nicht im Weg stehen. Alle sind zur maximalen Beschleunigung verpflichtet – Leistungsträger und Leistungserbringer.

**Welche Möglichkeiten bietet aus ihrer Sicht das Bundesprogramm rehapro bei der Entwicklung neuer Lösungsansätze?**

**Reith:** Mit rehapro sollen die Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ gestärkt werden. Damit dies gelingt, brauchen wir eine bessere Verzahnung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation. Gerade bei komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und besonderen



Niels Reith, Geschäftsführer des BV BFW und Christof Lawall, Geschäftsführer der DEGEMED

beruflichen Problemlagen sind reibungslose Übergänge von der medizinischen in die berufliche Rehabilitation wichtig, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen und Verrentungen zu vermeiden. Auch die Schnittstelle zum Betrieb muss im gesamten Prozess immer im Blick behalten werden. Eine übergreifende Fallsteuerung, wie sie stellenweise implementiert wurde, bietet hier erhebliche Vorteile. In manchen Fällen können auch kombinierte oder parallele Leistungen sinnvoll sein. rehapro bietet den Raum, neue Ansätze der Zusammenarbeit zu erproben. Mit Blick auf die kommenden Förderwellen gibt es sicherlich noch Potenzial, innovative Vorhaben mit medizinischen und beruflichen Rehabilitationserbringern zu entwickeln, die neue Kooperationsformen beinhalten. Unter Umständen sollten auch neue Anreize geschaffen werden, um die Kooperation an den Schnittstellen weiter zu befördern.

*Mit freundlicher Genehmigung der RehaVision, dem Fachmagazin des BV BFW, wo das Interview in der Ausgabe 1/2020 erschien.*

## ÜBER DEN BV BFW

Im Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke haben sich 28 Berufsförderungswerke zusammengeschlossen. Eine starke Stimme für die berufliche Rehabilitation in Deutschland. Er bündelt die Interessen seiner Mitglieder und vertritt ihre Anliegen gegenüber der Politik und den Rehabilitationsträgern. [www.bv-bfw.de](http://www.bv-bfw.de)

# 17. DEUTSCHER REHA-TAG AM 9. SEPTEMBER



Der diesjährige Deutsche Reha-Tag steht im Zeichen psychisch Kranker. Aus diesem Anlass übernimmt der Bundestagsabgeordnete und Vorsitzende der Aktion Psychisch Kranke e.V., Peter Weiß, die Schirmherrschaft.

Immer wieder erfahren Menschen mit psychischen Erkrankungen eine Stigmatisierung durch ihr Umfeld. Dabei sind inzwischen jeder vierte Mann und jede dritte Frau zwischen 18 und 79 Jahren von einer zumindest zeitweiligen psychischen Störung betroffen. Viele begeben sich nicht in Behandlung, sondern ziehen sich aufgrund der Stigmatisierung noch mehr zurück. Mit den richtigen Therapien kann eine Teilhabe am Leben jedoch wieder möglich sein. Die Rehabilitation spielt dabei eine wichtige Rolle und kann Menschenleben retten.

Peter Weiß, Schirmherr des Deutschen Reha-Tages: „Gerade Krisenzeiten, wie wir sie aktuell erleben, können für psychisch Kranke zur Gefahr werden. Therapieangebote können teilweise nur eingeschränkt wahrgenommen werden, die Krise kann Ängste wieder hervorrufen oder dazu führen, dass Menschen vereinsamen. Ich bin froh, dass der Deutsche Reha-Tag in diesem Jahr den Schwerpunkt auf die Rehabilitation psychisch Kranker gelegt hat. Nach wie vor erfährt diese Krankheit in der Gesellschaft zu wenig Beachtung. Dabei ist eine Öffnung in der Gesellschaft für das Thema wichtig, um eine gute Teilhabe der Erkrankten zu ermöglichen.“

Aktuell stehen Rehabilitationseinrichtungen vor großen Herausforderungen. Sie werden zur Unterstützung in der Co-



Mitglieder der DEGEMED kennen Peter Weiß spätestens seit dem DEGEMED-Dialog im vergangenen Frühjahr.

rona-Pandemie herangezogen und müssen ihren Betrieb umstellen. Einige werden vollständig in Corona-Kliniken umfunktioniert. „Dennoch darf das von vielen Patienten benötigte Therapieangebot keine Beeinträchtigung finden. Die Rehabilitation bedarf daher aller Unterstützung,“ so Peter Weiß.

Unter dem Stichwort „Dimensionen von Teilhabe psychisch kranker Menschen“ findet in diesem Jahr die Auftaktveranstaltung des Deutschen Reha-Tages am 9. September 2020 in der Klinik für Psychosomatische Medizin, Alexianer Krefeld GmbH in Krefeld statt. (Initiatorenkreis Deutscher Reha-Tag)

## HANDBUCH KINDER- UND JUGENDREHA

Das Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. hat gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. ein 42 Seiten starkes Handbuch „Medizinische Rehabilitation für Kinder und Jugendliche“ herausgegeben.

Der Wegweiser informiert Ärzte und Fachleute über die Angebote der Kinder- und Jugendrehabilitation, kommentiert beispielhaft das Ausfüllen des Befundberichtes und listet die Rehakliniken für Kinder und Jugendliche auf. Mit dem Handbuch soll der Zugang zur Rehabilitation erleichtert und die Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung verbessert werden. (BKJR)



### WEITERE INFORMATION

Das Handbuch steht auf dieser Homepage [www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de) digital zur Verfügung und kann als Broschüre beim Bündnis für Kinder- und Jugendreha unter [a.baumann@bkjr.de](mailto:a.baumann@bkjr.de) bestellt werden.

# FACHKLINIK WOLLETZSEE WEIHT NEU GESTALTETEN PHYSIKALISCHEN BEREICH EIN



*Stolzes Team und viele helfende Hände: Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen, Therapeuten, Ärzte und nicht zuletzt externe Handwerker und Haustechniker nutzten die Einweihungsfeier für ein Gruppenbild (vor Corona).*

Wie sorgt man für mehr Wohlbefinden bei Patienten und Mitarbeitern gleichermaßen? In der Fachklinik Wolletzsee hat die Leitung darauf eine klare Antwort gefunden: Indem diejenigen die Entscheidungen treffen, die um die täglichen Notwendigkeiten wissen. Gesagt, getan – die Mitarbeiter waren federführend an der Umstrukturierung des Physikalischen Bereichs beteiligt.

Rechtzeitig vor dem Jahreswechsel konnte das Ende der Bauarbeiten gefeiert werden.

Verwaltungsdirektorin Christin Walsh hat die Ideen der Mitarbeiter gerne aufgegriffen und deren Engagement von Beginn der Planung im Frühjahr 2019 an unterstützt. Investiert wurden insgesamt rund 20.000 Euro. (GLG)

## „REHA BRAUCHT DICH!“-POLOSHIRTS

Die Poloshirts hat die Geschäftsstelle der DEGEMED herstellen lassen. Wenn Sie Interesse an einer Produktion für Ihre Einrichtung haben, dann erfragen Sie gerne den T-Shirt-Anbieter und dessen Kontaktdaten unter [degemed@degemed.de](mailto:degemed@degemed.de) Sie können so die DEGEMED-Vorlage nutzen und müssen die Neueinrichtung nicht zahlen. Bestellungen werden dort ab 100 Exemplaren angenommen. Die Gesamtauflage kann aus Herren- und Damenschnitten sowie unterschiedlichen Größen zusammengesetzt sein. Ein Exemplar kostet um die 10 Euro zzgl. MwSt. Achtung: Es handelt sich hier nicht um Hygienebekleidung, die bei 90 Grad gewaschen werden kann.

## ERSTER BEWERBER-STAMMTISCH IN WOLLETZSEE

Im Januar fand in der GLG Fachklinik Wolletzsee der erste Bewerber-Stammtisch statt. Eingeladen waren interessierte Fachkräfte und solche, die es werden wollen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellten ihnen unkompliziert und in lockerer Atmosphäre die Einrichtung vor. Zahlreiche potenzielle Kollegen von morgen, die die Teams in Pflege und Therapie, aber auch darüber hinaus verstärken wollen, nahmen das Angebot an. Die Bilanz kann sich sehen lassen: Es gab mehrere ernsthafte Interessenten und sogar erste Bewerbungen wurden eingesammelt – weitere werden erwartet. Nach der schönen Premiere sind nun weitere Termine in der Planung. (GLG)

### IHRE MITGLIEDERAKTION IN DER REHASTIMME

Haben auch Sie neue Ideen für Veranstaltungsformate und Aktionen, die für andere Mitglieder interessant sein können? Dann senden Sie diese gerne an [presse@degemed.de](mailto:presse@degemed.de) Vielen Dank!



*Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützten die Veranstaltung tatkräftig und waren auch an der Ideenentwicklung beteiligt (vor Corona).*

# VORSTANDSMITGLIEDER STELLEN SICH VOR

Im Rahmen der letzten DEGEMED-Mitgliederversammlung wählten die Mitglieder einen neuen Vorstand für die Jahre 2019-2022. Einige der neuen Vorstände stellten sich mit ihren Aufgabenschwerpunkten bereits in der Januar-Ausgabe vor. Hier ergänzen wir die Vorstellungsrunde.

## **TOBIAS BROCKMANN** (PARACELSUS-KLINIKEN, OSNABRÜCK)

### Public Reporting

„Die Souveränität der Patienten hat in den vergangenen Jahren merklich zugenommen. Dadurch ist festzustellen, dass bei der Entscheidungsfindung für eine Einrichtung Qualitätsaspekte für Patienten immer wichtiger werden. Aus diesem Grund wird es für alle Beteiligten im Gesundheitssystem unerlässlich sein, die erbrachte Qualität mittels Public Reporting so transparent wie möglich den Patienten zugänglich zu machen.“

## **ROBERT ZUCKER** (CENTRUM FÜR PRÄVENTION, BERNRIED)

### Prävention, DEGEMED-Sommerakademie

„Als Betreiber des Centrums für Prävention setzen wir uns für die Entwicklung der Prävention als vorrangige Maßnahme zur Sicherung der Teilhabe ein, nicht in Konkurrenz, sondern in Ergänzung bestehender Angebote. Leider fehlt es noch an einer breiten Information der Öffentlichkeit und auch an Versorgungsstrukturen, die den Leistungsanspruch von über 40 Millionen Versicherten bedienen können. Als Gastgeber der Sommerakademie geben wir sehr gerne den Rahmen für das immer inspirierende Programm der DEGEMED und die Entwicklung unserer jungen Kollegen.“

## NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

# AZR AM ENTENFANG



Wir sehen unsere Aufgabe in der Versorgung kranker Menschen in familiärer, wohnortnaher und häuslicher Umgebung. Hierfür verfügt das AZR über ein umfangreiches Angebot im rehabilitativen sowie präventiven Bereich. Unsere Partner sind die Deutsche Rentenversicherung, die Gesetzliche Krankenversicherung, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, alle Privaten Krankenversicherungen und die Beihilfe.

Neben der Ambulanten orthopädischen Reha und der ambulanten Gesundheitsförderung gehören die Praxen für Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie zum Unternehmen. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit können wir auf den Patienten individuell abgestimmte Therapien anbieten. Ärztliche und therapeutische Leistungen werden ganzheitlich zur Wiederherstellung und zum Erhalt der Gesundheit zur Verfügung gestellt.

Schwerpunkt unserer seit 26 Jahren am Markt stehenden Einrichtung ist zusätzlich zur Hauptindikation Orthopädie in der Reha (80 Plätze) besonders die berufliche Orientierung der multiprofessionellen Reha-, Nachsorge- und Präventionsangebote. Im Heilmittelbereich profitieren besonders neurologische Patienten von den interdisziplinären Therapien. Weitere Schwerpunkte des AZR sind die Kindertherapie und die Nachbehandlung komplexer Handverletzungen und -operationen. Das



privat geführte Unternehmen ist sowohl innerstädtisch gut angebunden, als auch für Patienten aus dem Umland schnell zu erreichen und ermöglicht eine wohnortnahe Versorgung.

(Text: AZR)

### WARUM ZUR DEGEMED?

#### **Tilo Späth, Geschäftsführer Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang GmbH**

„Wir möchten der ambulanten rehabilitativen Versorgungsform mehr Gewicht geben und die wohnortnahe Versorgung mit den stationären Einrichtungen noch besser verzahnen.“

TERMINE UND VERANSTALTUNGEN 2020

# KNOW-HOW AUS DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

SERVICE

08.06.2020 (2 Std.)

Webinar: „Prozess-Kostenrechnung in Reha-Kliniken“

11.06.2020 (2 Std.)

Webinar: „Finanzierung und Controlling in Reha-Kliniken“

17.06.2020

DEGEMED-Mitgliederversammlung  
Berlin

18.06.2020 (3 Std.)

Webinar: „Krisenkommunikation in der medizinischen Rehabilitation“

22.06.2020 (2 Std.)

Webinar: „Wertorientierte Management-Ansätze in Reha-Kliniken“

30.06.–03.07.2020

DEGEMED-Sommerakademie 2020  
Bernried

02.09.2020

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

07.09.2020

Workshop: „Motivation zur gesunden Ernährung – Strategien für die Ernährungsberatung von Rehabilitanden“  
Berlin

17.–18.09.2020

Seminar: „Basiswissen Qualitätsmanagement in Rehabilitationskliniken“  
Berlin

18.09.2020

Reha-Rechtstag  
Berlin

SEPTEMBER

Fachtagung: „MBOR-Update“  
Berlin

02.10.2020

Seminar: „Update zur Umsetzung des GKV-Entlassmanagement“  
Berlin

05.–06.10.2020

Gemeinsamer Qualitätskongress mit FVS  
Berlin

08. – 09.10.2020

Training: „Konstruktives Verhandeln“  
Berlin

13.10.2020

Politikworkshop für Reha-Einrichtungen  
Berlin

16.10.2020

Workshop: „Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung als Kernstück des Reha-Entlassberichtes“  
Berlin

23.–24.10.2020

Seminar: „Rehabilitation und Teilhabe im Sozialrecht“  
Köln

26.10.2020

Workshop: „Arztbrief und Entlassbericht“  
Berlin

28.10.2020

Training: „Der schwierige Patient“  
Berlin

03.11.2020

DEGEMED-Dialog  
Berlin

04.11.2020

DEGEMED-Mitgliederversammlung  
Berlin

12. – 13.11.2020

Training: „Team-Führung im Reha-Prozess“  
Berlin

16.11.2020

Seminar: „Wandel in der Reha-Nachsorge“  
Berlin

07.12.2020

DEGEMED-Forum für Reha-Unternehmer  
Berlin

08.12.2020

Reha-Wirtschaftstag  
Berlin

DEZEMBER

Workshop: „Diese Kommunikationsthemen jetzt angehen: Die Reha-Einrichtung als Marke und Social Media für Einsteiger“  
Berlin

## IMPRESSUM

### DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.

### Vorstand

Dr. Constanze Schaal (Vorstandsvorsitzende), Tobias Brockmann, Dr. Hubert Erhard, Dr. Maik Fischer, Björn Gollée, Ricarda Lorenz, Angelika Presl, Petra Schraml-Dussle, Robert Zucker

### Geschäftsführer

Christof Lawall (V.i.S.d.P.)  
Fasanenstraße 5, 10623 Berlin  
Tel.: 030 284496-6  
Fax: 030 284496-70  
E-Mail: [degemed@degemed.de](mailto:degemed@degemed.de)  
Internet: [www.degemed.de](http://www.degemed.de)

**Redaktion:** Julia Peters (jp), Vera Knieps (vk), Christof Lawall (cl)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge / Gastbeiträge geben die Meinung der Autoren wieder. In einigen Texten benutzen wir lediglich aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form. Selbstverständlich sind immer m/w/d gemeint.

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

**Redaktionsschluss:** 16.03.2020

**Fotos:** Titel und S. 14: GLG / Hans Wiedl; S. 2 Portrait: Andreas Schwarz; S. 3: Facebook- und Twitter-Posts unserer Mitglieder sowie der Publikationen medhochzwei und kma online; S. 4 + 6: sudok1 – stock.adobe.com; S. 7: kebox – stock.adobe.com; S. 8: Maren Winter – stock.adobe.com; S. 9: WavebreakMediaMicro – stock.adobe.com; S. 10, oben und S. 11, unten: DEGEMED; S. 10, unten: sdecor – stock.adobe.com; S. 12, links: BV BFW, rechts: DEGEMED; S. 13, oben: Michael Brunner; S. 13, unten: BKJR; S. 15: AZR



Folgen Sie uns auf Facebook und Twitter: [#rehabrauchtdich](https://www.facebook.com/rehabrauchtdich)