

OKTOBER 2025

REHA^{STIMME}

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGEMED**



GEMEINSAM STARK BLEIBEN DRV-VERGÜTUNGS- KONZEPTION STELLT AUF DIE PROBE

DEGEMED im Dialog

Lars Ehm, MdB
(CDU/CSU-Bundestagsfraktion)

Vergütungskonzeption der DRV

Es geht ums Geld!

Psychische Gesundheit

Reha-Radtour 2025

Inhalt

Titel

DEGEMED im Dialog mit Lars Ehm, MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion)	5
Vergütungskonzeption der DRV	3
Psychische Gesundheit – Reha-Radtour 2025	9

Politik und Recht

Vergütungskonzeption der DRV	3
Prognos AG: Reha wirkt	4
DEGEMED fordert: Ran ans Budget!	4
DEGEMED im Dialog mit Lars Ehm, MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion)	5
DEGEMED-DIALOG am 11.11.2025	6
DEGEMED unterwegs in Berlin	7

Rehabilitation

Kinder- und Jugendrehabilitation bei psychischen Erkrankungen	8
Psychische Gesundheit – Reha-Radtour 2025	9
Kathrin Jackel-Neusser neue Geschäftsführung des BV BFW	11

DEGEMED

Editorial	2
Klinikportrait: Klinik am Hainberg in Bad Hersfeld	12
Neue Mitglieder stellen sich vor	13
NIS2-Richtlinie in Reha- und Vorsorge-Einrichtungen	14
DEGEMED-Sommerakademie	15

Service

Termine und Veranstaltungen	16
Impressum	16

Im Dialog mit der DEGEMED

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



Editorial

Massiver Handlungsdruck im Gesundheits- und Sozialversicherungssystem

Wir stehen vor einem tiefgreifenden Wandel unseres Gesundheitssystems sowie dessen künftigen Finanzierung. Die Bundesregierung hat für Ende 2025 und Anfang 2026 zentrale Reformen in den sozialen Sicherungssystemen angekündigt. Diese Reformen sind dringend notwendig, denn die Herausforderungen sind gravierend: Steigende Ausgaben aufgrund des demografischen Wandels treffen auf sinkende Einnahmen durch immer weniger Beitragszahler_innen.

In diesem Spannungsfeld kommt der medizinischen Rehabilitation, Prävention und Nachsorge eine Schlüsselrolle zu. Nach dem Prinzip „Reha vor Pflege“ tragen ihre Leistungen entscheidend dazu bei, dass ältere Menschen länger gesund und selbstständig leben können. Damit entlasten Reha-Leistungen nicht nur die Pflegeversicherung, sondern auch die Krankenversicherung.

Gleichzeitig leisten Reha- und Vorsorgeeinrichtungen einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit. Sie unterstützen Arbeitnehmer_innen dabei, gesund im Beruf zu bleiben und ihre Arbeitskraft bis zur Regelaltersgrenze zu erhalten. Außerdem können Menschen, die bereits eine Erwerbsminderungsrente beziehen, durch gezielte Reha-Maßnahmen wieder in das Arbeitsleben zurückkehren. Auf diese Weise wird nicht nur Teilhabe ermöglicht, sondern auch die Ausgaben begrenzt und die Einnahmen in den Sozialkassen gesteigert.

Diese Zusammenhänge sind mittlerweile auch in der Politik deutlich angekommen. Der gesellschaftliche und volkswirtschaftliche Wert der Präventions- und Reha-Leistungen wird zunehmend erkannt. In dieser Ausgabe lesen Sie dazu ein Interview mit Lars Ehm, MdB der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, der die Perspektive der Politik aufzeigt. Darüber hinaus setzt sich die DEGEMED kontinuierlich für die Interessen der Reha-Branche ein. Wir stehen in regelmäßigem Austausch mit politischen Entscheidungsträger_innen auf Bundesebene und bringen die Bedeutung der Reha-Leistungen in aktuelle gesundheitspolitische Debatten ein. Einen Überblick über unsere jüngsten Gespräche finden Sie ebenfalls in dieser Ausgabe.

Und wir bleiben im Dialog: Beim DEGEMED-Dialog am 11. November 2025 im Bristol Hotel in Berlin diskutieren wir unter der Überschrift „Teilhabe und Beschäftigung sichern – gemeinsame rehapolitische Ziele von Regierungskoalition und DEGEMED“ mit den Berichterstatter_innen der Regierungsfractionen von CDU/CSU und SPD. Nutzen Sie die Gelegenheit, direkt mit den politischen Entscheidungsträger_innen ins Gespräch zu kommen. Ihre Perspektive aus der Praxis ist entscheidend.



Diskutieren Sie mit!

Mit herzlichen Grüßen,
Ihre Dr. Constanze Schaal
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

Vergütungskonzeption der DRV ab 2026

Es geht ums Geld!

Mehr Transparenz, Nachvollziehbarkeit und die sachgerechte Berücksichtigung aller relevanten Kosten der Einrichtungen – das sind die Ziele der neuen Vergütungskonzeption der Deutschen Rentenversicherung (DRV). In diesen Wochen informieren die Träger der DRV die Einrichtungen über die voraussichtlichen Vergütungssätze ab dem 1. Januar 2026. Die ersten Mitteilungen machen allerdings deutlich, dass zahlreiche Einrichtungen mit deutlichen Abschlägen rechnen müssen.

**Kombination von Basissatz und ESK**

Der wichtigste Bestandteil der neuen Vergütung ist der indikationsspezifische Basissatz. Er ist für alle Einrichtungen in einer Indikation gleich und entspricht der Vergütung für eine Reha-Leistung ohne einrichtungsspezifische und konzeptionelle Besonderheiten. Die DRV ermittelt nach eigener Aussage den Basissatz auf der Grundlage der Marktpreise - als Vergütungssumme aller von allen Rentenversicherungsträgern vergüteten Pflegetage. In der Orthopädie liegt der rechnerische Basissatz für stationäre Leistungen im Jahr 2025 bei 162,80 € (ambulant 124,79 €).

Zuschläge

Hinzu kommt ein Zuschlag für einrichtungsspezifische Besonderheiten – die einrichtungsspezifische Komponente (ESK). Sie differenziert zwischen den Einrichtungen. Hier spielen Merkmale eine Rolle, die bei den Einrichtungen sehr unterschiedlich ausfallen wie z. B. Tarifbindung oder Entgelte in Tariffhöhe, regionale, infrastrukturelle oder bauliche Besonderheiten. Im Frühjahr hat die DRV relevante Strukturmerkmale der Reha-Zentren in einer Vollerhebung unter allen belegten Einrichtungen erfasst.

Einrichtungen unter Druck

Die DRV hatte angekündigt, die Ergebnisse der Erhebung mit den Einrichtungen zu besprechen und auf dieser Basis einen Vergütungssatz für die Zeit nach dem 1. Januar anzubieten. Seit

Mitte September 2025 erhalten erste Einrichtungen Schreiben von ihrem federführenden Träger der DRV mit den neuen Vergütungssätzen. Diese weichen in einigen Fällen sehr deutlich von den bisherigen Vergütungshöhen ab – nach unten! Eine Verhandlung darüber bietet die DRV nicht an. Stattdessen werden die Einrichtungen aufgefordert, innerhalb einer Frist von wenigen Wochen und ohne Verhandlung der neuen Vergütungshöhe zuzustimmen. Stimmt die Einrichtung nicht zu, erhält sie ab dem 1. Januar 2026 nur den noch niedrigeren Basissatz.

Verzicht auf Konvergenzphase fatal

Die Situation verschärft sich durch die Weigerung der DRV, den Wechsel vom bestehenden in das künftige Vergütungssystem durch eine Konvergenzphase zu erleichtern. Bereits vor über einem Jahr hatte sich die DRV Bund bereits darauf festgelegt, dass der Umstieg keine Konvergenzphase erforderlich mache und durch die gesetzlichen Regelungen im SGB VI nicht erlaubt sei. Die DEGEMED und die übrigen Verbände der Leistungserbringer vertreten dagegen weiterhin die Auffassung, dass eine Konvergenzphase möglich und sinnvoll ist. Außerdem halten sie weiterhin die Forderung aufrecht, dass ein Übergangszeitraum die Folgen des Systemwechsels abmildern muss.

Die DEGEMED bietet ihren Mitgliedern mit dem Online-Format „5vor12“ eine Plattform für einen engmaschigen Austausch vor, während und nach dem Inkrafttreten der neuen Vergütungskonzeption im Januar 2026. (cl)

Prognos AG: Reha wirkt

Die Prognos AG hat im Sommer ihre Studie „Reha wirkt – Volkswirtschaftliche Effekte der medizinischen Rehabilitation“ in der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Studie fokussiert auf die volkswirtschaftlichen Effekte von Reha für Menschen im Erwerbsalter. Die Autor_innen verfolgen das Ziel, die ökonomischen Wirkungen im Sinne von Kosten und Nutzen der Reha in fünf ausgewählten Indikationen (Kardiologie, Pneumologie, Rückenschmerzen, Psychosomatik und Abhängigkeitserkrankungen) zu untersuchen.



Volkswirtschaftliche Effekte im Fokus

Die Autor_innen der Studie geben den unmittelbaren volkswirtschaftlichen Nutzen mit mehr als 5 Milliarden Euro pro Jahr an. Weitere Multiplikatoreffekte mit einem Volumen von ca. 2,6 Mrd. Euro kommen nach Aussage der Studie hinzu. Damit belegt die Studie, dass Reha neben den individuellen Vorteilen

für die Patient_innen durch deren Rückkehr ins Erwerbsleben auch einen klaren gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Nutzen hat.

Jeder Euro rechnet sich fünffach

Bereits im Jahr 2009 hatte sich die Prognos AG erstmals mit volkswirtschaftlichen Effekten der Reha auseinandergesetzt – damals im Auftrag der DEGEMED und anderer Verbände. Die damalige Studie zeigte bereits: Jeder in Reha investierte Euro zahlt sich fünffach für die Gesellschaft aus. Die aktuelle Studie liefert mit ihren Modellberechnungen gute Argumente für das Festhalten an und den weiteren Ausbau von medizinischer Rehabilitation. Die Schlussfolgerungen der Studie lassen sich dabei prinzipiell auch auf andere Indikationen übertragen. (cl)

Sie finden die aktuelle Prognos-Studie hier: www.prognos.com/de/projekt/reha-beschaeftigung-wertschoepfung



DEGEMED fordert: Ran ans Budget!

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) arbeitet an einem Gesetz zur Anpassung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (SGB VI-Anpassungsgesetz – SGB VI-AnpG). Der Gesetzentwurf zielt auf eine Reihe von Änderungen ab, die zur digitalen Transformation, zur Rechtsvereinfachung und zum Bürokratieabbau beitragen sollen, um insgesamt die Leistungsfähigkeit des Sozialstaats zu stärken. Der Entwurf sieht außerdem im Reha-Bereich die Möglichkeit eines Fallmanagements beim Übergang zwischen verschiedenen Versorgungsbereichen vor.

Budget darf nur Orientierung sein

Die meisten Änderungen betreffen das Leistungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung (DRV) im SGB VI. Die DEGEMED und die übrigen Verbände der AG MedReha schlagen in ihrer gemeinsamen Stellungnahme vor, bereits dieses Gesetzesvorhaben zu nutzen, um dringende Änderungen beim Reha-Budget der DRV vorzunehmen. Dazu gehört die Abschaffung des Sanktionsmechanismus in § 220 SGB VI, der das Budget bei dessen Überschreitung im Folgejahr unabhängig von der tatsächlichen Bedarfssituation automatisch absenkt. Das Reha-Budget soll für die Träger der DRV künftig nur noch eine Orientierungslinie darstellen.

Gravierende Folgen der Demografie-Komponente

Außerdem fordern DEGEMED und AG MedReha die Abschaffung der so genannten Demografie-Komponente in § 287 b

SGB V. Sie dämpft den Anstieg des Budgets seit dem Jahr 2018 und führt zu einer weiteren Verknappung der Mittel. Zusätzlich schlagen die Verbände die zur Schlichtung von Vergütungs- und Vertragsstreitigkeiten zwischen Einrichtungen und der DRV-Schiedsstellen analog den Landesschiedsstellen mit den Krankenkassen im SGB V vor. Weiterhin fordern die Verbände mehr Engagement der DRV zur Reintegration von Erwerbsminderungsrentner_innen in das Erwerbsleben. Dazu schlagen sie ein jährliches verpflichtendes Reha-Angebot für EM-Rentner_innen vor. (cl)

Gemeinsame Stellungnahme der AG MedReha zu SGB VI-Anpassungsgesetz – DEGEMED



DEGEMED im Dialog mit:

Lars Ehm, MdB

(CDU/CSU-Bundestagsfraktion)

Lars Ehm, MdB, ist Berichterstatter der CDU/CSU-Bundestagsfraktion für die Themen der Vorsorge und Reha-Einrichtungen im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages.

Aus Sicht der Vorsorge- und Reha-Einrichtungen sind Sie einer der zentralen Ansprechpartner für die politischen Anliegen der Branche. Daher würden wir Sie gerne kennenlernen und bitten Sie, sich vorzustellen.

Sehr gerne. Mein Name ist Lars Ehm, ich vertrete den Wahlkreis Recklinghausen II seit diesem Jahr im Deutschen Bundestag und bin innerhalb unserer Fraktion Berichterstatter für Vorsorge- und Reha-Einrichtungen im Ausschuss für Arbeit und Soziales. Gerade als Abgeordneter aus dem Ruhrgebiet weiß ich, wie sehr Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Herausforderungen das Leben vieler Menschen prägen. Deshalb setze ich mich mit Nachdruck dafür ein, dass Prävention und Rehabilitation die politische Aufmerksamkeit erhalten, die sie verdienen. Mein Ziel ist klar: Menschen sollen möglichst lange gesund, aktiv und selbstbestimmt leben können – und dafür brauchen wir starke Vorsorge- und Reha-Strukturen.

Warum engagieren Sie sich für Vorsorge- und Rehabilitation und was ist Ihr wichtigstes Anliegen?

Gesundheit ist die Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben. Vorsorge- und Reha-Einrichtungen leisten hier einen unschätzbaren Beitrag: Sie verhindern Krankheiten, sichern Arbeitsfähigkeit und ermöglichen gesellschaftliche Teilhabe. Für mich persönlich ist entscheidend, dass Prävention und Rehabilitation nicht als Reparaturbetrieb verstanden werden, sondern als echte Investition – in Lebensqualität, in Arbeitskraft und in die Zukunftsfähigkeit unserer sozialen Sicherungssysteme. Mein wichtigstes Anliegen ist daher, den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ konsequent umzusetzen. Wer rechtzeitig vorsorgt, bleibt länger gesund – und das nützt dem Einzelnen ebenso wie der ganzen Gesellschaft.

Der Koalitionsvertrag der Regierungsparteien benennt einige konkrete Ziele zu den Themen der Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Eines davon ist die Einführung eines flächendeckenden Ü45-Checks. Gibt es bereits konkrete Umsetzungspläne, die Sie uns mitteilen können?

Ja. Wir haben die Einführung des Ü45-Checks als wichtigen Baustein einer modernen Vorsorgepolitik im Koalitionsvertrag festgeschrieben. Ein konkreter Zeitplan ist allerdings noch nicht bekannt. Unser Anspruch ist, dass dieser Check nicht bloß eine weitere Untersuchung „on top“ wird, sondern sinnvoll in die bestehenden Strukturen eingebettet ist. Menschen sollen durch den Ü45-Check eine klare Orientierung erhalten – verbunden mit konkreten Empfehlungen für Prävention und, wenn notwen-



dig, auch für Reha-Maßnahmen. Erste Modellregionen werden erproben, wie wir dies praxistauglich und zielgerichtet umsetzen können. Entscheidend ist für mich, dass die Versicherten einen spürbaren Mehrwert erfahren und dass die Finanzierung von Beginn an solide abgesichert ist.

Menschen, die bereits Erwerbsminderungsrenten beziehen, sollen laut Koalitionsvertrag zukünftig zielgenauer Reha-Leistungen angeboten werden. Das deckt sich mit einer aktuellen Forderung der AG MedReha. Können Sie sich eine gemeinsame politische Initiative mit den Verbänden der AG MedReha dazu vorstellen?

Ich halte diesen Ansatz für richtig und wichtig. Erwerbsminderungsrente darf kein Endpunkt sein – vielmehr sollten wir prüfen, wie durch Reha-Leistungen Teilhabechancen verbessert oder sogar eine Rückkehr ins Arbeitsleben unterstützt werden können. Hier leisten die Einrichtungen und Verbände wertvolle Arbeit. Ich bin ausdrücklich offen für eine enge Zusammenarbeit mit der AG MedReha, um gemeinsam tragfähige Konzepte

zu entwickeln. Eine Initiative, die sich an den konkreten Bedürfnissen der Menschen orientiert und zugleich die Finanzierbarkeit im Blick behält, würde ich sehr begrüßen.

Wenn Sie den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ stärken wollen, muss dann nicht das Reha-Budget der Deutschen Rentenversicherung (DRV) bedarfsgerecht flexibilisiert werden?

Ja, das sehe ich so. Wir stehen vor der Herausforderung einer alternden Gesellschaft mit wachsenden gesundheitlichen Belastungen. Deshalb brauchen wir ein Reha-Budget, das den realen Bedarfen gerecht wird. Reha ist kein Kostenfaktor, sondern eine Investition in Gesundheit, Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit – und sie rechnet sich langfristig auch finanziell. Mir ist dabei wichtig, dass wir klare Qualitätsmaßstäbe setzen und die eingesetzten Mittel zielgerichtet verwenden. Flexibilität darf nicht Beliebigkeit bedeuten, sondern muss verbunden sein mit

Transparenz und einer klugen Steuerung. Dann können wir den Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ mit Leben füllen.



Die Fragen stellt:

Vera Knieps, Politikreferentin der DEGEMED,
v.knieps@degemed.de

Teilhabe und Beschäftigung sichern – gemeinsame rehapolitische Ziele von Regierungskoalition und DEGEMED

DEGEMED-DIALOG am 11.11.2025

Rehabilitation sichert Teilhabe durch den Erhalt der Erwerbsfähigkeit, Prävention verhindert die Entstehung von Krankheiten, und Vorsorge wirkt den Belastungen entgegen, bevor sie chronisch werden. Gemeinsam sorgen Vorsorge- und Reha-Einrichtungen dafür, dass Menschen länger gesund im Beruf bleiben können – und entlasten damit zugleich die Sozialversicherungssysteme.



Auch die Bundespolitik verfolgt das Ziel, die Sozialversicherungssysteme zu stabilisieren und dadurch sowohl Beitragszahler als auch Arbeitgeber zu entlasten. Vor diesem Hintergrund stellt sich die zentrale Frage: Wie kann das vorhandene Potential der Vorsorge- und Reha-Einrichtungen zur Beschäftigungssicherung noch besser genutzt werden?

Diese Frage steht im Mittelpunkt des **DEGEMED-Dialogs** am 11. November 2025. Auf dem Podium diskutieren:

- Lars Ehm, MdB (CDU/CSU) – Fachpolitiker für Vorsorge und Rehabilitation im Ausschuss für Arbeit und Soziales
- Angelika Glöckner, MdB (SPD) – Fachpolitikerin für Vorsorge und Rehabilitation im Ausschuss für Arbeit und Soziales
- Dr. Constanze Schaal, Vorstandsvorsitzende der DEGEMED
- Dr. Maik Fischer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der DEGEMED

Datum & Uhrzeit: 11. November 2025, 19:00 Uhr
(Einlass ab 18:30 Uhr)

Ort: Bristol Hotel, Gartensaal, Kurfürstendamm 27, 10719 Berlin-Charlottenburg

Die Teilnahme ist kostenlos. Um Anmeldung wird gebeten. Seien Sie dabei, wenn Politik und Reha-Branche gemeinsam Perspektiven für die Sicherung von Teilhabe und Beschäftigung diskutieren.

➔ Weitere Informationen:
DEGEMED-Dialog: Teilhabe und Beschäftigung sichern – Gemeinsame rehapolitische Ziele von Regierungskoalition und DEGEMED – DEGEMED

DEGEMED unterwegs in Berlin

Die DEGEMED führt fortlaufend politische Fachgespräche mit Bundestagsabgeordneten. Im Wesentlichen sind dies Fachpolitiker_innen der Ausschüsse für Gesundheit sowie Arbeit und Soziales. In diesen Ausschüssen werden die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Vorsorge- und Reha-Einrichtungen beraten. Den Auftakt machten im September 2025 drei Termine mit verantwortlichen Abgeordneten der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Im Oktober finden weitere Gespräche mit SPD-Politiker_innen statt.

Häufig kennen die Fachpolitiker_innen die Arbeit von Vorsorge- und Reha-Einrichtungen durch Besuche und Gespräche im Rahmen von Vor-Ort-Terminen in Vorsorge- und Reha-Einrichtungen in ihren Wahlkreisen.

Dabei berichten die Politiker_innen regelmäßig wie wichtig diese Vor-Ort-Termine für das Verständnis der Leistungen von Vorsorge- und Reha für sie und ihre Arbeit in Berlin sind.

Daher appelliert die DEGEMED auch weiterhin an die Mitgliedseinrichtungen: Laden Sie die Abgeordneten Ihres Wahlkreises in Ihre Einrichtungen ein. Die DEGEMED unterstützt Sie organisatorisch und inhaltlich bei den Terminen. Bei Fragen wenden Sie sich per E-Mail an Vera Knieps (Politikreferentin), v.knieps@degemed.de. (vk)



Besuch bei Dr. Thomas Pauls, MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion)



Besuch bei Lars Ehm, MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion)



Besuch bei Sebastian Schmidt, MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion)

Gastbeitrag von Friederike Neugebauer, BKJR



Neue Stärke finden: Kinder- und Jugendrehabilitation bei psychischen Erkrankungen

Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter haben in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Studien zeigen, dass schulischer Druck, soziale Unsicherheiten, familiäre Probleme und die Folgen der Pandemie viele junge Menschen belasten. Isolation, Bewegungsmangel und fehlende soziale Kontakte haben viele Kinder zusätzlich geschwächt. Der Bedarf an therapeutischen Angeboten, insbesondere an Rehabilitation, wächst stetig.

Rund 50 stationäre Rehabilitationseinrichtungen bundesweit bieten Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, Abstand vom Alltag zu gewinnen. In interdisziplinären Teams werden psychotherapeutische Verfahren mit pädagogischen und sozialtherapeutischen Methoden verbunden. Kreative, bewegungsorientierte und auch tiergestützte Angebote stärken emotionale Stabilität und Selbstwirksamkeit. Ergänzend tragen Alltagstraining, schulische Förderung in Klinikschulen und Freizeitangebote zur Förderung sozialer Kompetenzen und zu nachhaltigen Therapieerfolgen bei.

Neben somatischen Erkrankungen stehen immer häufiger psychische und psychosomatische Störungen, wie z.B. Depressionen, Angststörungen, AD(H)S, Essstörungen oder Sprachentwicklungsstörungen, im Mittelpunkt – oft kombiniert mit weiteren Diagnosen. Auch lange Schulfehlzeiten oder Vorerkrankungen erfordern differenzierte und individualisierte Therapiekonzepte, interdisziplinäre Koordination sowie eine sorgfältige Gruppenzusammensetzung.

Auch die Form der Inanspruchnahme hat sich verändert: Während 2013 knapp 20.000 Kinder unbegleitet und rund 10.000 mit Begleitung eine Reha-Maßnahme antraten, kehrte sich dieses Verhältnis 2019 nahezu um. Begleitpersonen sind heute integraler Bestandteil des Reha-Prozesses. Sie werden geschult, beraten und aktiv in die Therapie eingebunden – das stärkt den Therapieerfolg auch über den Klinikaufenthalt hinaus. Gleichzeitig erfordert es aber auch neue konzeptionelle, strukturelle und bauliche Anpassungen in den Kliniken – etwa bei Unterbringung, Personalstruktur und therapeutischen Settings.

Die WHO definiert Rehabilitation als Schlüsselement der Gesundheitsversorgung – für Kinder und Jugendliche gilt dies in besonderer Weise. Sie sind eingebunden in soziale Kontexte, auf Betreuung angewiesen und durchlaufen dynamische Entwicklungsphasen. Qualitativ hochwertige Rehabilitation gelingt deshalb nur durch multiprofessionelle Teams: Ärzt_innen, Psycholog_innen, Therapeut_innen, Pflege- und Pädagogikfachkräfte arbeiten eng zusammen und verbinden medizinische, (psycho-)therapeutische und pädagogische Ansätze. So entsteht ein ganzheitliches Setting, das die Lebensrealität von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt.



Trotz hoher Wirksamkeit steht die Kinder- und Jugendrehabilitation vor strukturellen Herausforderungen: Fachkräftemangel, begrenzte Kapazitäten, lange Wartezeiten, regionale Versorgungsunterschiede und sozialrechtliche Hürden belasten die Versorgung. Zugleich muss Reha flexibel auf individuelle Problemlagen reagieren und die Potenziale der Kinder differenziert in den Behandlungsprozess einbeziehen, um nachhaltige Erfolge zu sichern.

Kinder- und Jugendrehabilitation ist damit weit mehr als medizinische Hilfe – sie ist ein Schlüssel für die Zukunft junger Menschen. Sie ermöglicht Teilhabe, stärkt psychische Gesundheit und eröffnet Perspektiven für ein selbstbestimmtes Leben. Angesichts dessen ist es notwendig, Rehabilitation als festen Bestandteil der Gesundheitsversorgung zu verstehen und konsequent auszubauen.

Einen aktuellen Rahmen für den fachlichen Austausch bietet die Jahrestagung 2025 des Bündnisses Kinder- und Jugendreha e.V. unter dem Titel „KINDER. KRISEN. KOMPETENZEN. – REHA STÄRKEN, ZUKUNFT SICHERN.“ in Berlin. Im Mittelpunkt stehen die Themen, die die tägliche Arbeit in den Einrichtungen prägen und die Versorgung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig verbessern sollen. Programm und Anmeldeoptionen finden Sie unter: www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de/termine-veranstaltungen/jahrestagung-2025/

➔ Weitere Informationen

**Autorin: Friederike Neugebauer, Geschäftsführerin
Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR)
Friedrichstraße 171, 10117 Berlin
E-Mail: neugebauer@bkjr.de
Internet: www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de**

Gastbeitrag der Gemeinnützigen FSP GmbH, der Stiftung Club 74 und des SPI Paderborn e.V.

Reha, Teilhabe, Zukunft – Gemeinsam unterwegs für psychische Gesundheit

Dreitägige Radtour durch Westfalen macht auf die Bedeutung medizinisch-beruflicher Rehabilitationspsychisch Erkrankter aufmerksam.



Mit einer besonderen Aktion setzten drei soziale Träger aus Nordrhein-Westfalen ein starkes Zeichen für die psychosoziale Versorgung: Die Gemeinnützige FSP GmbH Münster, die Stiftung Club 74 Minden sowie der SPI Paderborn e. V. (beide Mitglieder der DEGEMED) unternahmen eine gemeinsame Radtour durch Westfalen.

Vom 8. bis 10. Juli 2025 führen Fachkräfte der Organisationen von Münster über Paderborn und Gütersloh bis nach Minden – nicht nur im Sinne der eigenen Gesundheitsförderung, sondern vor allem, um die gesellschaftliche Relevanz ihrer Arbeit sichtbar zu machen: die Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen. Auf einzelnen Etappen wurden sie von Vertreter_innen der Leistungsträger und Fachverbände sowie Rehabilitand_innen empfangen.

Den offiziellen Startschuss markierte am 7. Juli ein Auftakttreffen in Münster mit prominenter Unterstützung: Josefine Paul, Ministerin für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und

Integration des Landes NRW, sowie Thomas Keck, Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, unterstrichen die Bedeutung der regionalen Träger und ihrer Angebote. Beide betonten insbesondere den Beitrag der medizinisch-beruflichen Rehabilitation psychisch Erkrankter (RPK) zu Inklusion und Teilhabe am Arbeitsleben.

Rehabilitation mit Fachlichkeit und Perspektive

Die beteiligten Träger betreiben seit über 20 Jahren sogenannte RPK-Einrichtungen (Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke Menschen). In diesen werden medizinisch-therapeutische und berufliche Rehabilitationsangebote kombiniert – mit dem Ziel, Menschen mit psychischen Erkrankungen gesellschaftliche und berufliche Teilhabe zu ermöglichen. Die Einrichtungen arbeiten im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung, der Krankenkassen und der Bundesagentur für Arbeit. Federführender Leistungsträger ist die Deutsche Rentenversi-



cherung Westfalen. Ihr Konzept gliedert sich in drei aufeinanderfolgende, jedoch inhaltlich überlappende Phasen, die eine individuelle Anpassung der Leistungen erlauben:

Medizinische Phase (6–12 Monate): Umfassende Diagnostik nach ICF, Ableitung individueller Rehabilitationsziele, Aufbau von Teilhabekompetenzen durch ein breites Spektrum therapeutischer Maßnahmen. Mit zunehmender Stabilisierung rücken arbeitsbezogene Aspekte in den Vordergrund und ebnen den Übergang in die berufliche Rehabilitation.

Berufliche Phase (9–12 Monate): Deutliche Steigerung von Belastung und Arbeitsanforderungen. Ziel ist der Erwerb und die Festigung praktischer und psychischer Kompetenzen für den Arbeitsalltag, um die Integration in den ersten Arbeitsmarkt nachhaltig zu sichern.

Fallmanagement (ca. 12 Monate): Regelmäßige ambulante Begleitung durch vertraute Reha-Fachkräfte zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit und Sicherung des Arbeitsplatzes.

Die Grundlage bildet das bio-psycho-soziale Modell. Ein interdisziplinäres Team – bestehend u. a. aus Fachärzt_innen, Psychotherapeut_innen, Sozialpädagog_innen, Ergo- und Arbeitstherapeut_innen, Pflegekräften, Reha- und Sporttherapeut_innen – gewährleistet eine umfassende Versorgung.

Das Angebot richtet sich an Menschen ab 18 Jahren, die durch ihre psychische Erkrankung in ihrer sozialen und beruflichen Teilhabe langfristig eingeschränkt sind. Der Schwerpunkt liegt auf Depressionen, bipolaren Störungen, Psychosen, Angst- und Persönlichkeitsstörungen.

„RPK bedeutet individuelle, lebensnahe Unterstützung – und das mit Erfolg“, erklärt Jörg Barlsen, Geschäftsführer der Gemeinnützigen FSP GmbH. „Drei von vier Rehabilitand_innen, die eine Rückkehr in den Arbeitsmarkt anstreben, schaffen diesen Schritt – begleitet von multiprofessionellen Teams.“

Psychische Erkrankungen wirken auch auf das soziale Umfeld – besonders auf Kinder und Familien

Neben der RPK-Arbeit rückte die Tour auch Kinder psychisch erkrankter Eltern in den Mittelpunkt. „Studien zeigen, dass rund 30 bis 50 Prozent dieser Kinder im Laufe ihres Lebens selbst eine psychische Erkrankung entwickeln“, betont Horst Goldscheck, geschäftsführender Vorstand des SPI Paderborn e. V. Zur Unterstützung präventiver Angebote sammelten die Teilnehmenden Spenden, unter anderem für die Beratungsstelle

Südviertel in Münster sowie das Caritas-Projekt „Flutterby“ in Paderborn.

Auch gesellschaftliche Herausforderungen wie die Versorgung psychisch belasteter Geflüchteter oder die Unterstützung junger Menschen ohne tragfähige Strukturen wurden thematisiert. „Die RPK-Träger bieten nicht nur Reha, sondern auch Jugend- und Eingliederungshilfe – eng vernetzt und gemeindepsychiatrisch orientiert“, unterstreicht Sylvia Polte, Vorständin des SPI Paderborn e. V. Ziel bleibe stets: Teilhabe ermöglichen – individuell, nachhaltig und wirksam.

Marina Carrozzo, Vorstandsvorsitzende der Stiftung Club 74, ergänzt: „Die medizinische und berufliche Rehabilitation sowie die ambulanten Angebote der regionalen Träger sind eine wichtige Säule, um chronisch psychisch erkrankten Menschen aktive Teilhabe am Arbeitsmarkt zu ermöglichen und Klinikaufenthalte zu vermeiden.“

100 Kilometer, 100 Gespräche – mit Rückenwind durch Westfalen

Am 8. Juli starteten 23 Radler_innen zur ersten Etappe über mehr als 100 Kilometer nach Paderborn. Dort tauschten sie sich mit Vertreter_innen aus Politik, Praxis und Verbänden aus, darunter Christof Lawall, Geschäftsführer der DEGEMED, die stellvertretende Bürgermeisterin Sabine Kramm und Hans-Bernd Janzen, stellvertretender Landrat des Kreises Paderborn.

Am Folgetag führte eine 45-Kilometer-Etappe nach Gütersloh, wo das innovative medienpädagogische Konzept des Hans-Peter-Kitzig-Instituts vorgestellt wurde. Die abschließende Berg-etappe über 75 Kilometer endete am 10. Juli bei der Stiftung Club 74 in Minden. Dort fand die Tour ihren Ausklang in einem Sommerfest mit Musik, Begegnungen und fachlichem Austausch. Besonders wertvoll erwies sich die heterogene Zusammensetzung der Gruppe: Vertreter_innen von Leistungsträgern, Leistungserbringern, Fachverbänden und Rehabilitand_innen sorgten unterwegs wie auch bei den Veranstaltungen für anregende Gespräche auf Augenhöhe.

➔ Weitere Informationen

Autoren: Gemeinnützige FSP GmbH

www.fsp-muenster.de/

Stiftung Club 74 www.stiftungclub74.de

SPI Paderborn e.V. www.spi-paderborn.de

Gastbeitrag von Kathrin Jackel-Neusser, BV BFW

Kathrin Jackel-Neusser neue Geschäftsführung des BV BFW

Der Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke (BV BFW) hat eine neue Geschäftsführung. Seit dem 1. Juli 2025 leitet die Politologin Kathrin Jackel-Neusser die Geschäftsstelle. „Die Potenziale aller Menschen sichtbar zu machen, begeistert mich. Die Berufsförderungswerke leisten einen wesentlichen Beitrag, um Menschen in schwierigen gesundheitlichen Lebenslagen wieder fit für den Arbeitsmarkt zu machen. Das geht nur in einem guten Zusammenwirken aller beteiligten Rehabilitationsträger und Leistungserbringer. Deshalb ist mir eine gute regelmäßige Vernetzung besonders wichtig“, betont Jackel-Neusser.

Der BV BFW mit Sitz in Berlin ist der bundesweite Zusammenschluss von 28 Berufsförderungswerken. Als Kompetenznetzwerk mit ca. 100 Standorten und rund 12.000 Qualifizierungsplätzen bündelt der BV BFW langjährige Erfahrung in Prävention, Beratung, Diagnostik, Qualifizierung und Wiedereingliederung. Jackel-Neusser ist erfahren in der politischen Netzwerkarbeit und der Verbandsarbeit. So war sie langjährig wissenschaftliche Mitarbeiterin im Deutschen Bundestag, verantwortete die Politikarbeit in medizinischen Verbänden und arbeitete zuletzt als Co-Geschäftsführerin im Kindernetzwerk, dem Dachverband der Selbsthilfe für Kinder und junge Erwachsene mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen.



Kathrin Jackel-Neusser, Geschäftsführerin BV BFW,
Kontakt: k.jackel@bv-bfw.de

REHA 2030 der Berufsförderungswerke

Der BV BFW übermittelt aktuell der Politik seinen Forderungskatalog REHA.

„Angesichts eklatanter Einsparungen im Bereich der Inklusion ist es wichtiger denn je, seine Stimme im Interesse der Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen zu erheben“, betont Dr. Susanne Gebauer, Vorstandsvorsitzende des BV BFW.

Die Forderungen von REHA 2030 zusammengefasst:

Für volle Teilhabe am Arbeitsleben

- Die berufliche Rehabilitation in den Berufsförderungswerken mit ihrem gesetzlichen Auftrag muss gestärkt werden: Versorgungsstrukturen und Einrichtungskapazitäten müssen finanziell gesichert und im Sinne der Nachhaltigkeit rechtlich fixiert werden.
- Für soziale Rehabilitation / Sprachbegleitung und -förderung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation braucht es eine gesetzliche Verankerung.

Zur Sicherung des Fachkräftepotenzials

- Aufnahme der Aspekte „Prävention und Rehabilitation“ in die Fachkräftestrategie der Bundesregierung
- Förderung der beruflichen Rehabilitation sowohl in verpflichtender präventiver Form als auch als Begleit- und Nachsorgeangebot für Beschäftigte

Zur Erweiterung von Präventions- und Reha-Konzepten

- Berufliche Rehabilitation muss sich den Bedarfen der Menschen anpassen: mit einer rechtlichen Fixierung des Durchführungsrahmens für „Teilzeit-Reha“

Für verbesserte Zugänglichkeit in das Reha-System

- Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation und LTA müssen durch bundesweite Initiativen und Kampagnen bekannter werden
- Beratungsaufträge der unterschiedlichen Reha-Akteure müssen konkretisiert und nachvollziehbar gestaltet werden
- Um Zugangsbarrieren abzubauen und Menschen mit Reha-Bedarf wirksam wiedereinzugliedern, müssen berufliche Rehabilitation auch ohne vorherigen beruflichen Abschluss möglich sein bzw. der erste Abschluss im Rahmen der beruflichen Reha erlangt werden können.
- Praxisbezug durch freie Dozent_innen muss ermöglicht sein: notwendige Verstetigung der Übergangsregelung des § 127 SGB IV über den 31.12.2026 hinaus

➔ Weitere Informationen
www.bv-bfw.de

Gastbeitrag von Andrea Budde

Zeit für einen neuen Anfang:

Die Klinik am Hainberg in Bad Hersfeld als Wegweiser psychosomatischer Stabilisierung

Die Zahl psychosomatischer Erkrankungen nimmt seit Jahren zu. Für die Betroffenen stellt sich nicht nur die Frage nach Genesung, sondern auch nach einem gelingenden Weg zurück in Alltag und Beruf. Die Klinik am Hainberg in Bad Hersfeld hat sich dieser Herausforderung angenommen und steht in einer über 40-jährigen Tradition für einen Ansatz, der medizinische, psychologische und berufliche Aspekte miteinander verbindet.



Multiprofessionelle Zusammenarbeit als Schlüssel

Die psychosomatische Behandlung am Hainberg fußt auf der Überzeugung, dass nachhaltige Stabilisierung nur im Zusammenspiel aller Berufsgruppen gelingt: Ärzt_innen und Psychotherapeut_innen, Pflegekräfte, Ergo-, Physio-, Bewegungstherapeut_innen und klinische Sozialarbeit arbeiten im engen Austausch zusammen. Ziel ist es, die Betroffenen nicht nur symptomatisch zu entlasten, sondern ihnen gleichzeitig Handlungssicherheit und neue Perspektiven zu eröffnen. Durch gemeinsame Fallbesprechungen, interdisziplinäre Visiten und regelmäßige Supervisionen entsteht ein Therapiekonzept „aus einem Guss“.

MBOR – die berufliche Zukunft im Blick

Ein wesentlicher Baustein der Rehabilitation ist die systematische Einbindung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR). Viele Patienten fragen sich: „Wie gelingt der Wiedereinstieg in mein Arbeitsleben?“ Hier setzt die Klinik an: Belastungserprobungen, berufsbezogene Gruppen, Arbeitsplatzanalysen und Beratung zu möglichen Anpassungen werden frühzeitig in den Behandlungsprozess integriert. Unter Abwägung von Beeinträchtigungen und verbleibenden Fähig-



keiten gelingt es, individuelle Wege aufzuzeigen – vom schrittweisen Wiedereinstieg bis hin zur beruflichen Neuorientierung.

Schnittstelle zur Akutpsychosomatik

Ein Vorteil ist die Zusammenarbeit mit der Akutpsychosomatik am gleichen Standort. Hier können bereits während einer stationären Krankenhausbehandlung Schritte in Richtung Rehabilitation vorbereitet werden. Umgekehrt ist es möglich, psychisch instabile Rehabilitanden in die Akutpsychosomatik zu übernehmen. Dieses Modell erleichtert eine durchgehende Versorgungskette, welche Sicherheit vermittelt – ein entscheidender Faktor für die langfristige Genesung.

Der Mensch im Mittelpunkt

Das zugrundeliegende Prinzip orientiert sich am Menschen in seiner gesamten Lebensrealität. Hierbei ist das biopsychosoziale Modell maßgeblich, welches die Wechselwirkungen zwischen körperlicher Beeinträchtigung, psychischer Verfassung und dem sozialen Umfeld berücksichtigt. Zu verstehen, welche inneren und äußeren Faktoren zu einer psychischen Krisensituation beigetragen haben, ist ein wichtiger Meilenstein im therapeutischen Prozess. Zusätzlich helfen kreative Aus-

drucksformen, Entspannung und Bewegungstherapie verloren geglaubte Ressourcen zurückzugewinnen. Die Rehabilitanden fühlen sich umfassend betreut und schätzen die professionelle und empathische Herangehensweise des Teams.

Fazit

Die Klinik am Hainberg in Bad Hersfeld zeigt, wie moderne psychosomatische Rehabilitation aussehen kann: Vernetzt, zukunftsorientiert und menschlich zugewandt. Ihr multiprofessionelles Team, die Integration beruflicher Aspekte und die Kooperation mit der Akutpsychosomatik machen sie zu einem Leuchtturm in der Reha-Landschaft. Für Betroffene eröffnet dies nicht nur die Chance auf Stabilisierung, sondern auch auf ein selbstbestimmtes Leben jenseits von Krankheit und Krise.



Weitere Informationen

Andrea Budde, Ärztliche Direktorin, Klinik am Hainberg, www.klinik-am-hainberg.de

Neue Mitglieder stellen sich vor

RehaCentrum Alt-Osterholz



Wer im RehaCentrum Alt-Osterholz (Bremen) ankommt, trifft auf Routinen, die Halt geben und auf Freiräume, in denen Neues ausprobiert werden darf. Zwischen festen Strukturen und offenen Angeboten entsteht hier ein Alltag, der Veränderung möglich macht.

Die Einrichtung der Therapiehilfe gGmbH besteht seit 2014 und bietet 80 stationäre Plätze mit modernen Einzelzimmern sowie 20 Plätze in der Tagesklinik für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen. Das Konzept setzt auf die Verbindung von Therapie und Alltag: Gespräche treffen auf Bewegung, kreative Arbeit, berufliche Orientierung und gemeinschaftliche Erfahrungen. In festen Bezugsgruppen kommen Menschen mit ähnlichen Lebenswelten zusammen, dazu gibt es eine Frauengruppe und spezielle Angebote für Menschen mit Migrationserfahrung. Das gesamte Team wurde an die Schematherapie herangeführt, diese Behandlungsmethode wird in den Einzelgesprächen eingesetzt.

Wissenschaftlich gestützt wird die Arbeit durch eine langjährige Kooperation mit der Universität Bern. Neuropsychothera-

peutische Methoden stellen seelische Grundbedürfnisse wie Orientierung, Bindung, Selbstwert und Lebensfreude in den Mittelpunkt. Ob beim Frühstück, in der Sporthalle, bei Therapiegesprächen oder im Atelier, hier gilt: Therapie darf (soll!) Spaß machen!

Warum zur DEGEMED?

Das RehaCentrum Alt-Osterholz versteht sich als lernende Einrichtung. Als Mitglied der DEGEMED sind wir Teil einer gemeinsamen Stimme für die Rehabilitation und eingebunden in ein Netzwerk, das diesen Anspruch teilt, Qualitätsentwicklung vorantreibt und die Anliegen der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Politik und Gesellschaft stark vertritt.

DEGEMED-Fortbildungen

Neue Online-Veranstaltung: NIS2-Richtlinie in Reha- und Vorsorge- Einrichtungen

Cybersicherheit wird zur Chefsache.

Mit der neuen EU-Richtlinie NIS2, die Ende 2025 durch das NIS2-Umsetzungsgesetz (NIS2UmsuCG) in deutsches Recht übertragen werden soll und daher ab dem 1. Januar 2026 gelten soll, steigen die Anforderungen für Reha- und Vorsorge-Einrichtungen erheblich. Ferner ist davon auszugehen, dass das Gesetz beschlossen wird. Wer bis dahin nicht handelt, riskiert Bußgelder, Imageschäden und rechtliche Konsequenzen – im Ernstfall auch persönliche Haftung für Geschäftsführungen. Gleichzeitig stellt sich für viele Einrichtungen die entscheidende Frage, wie die notwendigen Investitionen in Personal, Technik und Prozesse refinanziert werden können.

Rechtliche Grundlagen

Im DEGEMED-Webinar am 25. September 2025 erläuterte Volljurist (Wissenschaftlicher Oberrat) Karim Baghlani die zentralen rechtlichen Pflichten. Ab bestimmten Schwellenwerten greifen Registrierungspflichten beim Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) sowie strenge Meldepflichten bei Sicherheitsvorfällen. Als „besonders wichtige Einrichtungen“ gelten Gesundheitsdienstleister mit mehr als 250 Beschäftigten und über 50 Millionen Euro Jahresumsatz. Bereits Einrichtungen mit mehr als 50 Mitarbeitenden oder über zehn Millionen Euro Jahresumsatz werden als „wichtige Einrichtungen“ eingestuft.

Für beide Kategorien gilt: Einrichtungen müssen ein systematisches Risikomanagement aufbauen, technische Schutzmaßnahmen wie Firewalls, Multi-Faktor-Authentifizierung und Zugriffskontrollen einführen, Datensicherungskonzepte etablieren, Mitarbeiterschulungen durchführen und alle Maßnahmen dokumentieren.

Praxis und Refinanzierung

Im zweiten Teil des Webinars stellte Philip Bangen, Geschäftsführer der zentegra gGmbH, die praktische Umsetzung in seinem Unternehmen vor. Er zeigte, wie Risikoanalysen, Phishing-Tests mit KI-generierten E-Mails, regelmäßige Schulungen und die Erstellung zentraler Dokumente – darunter IT-Notfallplan, Datensicherungskonzept, Wiederanlaufplan, Richtlinien zum mobilen Arbeiten und Netzwerkplan – umgesetzt werden können.

„Cybersicherheit ist keine Kür mehr, sondern Pflicht – und sie kostet Geld. Deshalb muss auch die Refinanzierung durch die Kostenträger klar geregelt sein.“
(Philip Bangen, Geschäftsführer zentegra gGmbH)

Dringender Handlungsbedarf

Die Diskussion machte deutlich: Zahlreiche Mitgliedseinrichtungen sind betroffen und müssen zeitnah handeln, um die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen. Noch ist offen, wie die Bundesländer ihre Einsprüche zum Gesetz einbringen und ob sich dadurch Änderungen ergeben. Die DEGEMED wird ihre Mitglieder hierzu weiter informieren. Eine erste Orientierung, ob die eigene Einrichtung unter die neuen Regelungen fällt, bietet die Webseite des BSI. Klar ist schon jetzt: NIS2 macht Cybersicherheit zu einem festen Bestandteil der Versorgungsqualität – und damit zu einer Zukunftsaufgabe für alle Reha- und Vorsorge-Einrichtungen.

NIS2: Was Einrichtungen jetzt tun müssen

- Prüfen, ob die eigene Einrichtung unter die NIS2-Schwellenwerte fällt
- Registrierung beim BSI innerhalb von 3 Monaten nach Inkrafttreten
- Meldepflicht bei erheblichen Sicherheitsvorfällen innerhalb von 24 Stunden
- Aufbau eines Risikomanagements mit regelmäßiger Überprüfung
- Erstellung zentraler Dokumente: IT-Notfallplan, Wiederanlaufplan, Datensicherungskonzept
- Einführung technischer Schutzmaßnahmen wie Firewalls, Multi-Faktor-Authentifizierung und Zugriffskontrollen
- Durchführung regelmäßiger Mitarbeiterschulungen und Awareness-Programme
- Frühzeitige Klärung der Refinanzierung mit den Kostenträgern



Eine erste Einschätzung, ob Ihre Einrichtung betroffen ist, bietet die **NIS-2-Betroffenheitsprüfung des BSI**. (lw)

Relevante Signale

DEGEMED Sommerakademie 2025

Das mehrtägige Seminar im Schloss Höhenried bietet jedes Jahr im Sommer Führungskräftenachwuchs und neuen Führungskräften die Möglichkeit, sich außerhalb der gewohnten beruflichen Bahnen mit Kolleg_innen aus anderen Reha-Einrichtungen auszutauschen und den Blick für die persönliche Weiterentwicklung zu schärfen. Die Idee für die DEGEMED-Sommerakademie hatten Christof Lawall, Geschäftsführer der DEGEMED und Robert Zucker, Geschäftsführer der Klinik Höhenried vor mehr als zehn Jahren bei einem Besuch von Herrn Lawall in der Klinik. Inzwischen ist dieses besondere Veranstaltungsformat aus dem Fortbildungskalender der DEGEMED nicht mehr wegzudenken.



Relevante Signale

Die Inputs vermittelten Führungskräften, wie sie relevante Signale in Politik, Gesellschaft und Unternehmen erkennen, einordnen und selbst wirksam setzen können. Dr. Richard Scholz (WifOR) verdeutlichte anschaulich die Relevanz der Reha-Branche als Teil der Gesundheitswirtschaft. Christof Lawall (DEGEMED) diskutierte mit den Teilnehmenden die Bedeutung von Selbstreflexion und Aufmerksamkeit im Arbeitsalltag. Andreas Schwarz (Schwarz Fotografie) zeigte in einem Fotografie-Workshop, worauf es bei der Innen- und Außendarstellung einer Einrichtung ankommt. Dörthe Dehe gab einen umfassenden Input zur Bedeutung von Führungsverhalten und gab Hinweise für das Lösen von teaminternen Konflikten. Den Abschluss der Veranstaltung machte Stephan Unger (Miller & Meier Consulting) mit einem Vortrag über die Chancen und Herausforderungen des Lobbyismus. (jw)

Feedback der Teilnehmenden:



„Die DEGEMED Sommerakademie 2025 in Höhenried war ein inspirierender Ort des Austauschs, Lernens und Netzwerkens. Besonders in Erinnerung bleiben mir spannende Gespräche

mit den motivierten Teilnehmern, sowie die exzellenten Dozenten, die praxisnah und fundiert Wissen vermittelten. Eine wertvolle Erfahrung, die ich jedem empfehlen kann.“

Linda Arndt, Sekretärin der Geschäftsführung, Reha-Zentrum Lübben

Termine und Veranstaltungen 2025

Know-how aus der Praxis für die Praxis

23.10.2025

Arbeitsrecht: Vergütungsverhandlungen mit Krankenkassen:

Die Durchsetzung der Personalkosten von Vorsorge- und Reha-Einrichtungen
Online

03.11.2025

Medien- und Urheberrecht für Reha- und Vorsorge-Einrichtungen

Online

04.-05.11.2025

Arztbriefe und REHA-Entlassungsbericht

Online

07.11.2025

Video-Storytelling für Reha- und Vorsorge-Einrichtungen gestalten

Online

11.11.2025

DEGEMED-Dialog: Teilhabe und Beschäftigung sichern – gemeinsame rehapolitische Ziele von Regierungskoalition und DEGEMED

Berlin, Bristol Hotel

12.11.2025

Mitgliederversammlung (nur für Mitglieder)

Berlin, Bristol Hotel

05.12.2025

Online-Rezensionen, Feedback-Kultur und Beschwerdemanagement in Reha- und Vorsorge-Einrichtungen wirkungsvoll gestalten

Online

12.12.2025

Employer Branding für Reha- und Vorsorge-Einrichtungen

Online

Stand: 06.10.2025



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

Impressum

DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e. V.

Vorstand

Dr. Constanze Schaal (Vorstandsvorsitzende),
Dr. Maik Fischer (stv. Vorstandsvorsitzender),
Björn Gollée, Rolf Keppeler, Ricarda Lorenz,
Benjamin Nickelsen, Andreas Smurawski,
Enrico Ukrow, Robert Zucker

Geschäftsführer

Christof Lawall (V.i.S.d.P.)
Grolmanstr. 39, 10623 Berlin
Tel.: 030 284496-6
E-Mail: degemed@degemed.de
Internet: www.degemed.de

Redaktion: Josephine Wegner

Autor_innen: Vera Knieps (vk),
Christof Lawall (cl), Josephine Wegner (jw),
Livia Weidauer (lw)

Namentlich gekennzeichnete Beiträge/
Gastbeiträge geben die Meinung der
Autor_innen wieder.

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

Redaktionsschluss: 26.09.2025

Fotos: Titel: AdobeStock/Melica; S. 2: DEGEMED/
Andreas Schwarz; S. 3: AdobeStock/James Steidl;
S. 4: AdobeStock/Robert Kneschke; S. 5: Tobials
Koch; S. 6: Andreas Schwarz; S. 7: Team von Lars
Ehm; DEGEMED; S. 8: Bündnis für Kinder- und
Jugendreha; S. 9: FSP Münster; S. 11: Kathrin
Jackel-Neusser; S. 12: Klinik am Hainberg;
S. 13: Klinik am Hainberg; RehaCentrum Alt-
Osterholz; S. 14: AdobeStock/Design_Stock;
S. 15: Andreas Schwarz; Linda Arndt



Folgen Sie uns auf Facebook, Instagram und LinkedIn: **#rehabrauchtdich #degemed**