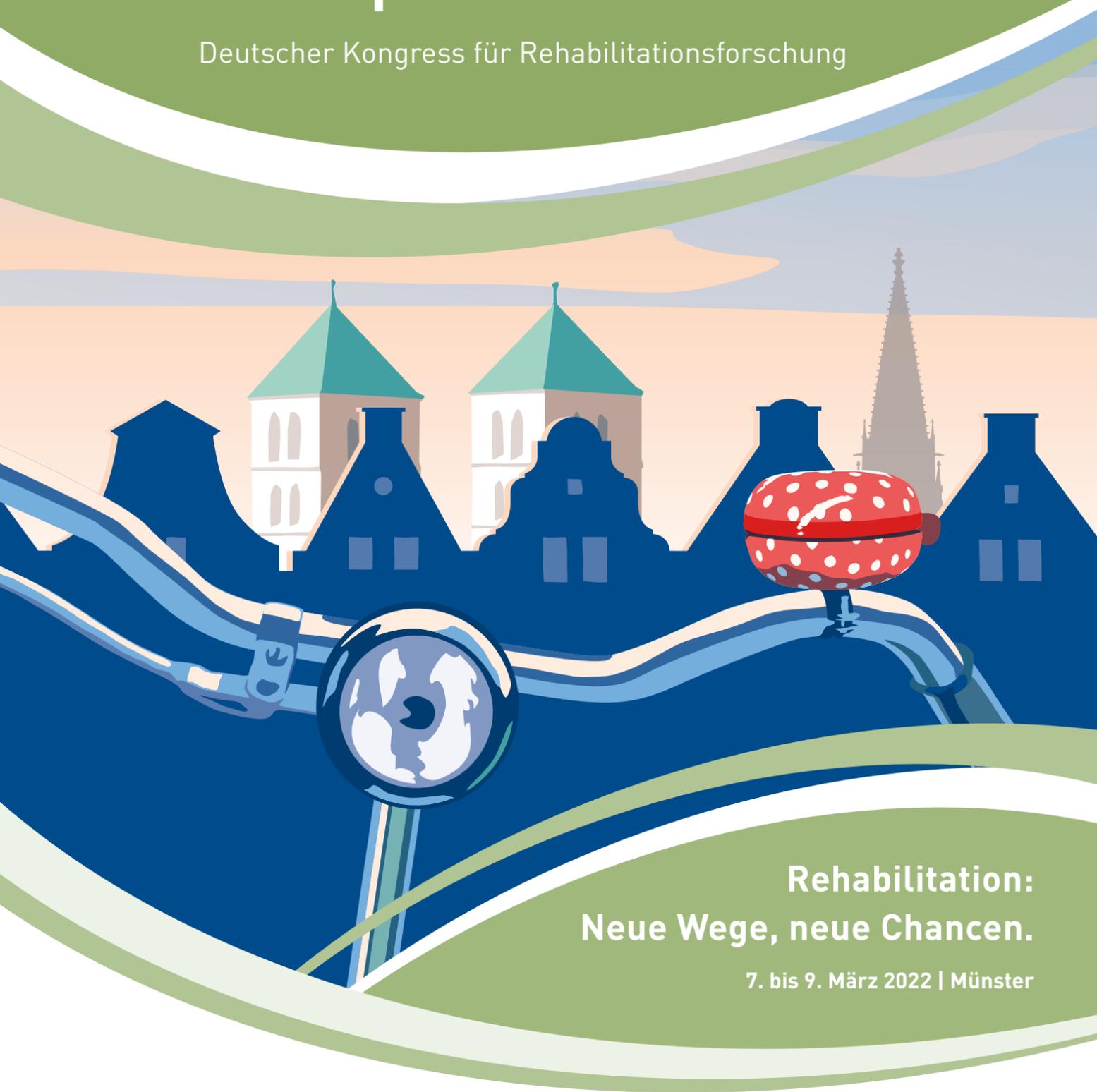




# 31. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

Programm des 31. Reha-Kolloquiums 2022 in Münster



Rehabilitation:  
Neue Wege, neue Chancen.

7. bis 9. März 2022 | Münster

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Westfalen

In Zusammenarbeit mit: Deutsche Gesellschaft für  
Rehabilitationswissenschaften (DGRW)



## Programm des 31. Reha-Kolloquiums 2022 in Münster

Montag, 07. März 2022	Raum		10:00 - 11:45	12:45 - 13:45	14:15 - 15:45	16:30 - 18:00
	Große Halle		Eröffnungsveranstaltung Plenarvortrag Dr. Reinhardt	RFS: Teilhabe und Arbeit	DF: Long-COVID	S: Reha bei Long-/Post-COVID
	Congress Saal			RFS: Berufliche Orientierung	DF: Betriebe & Reha-System	DF: Komplexe Teilhabebedarfe
	Weißer Saal			RFS: Implementierung PROMs	S: Reha-Neurologie/-Orthopädie & Schmerz	DF: KI, Teilhabe & Unternehmen
	Grüner Saal			MtE: Nachsorge	S: Ergebnisqualität & PROMs	S: Rechtswissenschaften
	Roter Saal			MtE: Evidenzbasierung	SV: eHealth & Nachsorge	SV: Schlafstörungen

Dienstag, 08. März 2022	Raum	09:00 - 10:30	11:00 - 11:45	12:45 - 13:45	14:15 - 15:45	16:30 - 18:00
	Große Halle	S: Pandemie(folgen)-management	Plenarvortrag Prof. Nagel	DGRW Update: Reha bei COVID-19	DF: Individualisierte Bedarfsermittlung & BTHG	DF: Evidenz bei Digitalen Gesundheitsanwendungen
	Congress Saal	DF: Wirksamkeitsnachweis		RFS: Reha-System & Reha-Team	S: Digitalisierung und E-Health	DF: Berufliche Teilhabe abhängigkeiterkrankter Menschen
	Weißer Saal	DF: Studienerfolg bei Krankheit und Behinderung		RFS: Reha bei Abhängigkeitserkrankungen	DF: Prävention & Rehabilitation	S: Reha-Bedarf & Reha-Zugang
	Grüner Saal	SV: Prävention digital		DGRW-Update: Berufliche Wiedereingliederung	S: Reha-Erfolg & RTW in der Psychosomatik	S: Reha-Onkologie
	Roter Saal	Nachwuchsforum		MtE: Relevanz & Signifikanz	Workshop: Narrationen und narrative Interviews (14:00 – 16:00, Präsenz)	SV: Green Space Interventionen
	Virtueller Raum			MtE: Ergebnisdarstellung (nur online via ZOOM)		

Mittwoch, 09. März 2022	Raum	09:00 - 10:30	09:45 - 10:45	11:15 - 12:45	11:45 - 12:45	12:45 - 13:15	13:45 - 15:15
	Große Halle	Plenarvortrag Prof. Ohlbrecht Forschung-Praxis-Dialog		Podiumsdiskussion Zukunft der Rehabilitation		Preisverleihungen	DF: Versorgungslücke
	Congress Saal		RFS: Methoden & Assessments		Innovationswerkstatt		DF: Klimawandel und Gesundheit
	Weißer Saal		RFS: Reha von Kindern und Jugendlichen (KiJu)		MtE: Sekundärdaten		DF: Ü45-Check
	Grüner Saal		MtE: Qualitätsdialog		MtE: Partizipative Forschung		DF: KiJu-Reha vor Veränderungen

S: Session, RFS: Rapid Fire Session, DF: Diskussionsforum, SV: Satellitenveranstaltung, MtE: Meet the Experts

● Vor Ort & online im Live-Stream auf der Online-Kongressplattform;

● Vor Ort & online mit Direkteinwahl in ein ZOOM-Meeting (Einwahllink auf der Online-Kongressplattform)

Änderungen vorbehalten.

Hier geht es zur tagesaktuellen

Online-Programmübersicht:



# 31. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Westfalen**

**in Zusammenarbeit mit**

**Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)**

**Wissenschaftliche Leitung**

Dr. Hans-Günter **Haaf**, Dr. Marco **Streibelt**, Dr. Susanne **Weinbrenner**,  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
Prof. Dr. Thorsten **Meyer**,  
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

**Programmkomitee**

Prof. Dr. V. **Arling** (Aachen), Prof. Dr. M. **Bassler** (Nordhausen), Prof. Dr. H. **Baumeister** (Ulm),  
Prof. Dr. Dr. J. **Bengel** (Freiburg), Prof. Dr. M. **Bethge** (Lübeck), Prof. Dr. E.M. **Bitzer** (Freiburg),  
Dr. S. **Brüggemann** (Berlin), Prof. Dr. W. **Göhner**, (Freiburg), Prof. Dr. B. **Greitemann** (Bad Rothen-  
felde), Prof. Dr. **Gutenbrunner** (Hannover), Prof. Dr. P. **Hampel** (Flensburg), Dr. D. **Herbold** (Bad  
Gandersheim), Dr. H.-J. **Hesselschwerdt** (Bad Krozingen), Prof. Dr. A. **Kobelt-Pönicke** (Laatzen),  
Prof. Dr. V. **Köllner** (Teltow), Prof. Dr. T. **Kohlmann** (Greifswald), Prof. Dr. G. **Krischak** (Friedrichs-  
hafen), Prof. Dr. W. **Mau** (Halle/Saale), Prof. Dr. A. **Mehnert-Theuerkauf** (Leipzig),  
Prof. Dr. A. **Menzel-Begemann** (Münster), Prof. Dr. M. **Morfeld** (Stendal), Prof. Dr. K. **Nebe** (Halle/  
Saale), Prof. Dr. M. **Niehaus** (Köln), Prof. Dr. K. **Pfeifer** (Erlangen), Prof. Dr. M. **Sailer** (Magdeburg),  
Prof. Dr. M. **Schuler** (Bochum), Dr. K. **Schultz** (Bad Reichenhall), Dr. W. **Schupp** (Herzogenaurach),  
Prof. Dr. B. **Schwaab** (Timmendorfer Strand), PD Dr. U. **Seifart** (Marburg), Dr. R. **Stachow** (Sylt),  
Prof. Dr. H. **Völler** (Rüdersdorf), Dr. W. **Wagner** (Düsseldorf), Prof. Dr. U. **Walter** (Hannover),  
Prof. Dr. P. **Warschburger** (Potsdam), Prof. Dr. J. **Wasem** (Essen), Prof. Dr. K. **Wegscheider**  
(Hamburg), Prof. Dr. F. **Welti** (Kassel), Prof. Dr. M.A. **Wirtz** (Freiburg)

**Kongresskomitee**

Tim **Spiegel**, Jana **Honczek** (Organisation)  
Katrin **Parthier** (Wissenschaft)  
Deutsche Rentenversicherung Bund (Berlin)

**Lokales Kongresskomitee**

Elke **Down**, Nobert **Gödecker-Geenen**, Reinhard **Lohmann**, Anna **Sommer**  
Deutsche Rentenversicherung Westfalen (Münster)

## Kontakt

### Tagungsbüro Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Dezernat Reha-Wissenschaften, 10704 Berlin

Tel.: (030) 865-39350  
E-Mail: reha-kolloquium@web.de

### Tagungsbüro vor Ort\*

Messe und Congress Centrum Halle Münsterland  
Albersloher Weg 32, 48155 Münster  
[Anfahrt siehe Seite 72]

### Öffnungszeiten

Montag, 7. März 2022: 07:30 – 18:15 Uhr  
Dienstag, 8. März 2022: 08:00 – 18:15 Uhr  
Mittwoch, 9. März 2022: 08:00 – 15:30 Uhr

\*Das Tagungsbüro wird personell unterstützt von der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation.

### Hinweise zum hybriden Kongressformat

Kongressgäste mit Präsenztickets können unter **2G-Plus-Bedingungen** vor Ort in Münster an den Veranstaltungen teilnehmen. Für Teilnehmende, die nicht nach Münster reisen können, wird das wissenschaftliche Kongressprogramm von professionellen Kamerateams per **Livestream auf eine Online-Kongressplattform** übertragen. Die Nutzung der Plattform setzt die Buchung eines Online- oder Präsenztickets voraus. In die Präsenztickets ist der Zugang zur Online-Kongressplattform inkludiert. Die Zugangsdaten werden in der Woche vor dem Kongress per Mail versendet.

### Hinweise zur Präsenzteilnahme in Münster

Entsprechend der aktuellen Genehmigungslage (Stand 10. Februar 2022) erfolgt die Teilnahme vor Ort unter **2G-Plus-Bedingungen**. Der Zutritt zur Veranstaltung erfordert (auch für Geboosterte) zusätzlich zum 2G-Nachweis einen negativen Antigen-Schnelltest, der nicht älter als 24-Stunden ist. Ein Nachweis ist ab Veranstaltungsbeginn täglich zu erbringen. Hierzu stehen zertifizierte Teststationen in Münster sowie ergänzend eine Teststation im MCC zur Verfügung. Bis auf weiteres besteht im MCC die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung.

### Hinweise zur Online-Kongressplattform

Die Online-Kongressplattform bietet Livestreams zu den Veranstaltungen, die in der Programmübersicht mit „**STREAM**“ gekennzeichnet sind. In diesen Veranstaltungen können Online-Teilnehmende Ihre Fragen schriftlich über ein Chatfenster an die Referierenden richten. Bei einigen Veranstaltungen können Sie sich als Online-Teilnehmende auch audiovisuell einbringen. Hierfür ist die direkte Einwahl in ein ZOOM-Meeting erforderlich. Die Einwahllinks werden auf der Kongressplattform hinterlegt sein. Die betreffenden Veranstaltungen sind in der Übersicht mit „**ZOOM**“ gekennzeichnet. Die E-Poster-Ausstellung sowie weitere Online-Materialien befinden sich ebenfalls auf der Plattform.

### Hinweise zum Kongressprogramm

Die derzeitige Situation ist nach wie vor durch eine hohe Dynamik gekennzeichnet. Daher sind kurzfristige Änderungen im Programm möglich. Wir empfehlen daher, zusätzlich die tagesaktuelle Programmübersicht auf [www.reha-kolloquium.de](http://www.reha-kolloquium.de) zu verwenden.

### Hinweise zur Genderschreibweise

Den Autorinnen und Autoren der im vorliegenden Heft abgedruckten Beiträge war es freigestellt, welche Genderschreibweise sie verwenden. Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.



Dr. Hans-Günter Haaf



Prof. Dr. Thorsten Meyer



Dr. Marco Streibelt



Dr. Susanne Weinbrenner

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum 31. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium 2022 begrüßen wir Sie herzlich.

Nach der erfolgreichen Online-Premiere im vergangenen Jahr beschreitet das 31. Reha-Kolloquium erneut „neue Wege“, um allen Interessierten trotz pandemiebedingter Einschränkungen ein sicheres und attraktives Kongresserlebnis zu ermöglichen. Mit dem diesjährigen Hybrid-Format macht der größte und wichtigste Reha-Kongress im deutschsprachigen Raum den Wissenstransfer und kollegialen Austausch sowohl vor Ort in Münster als auch online an den Bildschirmen erlebbar. Das 31. Reha-Kolloquium wird veranstaltet von der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Deutschen Rentenversicherung Westfalen und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW).

Mit der inhaltlichen Ausrichtung des Kongressprogramms wollen wir einen Blick auf die Herausforderungen und Entwicklungstrends wagen, die das Rehabilitationsgeschehen in den nächsten Jahren absehbar prägen werden. Das Pandemiefolgenmanagement und insbesondere die Bewältigung der aktuell steigenden Anzahl von Post-COVID-Betroffenen erfordern mehr denn je das Zusammenwirken verschiedener Disziplinen und Berufsgruppen sowie sektorenübergreifende Behandlungs- und Rehabilitationskonzepte. Der Stellenwert der Rehabilitation mit ihrem multiprofessionellen Ansatz wird vor diesem Hintergrund deutlich gestärkt. Um komplexen Versorgungsbedarfen adäquat gerecht werden zu können, wird es künftig darum gehen müssen, bestehende Ansätze der träger- und akteursübergreifenden Zusammenarbeit weiter zu intensivieren und neue Vernetzungsformen unter Nutzung digitaler Möglichkeiten zu etablieren.

Die Digitalisierung von Leistungen und Prozessen hat durch die Pandemie einen enormen Entwicklungsschub erfahren. Allerdings ist Digitalisierung kein Selbstzweck und führt auch nicht automatisch zu mehr Teilhabe oder besserer Versorgung. Es stellt sich daher die grundsätzliche Frage, wie wir sie gemeinsam gestalten und als Instrument nutzbar machen können, damit Teilhabechancen gefördert und verbessert werden. Die beschleunigte digitale Transformation verändert auch die Arbeitswelt und damit die Anforderungen an bedarfsgerecht zugeschnittene berufliche Teilhabestrategien, die Beschäftigte in ihren Lebenswelten frühzeitig erreichen.

Vor dem Hintergrund dieser tiefgreifenden Veränderungen erfordert die Weiterentwicklung der Rehabilitation neue Herangehensweisen und ein „thinking outside the box“. Um die damit verbundenen Gestaltungschancen bestmöglich und auf wissenschaftlicher Grundlage auszuschöpfen, wurden in den vergangenen Jahren vielfältige Forschungsvorhaben, Modellprojekte und innovative Förderprogramme aufgesetzt, die systematisch Erkenntnisse sammeln und Evidenz kontinuierlich auf- und weiter ausbauen. Die Umsetzung und Etablierung von neuen und wirksamen Lösungsansätzen setzt jedoch entsprechende politische und gesetzliche Rahmenbedingungen voraus. Aus dem Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung gehen dahingehend wichtige Impulse hervor.

Das Reha-Kolloquium führt all diese Perspektiven zusammen, schafft Räume für den Austausch und fördert den offenen Dialog zwischen Forschung, Praxis, Politik und Verwaltung.

Wir wünschen Ihnen einen erkenntnisreichen Kongress, lebhaftes Diskussions und inspirierende Begegnungen.

Dr. Hans-Günter Haaf

Prof. Dr. Thorsten Meyer

Dr. Marco Streibelt

Dr. Susanne Weinbrenner



Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen zum 31. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Münster.

Ich freue mich sehr, dass dieser wichtige Kongress mit seinen Innovationen und Impulsen für die Weiterentwicklung der Rehabilitation im Jahr 2022 hier bei uns in Nordrhein-Westfalen stattfindet.

Das diesjährige Thema „Neue Wege – Neue Chancen“ ist gut gewählt. Denn angesichts der Herausforderungen, denen unsere Gesellschaft gegenübersteht – die Corona-Pandemie, die Digitalisierung, der demografische Wandel, der Fachkräftemangel, eine zunehmende Vielfalt der Gesellschaft oder die sozialökologische Transformation unserer Wirtschaft sind hier nur einige Stichworte – ist es dringend geboten, neue Wege zu gehen. Rehabilitation ist und bleibt ein Zukunftsthema und leistet einen bedeutsamen Beitrag zur sozialen Sicherung in Deutschland.

Deshalb müssen wir mit Blick auf die Verfahren und Formen der Zusammenarbeit zwischen den Reha-Trägern, zwischen den unterschiedlichen Disziplinen und zwischen Staat und Bürgerinnen und Bürgern neue Wege gehen. Auch, wenn es um Forschung und die therapeutischen Konzepte oder den Zugang zu Reha-Leistungen geht, gilt es, Neues zu wagen.

Das anspruchsvolle Programm des 31. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums zeigt, dass sich viele auf neue Wege begeben und sich daraus gute Konzepte und Ansätze – und auch neue Chancen – entwickelt haben.

Ich freue mich, dass wir aus Nordrhein-Westfalen, mit seiner exzellenten Forschungs- und Reha-Landschaft, Wissen und Erfahrungen in den Kongress einbringen können und dass sich viele Akteurinnen und Akteure aus Wissenschaft und Praxis intensiv mit den Folgen und der Bewältigung der Corona-Pandemie beschäftigt haben.

Rehabilitation ist von zentraler Bedeutung, wenn Behinderungen, Einschränkungen der Erwerbstätigkeit oder gar die Pflegebedürftigkeit vermieden, beseitigt oder reduziert werden sollen. „Reha vor Rente“ lautet unser Grundsatz. Dem muss aber heutzutage unbedingt noch vorangestellt werden: „Prävention vor Reha“.

Und damit dies gelingt, müssen wir alle Verantwortlichen, vor allem auch aus der betrieblichen Praxis, für die Umsetzung von Präventionsmaßnahmen gewinnen.

Ich freue mich sehr, mit welchem Elan hier gerade in unserem Land an neuen Impulsen für die zukünftige Rehabilitation und Teilhabe gearbeitet wird. So haben sich beispielsweise Arbeitsmarktpolitik und Jobcenter zusammen auf den Weg gemacht, Gesundheit und Teilhabe als ein zentrales Thema zu behandeln. Dabei steht nicht nur die Verzahnung und Vernetzung der Angebote der Gesundheits- und Arbeitsförderung für Erwerbslose im Vordergrund.

Hoffnung setzen wir hier insbesondere in die Modellprojekte des Bundesprogramms rehapro, die seit fast zwei Jahren laufen und die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich medizinischer und beruflicher Rehabilitation verbessern sollen.

Im letzten Jahr wurde beim Kongress ein innovatives, digitales Veranstaltungskonzept organisiert. Ich danke den Veranstaltenden des Kolloquiums, der Deutschen Rentenversicherungen Bund, der Deutschen Rentenversicherung Westfalen sowie der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften, die in diesen ja immer noch unsicheren und schwierigen Zeiten wieder ein tolles Programm und das zentrale Forum für Impulse, Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis und Fortschritt im Bereich der Rehabilitation organisiert haben.

Mir ist es ein wichtiges Anliegen, dass Jede und Jeder bestmöglich und bedarfsgerecht auf dem Weg zurück in Arbeit, in die Gesellschaft, in ein selbstbestimmtes Leben unterstützt wird.

Darum gilt mein Dank auch all Jenen, die in den unterschiedlichsten Bereichen und Disziplinen unseres Gesundheitssystems mit viel Engagement daran arbeiten, den Menschen die gleichberechtigte Teilhabe in allen Lebensbereichen wieder zu ermöglichen.

Ihnen als Teilnehmerinnen und Teilnehmern wünsche ich einen erfolgreichen Kongress, einen guten Austausch und einen schönen Aufenthalt in Münster.

Nehmen Sie viele Chancen und Ideen mit und bleiben Sie gesund!



Karl-Josef Laumann  
Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen



Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

ich freue mich, Sie anlässlich des 31. Reha-Kolloquiums begrüßen zu dürfen.

Das diesjährige Motto „Rehabilitation: Neue Wege, neue Chancen“ steht für Aufbruch und Fortschritt. Das ist es, was wir brauchen. Denn zu Beginn dieses Jahrzehnts steht die Welt im Umbruch: der Wandel in der Arbeitswelt und die Digitalisierung sind nur zwei Schlagworte. Wir dürfen nicht in Stillstand verharren. Die Rehabilitation ist die Brücke zurück ins Erwerbsleben, zugleich auch ein Innovationstreiber im Gesundheitsbereich. Neue Wege sind immer eine Chance.

Auch die neue Bundesregierung will und wird neue Wege gehen. Der Koalitionsvertrag „Mehr Fortschritt wagen“ hat zu Recht das Thema Rehabilitation an mehreren Stellen aufgegriffen: Längeres, gesünderes Arbeiten wurde zu einem Schwerpunkt der Alterssicherungspolitik erklärt. Zur Stärkung des Grundsatzes „Prävention vor Reha vor Rente“ sollen die Zugänge zu den Leistungen verbessert und frühzeitig Maßnahmen zur Verhinderung von Erwerbsminderung etabliert werden. Hervorzuheben ist auch die Verabredung für einen Aktionsplan „Gesunde Arbeit“, der idealerweise die „Offensive Psychische Gesundheit“ der Bundesregierung einbettet.

Während der Pandemie gewann auch die Nutzung von digitalen Gesundheitsanwendungen immer mehr an Bedeutung. Darauf hat der Gesetzgeber reagiert und diese mit dem Teilhabestärkungsgesetz ausdrücklich in den Katalog der möglichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation aufgenommen. Unser Ziel ist es nun, dieses Angebot auch auf die Leistungen zur Prävention und Nachsorge im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung auszuweiten. Dies kann eine bessere Integration einer Rehabilitationsleistung in den Alltag ermöglichen. Besonders wichtig ist uns dabei, dass die digitale Leistung qualitativ ebenso hochwertig ist, wie das analoge Pendant und die Einbindung des Therapeuten und der Therapeutinnen nicht ersetzt.

Auch Forschungsdaten helfen dabei, Rehabilitationsbedarfe frühzeitig zu identifizieren und Zugänge in die Erwerbsminderungsrente zu reduzieren. Ein trägerübergreifender Datenaustausch zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und gesetzlicher Rentenversicherung bietet die Möglichkeit, Versicherte noch frühzeitiger anzusprechen und notwendige Handlungsbedarfe zu erkennen. Auch hier müssen die Möglichkeiten der Digitalisierung genutzt und optimiert werden.

Zudem freue mich über die Initiierung der Forschungsprojekte der Deutschen Rentenversicherung zur „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“. Wie Sie wissen, fördert das BMAS selbst zahlreiche Forschungs- und Modellprojekte, insbesondere im Rahmen des Bundesprogramms rehapro, die auf die Sicherung gesellschaftlicher und beruflicher Teilhabe abzielen. Ich bin gespannt, welche Schnittstellen identifiziert werden, welche vielversprechenden Ideen entwickelt werden und welche Auswirkungen sich auf der Umsetzungs- aber auch Gesetzgebungsebene ergeben können.

Die Corona Pandemie hat uns alle, die Träger und Einrichtungen der Rehabilitation aber vor ganz besondere Herausforderungen gestellt. Mein Dank an alle, die Rehabilitation weiter ermöglicht haben. AHA-Regeln stehen im scharfen Gegensatz zu dem, was Rehabilitation braucht: Nähe. Die Pandemie hat uns auch gefordert, gesetzgeberisch neue Wege einzuschlagen. So sind wir mit dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz neue Wege gegangen und haben so die Versorgungsstruktur gesichert.

Ich freue mich auf die künftigen Herausforderungen und auf einen spannenden Austausch mit Ihnen.

Dr. Rolf Schmachtenberg

Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales



Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich freue mich außerordentlich, dass das 31. Rehawissenschaftliche Kolloquium 2022 in Münster durchgeführt wird.

„Gesundheit ist unser höchstes Gut“ – diese Erkenntnis ist wahrscheinlich so alt wie die Menschheit. Auch in unserer Stadt genießt die Gesundheit einen enorm hohen Stellenwert. Regelmäßige Umfragen, die die Stadt Münster unter den Münsteranerinnen und Münsteranern durchführt, belegen das. Die Münsteranerinnen und Münsteraner sagen zum einen, dass ihnen die Versorgung mit gesundheitlichen Dienstleistungen besonders wichtig ist, und sie sagen zum anderen, dass sie genau damit in Münster außerordentlich zufrieden sind.

Bei der Versorgung mit gesundheitlichen Dienstleistungen ist der Bereich der Rehabilitation ein besonders bedeutender Baustein – und zudem ein besonders großer. Rund eine Million Menschen erfahren jedes Jahr, dass ihr Körper den Belastungen am Arbeitsplatz nicht mehr gewachsen ist oder dass die gesundheitlichen Probleme eine berufliche Neuorientierung erforderlich machen. Der Grundsatz „Reha vor Rente“ erfüllt dabei nicht nur einen gesetzlichen Auftrag, sondern mit dem Ziel, die weitere Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, auch einen wichtigen sozialen Aspekt.

Um der sich ständig und immer schneller verändernden Arbeitswelt und den sich daraus ergebenden veränderten Anforderungen und Belastungen einerseits und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Forschungsergebnissen andererseits Rechnung zu tragen, ist das jährlich stattfindende Rehawissenschaftliche Kolloquium von immenser Bedeutung. Hier tauschen sich Fachleute und Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Bereichen aus, um Präventions- und Rehabilitationsleistungen weiterzuentwickeln und durch neue Wege auch neue Chancen aufzuzeigen.

Als Standort einer der renommiertesten Universitätskliniken in Deutschland und als Stadt der Wissenschaft ist Münster in besonderer Weise als Gastgeberin für Ihr Kolloquium geeignet. Mit neun Hochschulen, über 60.000 Studierenden und einem Netzwerk mit Spitzenforschung hat der Hochschulstandort Münster Tradition. In den Hörsälen, Instituten und Laboren wird Zukunft gemacht! Stadt und Wissenschaft gehören als feste Allianz zusammen und haben Münster zu einem führenden Bildungs-, Wissenschafts-, Forschungs- und Entwicklungsstandort in Europa und zu einem Zentrum geballter Innovationskraft gemacht. Ich bin mir sicher, dass diese optimalen Rahmenbedingungen Ihr Kolloquium äußerst positiv beeinflussen werden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, Sie kommen von nah und fern in unsere wunderschöne Stadt und ich hoffe, dass Sie sich ausreichend Zeit nehmen werden, sich selbst ein Bild von der sprichwörtlichen „Wissenschaft und Lebensart“ Münsters zu machen. Dazu ermuntere ich Sie nicht nur, dazu lade ich Sie auch ganz herzlich ein und ich verspreche Ihnen, es lohnt sich!

Ich hoffe, Sie fühlen sich in Münster wohl und ich wünsche Ihnen ein interessantes Kolloquium mit bereichernden Vorträgen, fruchtbaren Diskussionen und anregenden Präsentationen.

Herzlich Willkommen in Münster!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Markus Lewe'. The signature is fluid and cursive, with a large, stylized 'L' at the end.

Markus Lewe  
Oberbürgermeister der Stadt Münster



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

herzlich Willkommen zum 31. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Münster. Das diesjährige Thema „Rehabilitation: Neue Wege, neue Chancen“ zeigt uns den Weg klar auf: Wir wollen gerüstet sein für die neuen und großen Aufgaben dieser Zeit, die durch gesellschaftliche und insbesondere gesundheitliche Herausforderungen geprägt sind. Auf der Basis des Bewährten wollen wir für die Rehabilitation neue Perspektiven entwickeln, die Zukunft aktiv gestalten und unserer Verantwortung für die Menschen und ihrem Wohl gerecht werden.

Das Coronavirus hat die Rehabilitation vor enorme Herausforderungen gestellt. Neue Krankheitsbilder (u.a. Long-Covid) sind entstanden. Gleichsam stellen wir in der Pandemie alle einen Rückgang der Antragszahlen fest, während der Infektionsschutz in den Einrichtungen ein immer wichtigeres Thema wurde und bleiben wird. All das erfordert ein Umdenken sowie die Etablierung neuer Konzepte. Neben der Veränderung von Bedarfslagen sind die sich immer weiterentwickelnden Anforderungen aufgrund der digitalen und flexiblen Arbeitswelt sowie die wachsende Erwartungshaltung an eine Rehabilitation in den Blick zu nehmen. Kurz um: Die Rehabilitation muss stetig an sich verändernde Bedarfe und Rahmenbedingungen angepasst werden. Und dies immer schneller und flexibler.

Um die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit unserer Versicherten bzw. deren Wiedereingliederung in das Erwerbsleben zu sichern, müssen wir unseren Grundsatz „Prävention vor Reha vor Rente“ noch zukunfts-fester gestalten. Hierzu gilt es einen möglichst frühzeitigen Zugang zu Präventions- und Rehabilitationsangeboten sicherzustellen und personenzentrierte Maßnahmen im Sinne des Bundesteilhabegesetzes anzubieten. Denn der Versicherte steht mit seinen individuellen Bedürfnissen wie Bedarfen im Mittelpunkt der präventiven bzw. rehabilitativen Maßnahme. Die durch die neue Koalition geplante gesetzliche Normierung sowie Ausweitung des Ü-45 Gesundheits-Checks bieten hierfür einen hervorragenden Ansatzpunkt.

Darüber hinaus wird ein Haltungswechsel bei sämtlichen Akteuren des Rehabilitationsprozesses erforderlich sein. So wird die Rentenversicherung verstärkt aktiv auf die Beschäftigten zugehen und ihnen die möglichen Leistungen anbieten müssen. Hierbei gilt es auf unterschiedliche Belastungen individuell zu reagieren. Gleichzeitig muss der Wille der Versicherten gestärkt werden, länger erwerbstätig sein zu wollen und sich selbst verantwortlich für den Erhalt der eigenen Gesundheit zu fühlen.

Neue Wege helfen uns bei den Herausforderungen. Ich bin mir sicher, dass wir diese mit Erfolg meistern werden und im Ergebnis sogar neue Chancen verwirklichen können.

Im Namen des Vorstandes und der Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen wünsche ich Ihnen ein spannendes und inspirierendes Kolloquium.

Herzliche Grüße und bleiben Sie gesund!

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Thomas Keck'.

Thomas Keck  
Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Westfalen



Prof. Dr. Thorsten Meyer

Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann

Prof. Dr. Matthias Bethge

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Pandemie hat viel verändert, auch für die Rehabilitation und die Rehabilitationswissenschaften. Es gab einen drastischen Rückgang von Rehabilitationsanträgen und durchgeführten Rehabilitationen. Dies hat vielfältige Folgen für rehabilitationsbedürftige Personen, aber auch Leistungserbringer und in der Rehabilitation tätige Personen. Nicht wenige haben die vergangenen Monate als existenzbedrohend erlebt. Mit Post-COVID manifestiert sich zudem eine Erkrankung, deren Folgen wir für Gesundheit und Teilhabe wie auch für den Rehabilitationssektor noch nicht abschätzen können. Wir haben gesehen, dass gerade Menschen mit Behinderungen sowohl in der Gesundheitsversorgung, z. B. mit Heilmitteln, als auch in der Arbeitswelt deutliche Nachteile oder Inklusionshemmnisse erleben mussten und es nicht immer gelungen ist, eine Balance zwischen den Erfordernissen des Infektionsschutzes und der aktiven Vermeidung von gesellschaftlicher Ausgrenzung zu finden. Gesamtgesellschaftlich wird sich zudem die Frage stellen, inwieweit die Pandemie eine Zunahme bzw. Veränderung psychischer Erkrankungen hervorbringt und welche Bedeutung dies wiederum für die Rehabilitation haben wird.

In dieser Krise waren wir immer wieder zum kurzfristigen Entscheiden und Handeln aufgerufen. Die Zeit der Reflektion kam regelhaft zu kurz. Nach der Absage des 30. Kolloquiums vor zwei Jahren und der erfolgreichen und pionierhaften Durchführung des Kolloquiums im Onlineformat im letzten Jahr, möchten wir nun – über zwei Jahre nach Pandemiebeginn – wieder eine persönliche Begegnung auf einem Rehabilitationswissenschaftlichem Kolloquium auch in Präsenz ermöglichen, um uns auszutauschen und gemeinsam diskutieren zu können!

Das diesjährige 31. Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium in Münster steht unter dem Motto „Neue Wege, neue Chancen“. Dieses Motto richtet unseren Blick auch auf die positiven Entwicklungen, die wir in den vergangenen Monaten erlebt und mitgestaltet haben. Wir haben mit der rehabilitativen Versorgung von Post-COVID-Patientinnen und Patienten und unmittelbar eingeleiteten Forschungsaktivitäten eindrucksvoll gezeigt, wie wichtig Rehabilitation für unsere Gesellschaft ist. Zudem kann sich ein enormes Potenzial aus dem Entwicklungsschub digitaler Werkzeuge, unseren intensiven täglichen Erfahrungen mit diesen Werkzeugen und digital unterstützten Versorgungsformen ergeben. Wir sollten diesen Entwicklungsschub als Möglichkeit wahrnehmen, weitere Anpassungen von Maßnahmen und Prozessen in der rehabilitativen Versorgung und den Rehabilitationswissenschaften vorzunehmen, nicht nur mit Blick auf die technische Ausstattung, sondern auch auf die dazugehörigen didaktischen und technik-kommunikativen Kompetenzen, und nicht zuletzt auf die digitale Gesundheitskompetenz auf Seiten der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.

Die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW) als Mitveranstalter dieses Kongresses versteht sich als Unterstützer dieser Entwicklungen. In allen Arbeitsgruppen und Kommissionen setzen wir uns mit zentralen aktuellen Entwicklungen auseinander und unterstützen sie in unterschiedlichen Formen. Wir freuen uns auf viele Beiträge unserer rehabilitationswissenschaftlichen Mitglieder bzw. Kolleginnen und Kollegen und – endlich wieder – auf einen gemeinsamen Raum für Reflektion und Austausch, sowohl in Präsenz als auch online. Dazu begrüßen wir Sie ganz herzlich und wünschen uns einen erfolgreichen Kongress mit vielen anregenden Diskussionen.

Prof. Dr. Thorsten Meyer  
Präsident der DGRW

Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann  
Vizepräsidentin der DGRW

Prof. Dr. Matthias Bethge  
Vizepräsident der DGRW

Wissenschaftliches Programm .....	16
-----------------------------------	----

## Montag, 07. März 2022

### 10:00 - 11:45 Uhr

Eröffnungsveranstaltung .....	16
Plenarvortrag .....	16

### 12:45 - 13:45 Uhr

Rapid Fire Session: Teilhabe und Arbeit.....	17
Rapid Fire Session: Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation .....	17
Rapid Fire Session: Routinemäßige Implementierung von (elektronischen) Patient-reported Outcome Assessments in der Rehabilitation: Möglichkeiten und Nutzen.....	18
Meet the Experts – Methoden: Evidenzbasierung in der Rehabilitation.....	18
Meet the Experts: Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung.....	19

### 14:15 - 15:45 Uhr

Diskussionsforum: Welche Herausforderungen hat die Rehabilitation in den nächsten Jahren unter besonderer Berücksichtigung von Long-COVID zu bewältigen?.....	20
Diskussionsforum: Wie kann das Zusammenwirken zwischen Betrieben und dem Reha-System gestärkt werden? .....	21
Session: Orthopädie, Neurologie & Schmerz .....	22
Session: Ergebnisqualität und Patient Reported Outcome Measures (PROMs).....	22
Satellitenveranstaltung: eHealth in der medizinischen Rehabilitation – Fokus Nachsorge .....	23

### 16:30 – 18:00 Uhr

Session: Rehabilitation bei Long-COVID- oder Post-COVID-Erkrankung.....	24
Session: Rechtswissenschaften .....	24
Diskussionsforum: Der Rehabilitand mit komplexen Teilhabebedarfen – eine Herausforderung für die Rehabilitation.....	25
Diskussionsforum: Mit Künstlicher Intelligenz zu einer verbesserten Teilhabe am Arbeitsleben. Die Sicht der Unternehmen .....	26
Satellitenveranstaltung: „Ohne Schlaf keine Rehabilitation: Bedeutung von Schlafstörungen im rehabilitationsmedizinischen Alltag“ .....	27

**Dienstag, 08. März 2022**

**09:00 - 10:30 Uhr**

Session: Rehabilitation und Pandemie(folgen)-management ..... 28

Nachwuchsforum ..... 28

Diskussionsforum: Einblick in den Werkzeugkasten – Welche Studiendesigns sind für einen Wirksamkeitsnachweis von Teilhabeleistungen angemessen? ..... 29

Diskussionsforum: Gleichstellung, Teilhabe und Rehabilitation von Studierenden mit Behinderungen und chronischen Krankheiten..... 30

Satellitenveranstaltung: Wie digital darf die Prävention der Rentenversicherung sein?..... 31

**11:00 - 11:45 Uhr**

Plenarvortrag ..... 32

**12:45 - 13:45 Uhr**

DGRW-Updates..... 34

Rapid Fire Session: Reha-System & Reha-Team ..... 35

Rapid Fire Session: Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen ..... 35

Meet the Experts – Methoden: Relevanz und Signifikanz..... 36

Meet the Experts – Methoden: Statistische Grundlagen – Ergebnisdarstellung..... 36

**14:00 – 16:00 Uhr**

Workshop: „Narrationen und narrative Interviews“ ..... 37

**14:15 - 15:45 Uhr**

Diskussionsforum: Individualisierte Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung wie aus einer Hand – die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes ..... 38

Session: Digitalisierung & E-Health..... 39

Session: Reha-Erfolg und Return to Work in der Psychosomatik ..... 39

Diskussionsforum: Prävention & Rehabilitation: Was verbindet sie, was trennt sie? Ansatzpunkte für konzeptuelle Klarstellungen ..... 40

**16:30 – 18:00 Uhr**

Diskussionsforum: Qualitätskriterium Evidenz für Digitale Gesundheitsanwendungen!?..... 41

Diskussionsforum: Arbeit ist mehr... Berufliche Teilhabe von abhängigkeiterkrankten Menschen und Integration in den Arbeitsmarkt..... 42

Session: Reha-Bedarf und Reha-Zugang ..... 43

Session: Reha-Onkologie..... 43

Satellitenveranstaltung: „Waldbaden“ als „Green Space“ Intervention – Gibt es eine klinische Evidenz für die psychosomatische Reha ..... 44

## Mittwoch, 09. März 2022

### 09:00 - 09:30 Uhr

Plenarvortrag .....	45
---------------------	----

### 09:30 - 10:30 Uhr

Forschung-Praxis-Dialog: Neues Wissen für die Praxis: Die Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation.....	45
--	----

### 09:45 - 10:45 Uhr

Rapid Fire Session: Methoden & Assessments .....	46
Rapid Fire Session: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen .....	46
Meet-the-Experts: Der Strukturierte Qualitätsdialog (SQD) – Abschluss des Pilotprojektes .....	47

### 11:15 - 12:45 Uhr

Podiumsdiskussion: Wandel, Wunsch und Wirklichkeiten. Die Zukunft der Rehabilitation und ihre Herausforderungen durch Gesellschaft und Politik.....	48
---	----

### direkt im Anschluss (12:45 - 13:15 Uhr)

Preisverleihungen und Ausblick auf das 32. Reha-Kolloquium 2023 .....	48
---	----

### 11:45 - 12:45 Uhr

Innovationswerkstatt .....	49
Meet the Experts – Methoden: Nutzung von Sekundärdaten in der Rehabilitationsforschung.....	49
Meet the Experts – Methoden: Partizipative Forschung – ein Forschungsstil.....	49

### 13:45 – 15:15 Uhr

Diskussionsforum: Rehabilitation bei erhöhtem Betreuungsaufwand – haben wir eine Versorgungslücke?.....	50
Diskussionsforum: Klimawandel und Gesundheit – muss die medizinische Rehabilitation neue Wege gehen? .....	51
Diskussionsforum: Der Ü45-Check zwischen Politik, Praxis und Wissenschaft .....	52
Diskussionsforum: Die Kinder- und Jugendrehabilitation vor grundlegenden Veränderungen.....	53

Weitere Veranstaltungen .....	54
E-Posterbeiträge .....	55
Sessionvorsitze.....	65
Förderpreise .....	66
Aussteller .....	68
Sponsoring .....	70
Anzeige .....	71
Anfahrtshinweise.....	72
Impressum .....	74
Erklärung zu Interessenkonflikten und Produktneutralität .....	74
Raumplan .....	75

10:00 - 11:45 Uhr

STREAM 

## Eröffnungsveranstaltung (Große Halle)

Vorsitz: Marco **Streibelt** (Berlin), Susanne **Weinbrenner** (Berlin)

## Eröffnung des Reha-Kolloquiums

Gundula **Roßbach**, Präsidentin der Deutschen Rentenversicherung Bund (Berlin)

## Grußworte

Karl-Josef **Laumann**, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Düsseldorf)

Dr. Rolf **Schmachtenberg**, Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Berlin)

Markus **Lewe**, Oberbürgermeister der Stadt Münster (Münster)

Thomas **Keck**, Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Westfalen (Münster)

Prof. Dr. Thorsten **Meyer**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (Bielefeld)

## Plenarvortrag

Dr. Klaus **Reinhardt**, Präsident der Bundesärztekammer (Berlin)

### „Lehren aus der Pandemie zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“

Dr. med. (I) Klaus Reinhardt ist Präsident der Bundesärztekammer und Facharzt für Allgemeinmedizin. Er ist seit 1997 Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Seit 2005 ist er Mitglied im Vorstand und Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe. 2011 übernahm er den Bundesvorsitz des Hartmannbundes, den Vorsitz des Hartmannbund-Landesverbandes Westfalen-Lippe hat er seit 2005 inne. 2015 wurde Dr. Reinhardt in den Vorstand der Bundesärztekammer gewählt und ist dort seit 2016 Vorsitzender des Ausschusses „Gebührenordnung“. 2019 erfolgte beim 122. Ärztetag in Münster die Wahl zum Präsidenten der Bundesärztekammer. Neben seinem vielfältigen berufspolitischen Engagement auf Bundes- und Landesebene praktiziert Dr. Reinhardt als niedergelassener Hausarzt in Bielefeld.

12:45 - 13:45 Uhr



STREAM **Rapid Fire Session: Teilhabe und Arbeit**

(Große Halle)

Vorsitz: Susanne **Bartel** (Berlin), Matthias **Bethge** (Lübeck)

**Betriebsorientierte ambulante berufliche Rehabilitation psychisch kranker Menschen in Coronazeiten**

Hans-Christoph Eichert

**Aktuelle Herausforderungen und Anpassungsstrategien von Leistungserbringern in der beruflichen Rehabilitation – eine gemischt-methodische Analyse**

Angela Rauch, Nancy Reims, Anton Nivorozhkin

**Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die ambulante berufliche Rehabilitation: Erste Erkenntnisse für die Zukunft**

Marie Heide, Björn Hagen, Manfred Otto-Albrecht, Jana Bauer, Mathilde Niehaus

**Return-to-Work unter pandemischen Bedingungen. Langfristiger Wandel von gesundheitsförderndem Führungsstil und Case-Management**

Jannis Hergesell, Peter Fauth, Vanessa Uloth, Nina Baur

**Stadt-Land-Unterschiede in der betrieblichen Gesundheitsförderung – ein Fokus auf KMU in Deutschland**

Lara Lindert, Lukas Kühn, Kyung-Eun (Anna) Choi

**Mitarbeitendenbefragungen als Chance für eine Verbesserung der Inklusion von Menschen mit Beeinträchtigungen**

Isabell Lülff, Jana Bauer, Veronika Chakraverty, Susanne Groth, Mathilde Niehaus

STREAM **Rapid Fire Session: Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation** (Congress Saal)

Vorsitz: Michael **Schuler** (Bochum), Marco **Streibelt** (Berlin)

**MBOR-Versorgung im Indikationsvergleich**

Wolfgang Bürger, Rüdiger Nübling

**MBOR-R Medizinisch-Berufliche Orientierung der Rehabilitation aus Rehabilitandensicht – Klinikvergleiche, Benchmarking, Adjustierung**

Rüdiger Nübling, Wolfgang Bürger

**Benefit und Ergebnis eines vernetzten MBOR-Konzepts im Regelbetrieb – Vorteile für alle Beteiligten**

Wolf-Dieter Müller, Norman Best, Ralf Knufinke, W. Kleinhans, I. Balduf, Steffen Derlien

**Führt die EFL nach Isernhagen zu einer realistischeren Selbsteinschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit?**

Martin Schindl, Sylvia Wassipaul, Harald Zipko

**Der Einfluss von Rehabilitanden-Kennzeichen und des Testumfangs auf die prognostische Validität des FCE-Verfahrens ELA**

David Bühne, Torsten Alles, Christian Hetzel, Ingo Froböse

**Medizinische Rehabilitand\*innen mit Homeoffice-Erfahrungen: Anders belastet und motiviert zur Rückkehr?**

Sonia Lippke, Franziska Keller, Lukas Koetting, Petra Becker, Alina Dahmen

12:45 - 13:45

**Rapid Fire Session: Routinemäßige Implementierung von (elektronischen) Patient-reported Outcome Assessments in der Rehabilitation: Möglichkeiten und Nutzen** (Weißer Saal)Vorsitz: Bernhard **Holzner** (Innsbruck), Eva-Maria **Bitzer** (Freiburg)**Implementierung eines routinemäßigen elektronischen Lebensqualitäts-Assessment in der stationären Rehabilitation für Kinder und Jugendliche – Lessons learned**

David Riedl, Gabriele Sanio, Gerhard Rumpold, Bernhard Holzner, Thomas Licht, Alain Nickels, Gustav Fischmeister

**Wirksamkeit einer stationären Rehabilitation für Kinder und Jugendliche nach Krebserkrankung – Ergebnisse einer naturalistischen Beobachtungsstudie**

Gustav Fischmeister, Thomas Licht, Alain Nickels, Gabriele Sanio, Gerhard Rumpold, Bernhard Holzner

**Prä-Post Ergebnismessungen von Patienten und Behandler in der muskuloskelettalen Rehabilitation**

Vincent Grote, Michael Pirchl, Silvia Lechner, Michael J. Fischer

**Outcome Assessments in der orthopädischen Rehabilitation im Vergleich zu Vorgaben in Österreich**

Lisa Hofmann, Silvia Lechner, Michael J. Fischer, Vincent Grote

**Oncological Rehabilitation Improves Quality of Life, Distress and Somatic Symptoms: Analysis of Twenty-one Tumor Entities**

Thomas Licht, Alain Nickels, Gabriele Sanio, Jens Lehmann, Gerhard Rumpold, Bernhard Holzner, David Riedl

**Differenzen in der Bewertung des medizinisch-psychiatrischen Rehabilitationserfolgs bei Anwendung verschiedener Patient Reported Outcomes**

Birgit Senft, Daniela Fischer-Hansal, Alexandra Schosser

**Meet the Experts – Methoden in der Rehabilitationsforschung: Evidenzbasierung in der Rehabilitation\*** (Roter Saal)Experte: Prof. Dr. Markus Antonius **Wirtz** (Pädagogische Hochschule Freiburg)

\* Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

In der Rehabilitation sollten Behandlungsmethoden angewendet werden, deren Wirksamkeit nachgewiesen ist. Jede(r) Rehabilitand(in) sollte Maßnahmen erhalten, von denen theoretisch und empirisch begründet erwartet werden kann, dass sie im individuellen Fall eine gewünschte Besserung bewirken. Es wird dargestellt, welche methodischen Standards bei der Entwicklung (Konzeption), der Prüfung der Wirksamkeit und der Wirkungsweise und der Anwendung in der Routineversorgung (Implementa-tion) erfüllt sein sollten, damit Rehabilitation evidenzbasiert erfolgt.

**Hinweise zur Online-Teilnahme:**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

12:45 - 13:45 Uhr



## Meet the Experts: Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung (Grüner Saal)

### Sie fragen – Expertinnen antworten!

#### Expertinnen:

Regina **Mannl** (Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Stuttgart),  
Sabine **Richter**, Daniela **Sewöster**, Eva **Volke** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

Die aktuelle Nachsorgestrategie der Deutschen Rentenversicherung zielt darauf ab, dass alle Versicherten die für sie notwendigen und geeigneten Reha-Nachsorgeleistungen erhalten können, unabhängig davon, wo sie wohnen und welcher Rentenversicherungsträger für sie zuständig ist.

Die Corona-Pandemie hat die Deutsche Rentenversicherung gerade auch im Bereich der Reha-Nachsorge vor große Herausforderungen gestellt. Damit Versicherte auch in dieser Zeit die ihnen von der Reha-Einrichtung empfohlene Nachsorge in Anspruch nehmen können, wurden verschiedene Sonderregelungen umgesetzt, u.a. Fristverlängerungen und befristete Angebote der Tele-Reha-Nachsorge.

Die Veranstaltung richtet sich an alle Kongress-Teilnehmer\*innen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit mit der Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung befasst sind. Nach einer kurzen Einführung stehen die anwesenden Expertinnen u. a. für Fragen zu folgenden Aspekten zur Verfügung:

- Rahmenkonzept „Reha-Nachsorge“ (inkl. Fachkonzepte IRENA, T-RENA, Psy-RENA)
- Zulassung von Reha-Nachsorge-Anbietern
- Durchführung und Abrechnung der Nachsorge-Leistungen
- DRV-Suchportal für Reha-Nachsorge: [www.nachderreha.de](http://www.nachderreha.de)
- Anforderungen und Zulassung von Tele-Reha-Nachsorge, inkl. befristete Angebote
- Corona-Sonderregelungen

Senden Sie uns gern Ihre Fragen unter dem Stichwort „Meet-The-Experts“ per E-Mail vorab an [reha-nachsorge@drv-bund.de](mailto:reha-nachsorge@drv-bund.de). Wir werden diese Fragen in der Veranstaltung aufgreifen.

#### Hinweise zur Online-Teilnahme:

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Der Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

14:15 - 15:45 Uhr

STREAM **Diskussionsforum: Welche Herausforderungen hat die Rehabilitation in den nächsten Jahren unter besonderer Berücksichtigung von Long-COVID zu bewältigen?** (Große Halle)

Moderation: Prof. Dr. Markus **Bassler** (Hochschule Nordhausen),  
 Prof. Dr. Christoph **Gutenbrunner** (Medizinische Hochschule Hannover)

**Hintergrund**

Vor dem Hintergrund der epidemiologischen und demographischen Entwicklungen ist mit einem weiter steigenden Bedarf an hochqualifizierter Rehabilitation zu rechnen. Damit einhergehend ergeben sich für die Rehabilitation neue Herausforderungen, wie sich beispielhaft bei der Bewältigung der Versorgung von Long-COVID-Patient:innen zeigt. Die Häufigkeit des Long-COVID-Syndroms variiert je nach untersuchter Patientenpopulation mit einer durchschnittlichen Häufigkeit von bis zu 10%, was für Deutschland einen geschätzten Versorgungsbedarf für mehr als 600.000 Betroffene erwarten lässt, wobei eine erhebliche Zahl von ihnen rehabilitationsbedürftig werden dürfte. Diese Entwicklung dürfte seitens der Rehabilitation wesentlich flexiblere Therapieangebote als bisher erfordern, die zudem verstärkt interdisziplinär an die individuellen Erfordernisse des einzelnen Patienten angepasst werden müssen. Bislang bestehen noch erhebliche Defizite in der (frühen) Erkennung von Rehabilitationsbedarfen und an den Schnittstellen der Versorgung (z.B. Krankenhaus – ambulante Versorgung sowie zwischen den Versorgungsangeboten verschiedener Leistungsträger, Schnittstelle SGB V und SGB VI). Seitens der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR) wurden vor kurzem in einem an die DRV zugeleiteten Positionspapier mehrere wesentliche Problembereiche beschrieben, für die in den nächsten Jahren dringender Handlungs- bzw. Lösungsbedarf besteht.

**Zielstellung**

In diesem Diskussionsforum sollen die wesentlichen Aspekte dieses Positionspapiers unter besonderer Berücksichtigung von Long-COVID näher vorgestellt und diskutiert werden.

**Impulsreferate**

Prof. Dr. Christoph **Gutenbrunner** (Medizinische Hochschule Hannover):

Künftige Herausforderungen und Weiterentwicklung der Rehabilitation – eine Positionsbestimmung aus Sicht der Wissenschaftlich-medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR)

Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Welche Entwicklungsbedarfe und qualitativen Erfordernisse sind aus Sicht der DRV für die Rehabilitation in den nächsten Jahren zu erwarten?

Prof. Dr. Markus **Bassler** (Hochschule Nordhausen):

Welche Herausforderungen stellt das Post-COVID-Syndrom an die Rehabilitation – welche Lehren lassen sich daraus für die Zukunft ziehen?

**Diskussionsleitende Fragen**

- Wo bestehen aktuell Lücken einer bedarfsgerechten Versorgung mit Rehabilitation?
- Welche Anforderungen an die Rehabilitation sind unter besonderer Berücksichtigung von Long-COVID in den nächsten Jahren zu erwarten?
- Welche wesentlichen Empfehlungen für die zukünftige Entwicklung des Rehabilitationssystems in Deutschland lassen sich ziehen?

## Diskussionsforum: Wie kann das Zusammenwirken zwischen Betrieben und dem Reha-System gestärkt werden? (Congress Saal)

Moderation: Andreas **Flegel** (Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Berlin),  
Dr. Claudia **Matthies** & Katarzyna **Kowalska** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

### Hintergrund

In § 11 SGB IX in der Fassung des Bundesteilhabegesetzes ist die Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation und zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit von Menschen mit (drohenden) Behinderungen ermöglicht worden. Das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ stellt dafür von 2018 bis 2026 ein Volumen von einer Milliarde Euro für Modellprojekte der gesetzlichen Rentenversicherung und der Grundsicherung für Arbeitsuchende (Jobcenter) zur Verfügung. Ziel von rehapro ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, wie die Erwerbsfähigkeit noch besser erhalten bzw. wieder hergestellt und die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation weiter verbessert werden kann. Ein wichtiger Aspekt ist hierbei der betriebliche Kontext. Diesen haben die Rentenversicherungsträger in mehreren Modellprojekten des ersten Förderaufrufs des Bundesprogramms rehapro aufgegriffen und die Einbindung der betrieblichen Akteure und des betrieblichen Kontextes in gesundheitsbezogene Maßnahmen zum Erhalt bzw. zur Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Mitarbeitenden in den Betrieben thematisiert. Durch innovative Ansätze wie neue Kooperationsformen, Anreizsysteme oder Zugangswege werden Lösungen für die bestehenden Herausforderungen an den Schnittstellen zwischen betrieblichen Akteuren und den Rentenversicherungsträgern erprobt.

### Ziel und diskussionsleitende Fragen

Im Diskussionsforum sollen die unterschiedlichen Ansätze zur verbesserten Verzahnung zwischen den Gegebenheiten und Möglichkeiten der betrieblichen Akteure mit den Angeboten der gesetzlichen Rentenversicherung diskutiert werden.

- Welche Fragestellungen ergeben sich bei der Planung und Umsetzung der Modellvorhaben in Bezug auf eine engere Verzahnung der betrieblichen Akteure und den Angeboten der gesetzlichen Rentenversicherung?
- Was ist zu beachten, wenn es um die Verbesserung der Zusammenarbeit geht?
- Welche besonderen Herausforderungen haben sich aufgrund des COVID-19-Pandemiegeschehens ergeben?

### Impulsreferate

Dr. Felix **Behling** (Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover):  
„Firmenservice und betriebliches Eingliederungsmanagement - Status quo und Perspektiven“

Klaus **Hartmann** (Personalleiter Stöckel GmbH):  
„Die Herausforderungen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements aus Arbeitgeberperspektive“

Saskia **Dötsch** (Fachklinik Aukrug):  
„Einbindung des Betriebsärztlichen Dienstes – Bericht aus der Praxis“

Dr. Betje **Schwarz** (Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg):  
„Prävention für Arbeitgeber attraktiver gestalten!“

### Diskussion

- Stefanie Wuwer (Arbeitsmedizin Zentrum Herten)
- Vera Kleineke (Deutsche Rentenversicherung Nord)

14:15 - 15:45 Uhr

Montag



**Session: Orthopädie, Neurologie & Schmerz** (Weißer Saal)

Vorsitz: Michael **Sailer** (Magdeburg & Flechtingen), Hans-Jürgen **Hesselschwerdt** (Bad Krozingen)

**Studie zur Nachhaltigkeit von isoliertem Training der autochthonen Rückenstreckmuskulatur bei Pathologien an Hals- und Lendenwirbelsäule**

Christoph Spang, Noa Peer, Florian Alfen, Christoph Raschka

**Wer profitiert von einer verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation in der Orthopädie nach zehn Monaten?**

Miriam Markus, Matthias Bethge

**Verlaufseffekte in der verhaltensmedizinisch-orientierten Rehabilitation während der COVID-19-Pandemie und die Relevanz von Corona-bezogener psychischer Belastung**

Karin Meng, Dieter Benninghoven, Claudia Isele, Christof Neukirch, Gabriele Sohr, Martin Holme, Verena Heß

**Berufliche Teilhabe nach einer medizinischen Rehabilitation aufgrund neurologischer Erkrankungen. Repräsentative Analysen auf Basis der DRV-Routinedaten**

Anne-Kathrin Mayer, Pia Zollmann, Marco Streibelt

**Determinanten der Teilhabe am Arbeitsleben bei Multipler Sklerose (TAMuS) – Welche Parameter beeinflussen den Erwerbsstatus?**

Melanie Peters, David Ellenberger, Alexander Stahmann, Juliane Lamprecht, Nadine Schumann, Selina Rindelhardt, Kerstin Eichstädt

**Einfluss Posttraumatischer Belastungssymptome auf Häufigkeit körperlicher Beschwerden und Schmerzen nach Verbrennung: Konsequenzen für die Rehabilitation**

Hubert Neubauer, Leila Harhaus, Hans Ziegenthaler, Annette Stolle, Felix Klimitz, Ulrich Kneser



**Session: Ergebnisqualität und Patient Reported Outcome Measures (PROMs)** (Grüner Saal)

Vorsitz: Holger **Schulz** (Hamburg), Wolfgang **Wagener** (Düsseldorf)

**Der VR-12 als generisches PROM zur vergleichenden Ergebnisqualität in der Rehabilitation – Ergebnisse aus Pilotstudien**

Volker Beierlein, Ralf Bürgy, Torsten Kirsch, Johannes Kneißl, Matthias Köhler, Annabelle Neudam, Holger Schulz

**Patient-Reported-Outcomes in der Onkologie: Indikationsübergreifend positive Effekte der Rehabilitation auf die Ergebnis- und Lebensqualität in der Rehabilitation nach Prostata-, Brustkrebs- und Colon-Carcinom mit dem 4QD-Indikatorensatz**

Torsten Kirsch, Thomas Widmann, Ralf Bürgy, Matthias Köhler, Jürgen Wagner

**Bewertung des Informationsgehaltes eines aggregierten Reha-Ergebnisindexes mittels einer Simulationsstudie**

Rainer Kaluscha, Sarah Leinberger, Rüdiger Nübling, Edwin Toepler, Jürgen Schmidt, Udo Kaiser

**Outcome medizinischer Rehabilitation im Spiegel unterschiedlicher Indikationen**

Jürgen Schmidt, Rüdiger Nübling, Udo Kaiser, Rainer Kaluscha, Sarah Leinberger, Hannah Nock, Edwin Toepler

**Steuerungswirkung von Qualitätsindikatoren: Zusammenhänge zwischen der Routine-Qualitätssicherung und dem Rehabilitationsergebnis ein Jahr nach Reha**

Edwin Toepler, Rainer Kaluscha, Rüdiger Nübling, Sarah Leinberger, Udo Kaiser, Jürgen Schmidt, Hannah Nock

**Kosten-Nutzen-Modelle für die Rehabilitation – Return on Investment auf der Basis von Patient Reported Outcomes**

Rüdiger Nübling, Udo Kaiser, Rainer Kaluscha, Sarah Leinberger, Hannah Nock, Jürgen Schmidt, Edwin Toepler



**Satellitenveranstaltung: eHealth in der medizinischen Rehabilitation – Fokus Nachsorge** (Roter Saal)

Leitung: Prof. Dr. Bernhard **Greitemann** (Klinik Münsterland am RehaKlinikum Bad Rothenfelde), Prof. Dr. Frank. C. **Mooren** (Universität Witten/Herdecke)

**Inhalt und Ziel der Veranstaltung**

Nicht zuletzt durch die Herausforderungen der COVID-19-Pandemie sind eHealth-Anwendungen in der medizinischen Rehabilitation weiter in den Fokus gerückt. Die Entwicklungen in diesem Bereich werden dabei sowohl von spezifischen technischen Neuerungen als auch von einer stetig wachsenden allgemeinen Verbreitung von (mobilen) Endgeräten in der Bevölkerung und unter Patienten vorangetrieben. Gleichzeitig finden die bundesweite Digitalisierung und der Ausbau der Infrastruktur zum mobilen Datentransfer auch unter der Vision zu einer digital gestützten Gesundheitsversorgung statt. Für die medizinische Rehabilitation in Deutschland liegen die Chancen dieser Entwicklung hierbei vor allem im Bereich der verbesserten Nachsorge. Hier ermöglichen eHealth-Anwendungen potenziell die effiziente Stärkung von Haftungseffekten der Rehabilitation und die zeitliche Ausweitung der Patientenunterstützung durch Reha-Einrichtungen weit über die Entlassung hinaus.

Im Rahmen der Veranstaltung sollen zunächst basierend auf den Ergebnissen einer aktuellen systematischen Meta-Analyse die Evidenz für die Effektivität von eHealth-Konzepten in der Nachsorge von kardiologischen Patienten dargestellt werden. Im Anschluss werden aktuelle eHealth-Konzepte thematisiert und zukünftige Entwicklung besprochen. Die Diskussion zum Ende der Veranstaltung lädt zum Austausch über die Zukunft von eHealth Lösungen in der Nachsorge ein.

**Themen und Referent\*innen**

**Teil I** (15 Minuten + 5 Minuten Diskussion)

Prof. Dr. Thorsten **Meyer** (Universität Bielefeld):

Evidenz für die Effektivität von eHealth-Konzepten in der Nachsorge kardiologischer Patienten – eine Meta-Analyse

**Teil II** (25 Minuten + 10 Minuten Diskussion) eHealth Praxisbeispiele Kliniken DRV Westfalen

1. M.A. Melina **Heimer** (Klinik Königsfeld und Universität Witten-Herdecke):  
Das telemedizinische Nachsorgekonzept „RehaPlus+“ zur Förderung regelmäßiger körperlicher Aktivität
2. Dr. Heike **Kähnert** & Dr. Birgit **Leibbrand** (Salzetalklinik):  
Die Website Onko-Vital für die onkologische Reha-Nachsorge
3. Dr. Harald **Fischer** (Klinik Rosenberg)  
Entwicklung und Implementation einer Nachsorge-App im Bereich Stoffwechsel/Adipostas

**Teil III** (15 Minuten + 5 Minuten Diskussion)

PD Dr. Boris **Schmitz** (Klinik Königsfeld und Universität Witten-Herdecke):

Zukünftige Entwicklung von eHealth-Anwendungen – Chancen und Risiken

**Teil IV** Diskussionsrunde (15 Minuten)

**Zielgruppe**

Offen für alle Teilnehmenden

**Hinweise zur Online-Teilnahme:**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Der Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

16:30 – 18:00 Uhr

STREAM 

**Session: Rehabilitation bei Long-COVID- oder Post-COVID-Erkrankung** (Große Halle)

Vorsitz: Susanne **Weinbrenner** (Berlin), Heinz **Völler** (Rüdersdorf)

**Post-/Long-COVID Rehabilitation: Interdisziplinäre Diagnostik- und Therapie für Rehabilitationserfolg und Teilhabe**

Jürgen Wagner für die MEDICLIN Studiengruppe

**Medizinische Rehabilitation bei einer Long-COVID-Erkrankung – erste Ergebnisse nach einem Rehabilitationsaufenthalt**

Mercedes Rutsch, Jördis Frommhold, Heike Buhr-Schinner, Thomas Gross, Per Otto Schüller, Ruth Deck

**Follow-up-Daten 3 und 6 Monate nach der pneumologischen COVID-19-Rehabilitation – Ergebnisse des ersten Pandemiejahres 2020**

Markus Hayden, Matthias Limbach, Steffen Merkl, Gabriele Schwarzl, Michael Schuler, Dennis Nowak, Konrad Schultz

**Laufbanduntersuchung zur Bestimmung motorischer Fatigability bei Patienten mit Post-COVID-Syndrom**

Christian Dettmers

**Bestandsaufnahme zu Long COVID in der medizinischen Rehabilitation**

Christian Brand, Teresia Widera, Stefan Schüring

STREAM 

**Session: Rechtswissenschaften** (Grüner Saal)

Vorsitz: Harry **Fuchs** (Düsseldorf), Felix **Welti** (Kassel)

**Familiäre Beistandspflichten statt sozialrechtlicher Teilhabeleistungen – eine kritische Reflexion im Lichte materieller Gleichstellungspflichten**

Katja Nebe

**Zusammenarbeit im Spannungsfeld zwischen Vorschrift und praktischer Umsetzung – ein Schritt vor (BTHG), neue Wege zurück?**

Marcus Schian, Thomas Stähler

**Die ergänzende Funktion des Fallmanagements nach § 30 Abs. 7 SGB XIV im Hinblick auf das Teilhabeplanverfahren**

Alexander Tietz

**Familienrechtlicher Rahmen zur partizipatorischen Berufsfindung von Jugendlichen mit Behinderung**

Belinda Weiland

**Neue Wege und Chancen durch das Teilhabestärkungsgesetz? Zukünftige Kooperationsanforderungen an der Schnittstelle von Rentenversicherungsträgern und Jobcentern**

René Dittmann

**Arbeitslosengeld bei Langzeiterkrankung trotz Wiedereingliederungsbemühungen – kohärente Abstimmung zwischen Arbeits- und Sozialrecht**

Philipp Jahn

## Diskussionsforum: Der Rehabilitand mit komplexen Teilhabebedarfen – eine Herausforderung für die Rehabilitation\* (Congress Saal)

Moderation: Andrea **Nordmann** (Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationseinrichtungen), Dr. Gustav **Wirtz** (2. Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen e.V.)

\*Gemeinsames Diskussionsforum der DRV Westfalen in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationseinrichtungen e.V. und der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation psychisch kranker Menschen e.V.

### Hintergrund

Im Rahmen der Leistungsgewährung für Rehabilitanden mit komplexen Teilhabebedarfen haben die Leistungsträger die Aufgabe, Leistungen verschiedener Leistungsgruppen sowie bei Bedarf verschiedener Rehabilitationsträger miteinander zu koordinieren. Sie stehen vor der besonderen Anforderung – über Zuständigkeitsgrenzen hinweg – eine Leistungsgewährung „wie aus einer Hand“ sicher zu stellen. Das individuelle Fallmanagement spielt dabei eine sehr wichtige Rolle. Leistungserbringer der medizinisch-beruflichen Rehabilitation stehen vor der besonderen Herausforderung, für komplex beeinträchtigte Menschen eine umfassende, einzelfallbezogene und nachhaltige Teilhabeleistung zu erbringen, die medizinische und berufliche Rehabilitationsleistungen eng miteinander verzahnt und dabei den gegebenen Rahmenbedingungen gerecht wird. Ihre Angebote erfordern passgenau abgestimmte, komplexe Rehabilitationsleistungen aus medizinischen, therapeutischen, pädagogischen, beruflichen, psychologischen und sozialen Fachgebieten. Das Diskussionsforum soll im Sinne eines „runden Tisch“ eine Plattform für den Dialog zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern schaffen.

### Leitfragen für die Diskussion

- Welche besonderen Anforderungen und Unterstützungsbedarfe haben Rehabilitanden mit komplexen Bedarfslagen? Werden Leistungsträger und -erbringer diesen Anforderungen gerecht?
- Welche Verbesserungspotenziale werden gesehen?
- Welche Kompetenzen, Strukturen und Rahmenbedingungen werden benötigt?

### Impulsreferate

Farina **Pflug** (RPK Minden, Stiftung Club 74):

Der Rehabilitand mit komplexen Bedarfslagen in der Praxis: Rehabilitation psychisch beeinträchtigter Menschen (RPK)

Dr. Wilfried **Schupp** (Vorstand BAG Phase II):

Rehabilitation in den Einrichtungen der Reha Phase II

### Praxisdialog Leistungsträger - Leistungserbringer

Farina **Pflug**, RPK Minden, Stiftung Club 74, Minden

Dr. Wilfried **Schupp**, Vorstand BAG Phase II, Herzogenaurach

Norbert **Gödecker-Geenen**, Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster

Ute **Ackerschott**, Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion NRW, Düsseldorf

Irmgard **Backes**, GKV-Spitzenverband, Berlin

### Anschließende Diskussion mit den Referenten/Innen und TeilnehmerInnen

16:30 – 18:00 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Mit Künstlicher Intelligenz zu einer verbesserten Teilhabe am Arbeitsleben. Die Sicht der Unternehmen** (Weißer Saal)

Moderation: Dr. Susanne **Bartel** (Bundesverband Berufsförderungswerke, Berlin),  
Barbara **Gellrich** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

**Hintergrund**

Im Projekt KI.ASSIST, gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), wird in neun Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sowie einem Unternehmen untersucht, wie KI-gestützten Assistenzsysteme Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen beim Lernen und Arbeiten unterstützen können. Dazu wurden so genannte Lern- und Experimentierräume (LER) für KI in der beruflichen Rehabilitation eingerichtet in denen KI-Technologien mit Menschen mit Behinderung erprobt wurden. Unter welchen Bedingungen die KI-Technologien die Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen und Menschen mit Behinderung als berufliche Hilfsmittel auch im Unternehmenskontext helfen können, damit beschäftigt sich die projektbegleitende Arbeitsgruppe „Inklusive Arbeitswelt mit KI“. In der Arbeitsgruppe arbeiten Expertinnen und Experten aus den unterschiedlichen Bereichen des Systems der beruflichen Rehabilitation sowie Unternehmen zusammen, um die komplexe Fragestellung aus möglichst vielen relevanten Perspektiven zu beleuchten.

**Ziel**

Im Diskussionsforum werden aktuelle Fragestellungen der projektbegleitenden Arbeitsgruppe vorgestellt. Es werden unterschiedliche Aspekte des Einsatzes von KI-gestützten Assistenzsystemen für Inklusion in Unternehmen von Expertinnen und Experten der AG „Inklusive Arbeitswelt mit KI“ praxisnah besprochen und mit dem Publikum diskutiert.

**Impulsreferate**

Alfons **Adam** (Gesamtschwerbehindertenvertretung in der Daimler AG, Bremen):  
KI-gestützte Assistenzsysteme am Arbeitsplatz – Was brauchen Menschen mit Behinderung?  
Chancen und Risiken in der Beschäftigung.

Meike **Groh** (Ford-Werke GmbH, Köln):  
Erfahrung mit einem kollaborierenden Roboter (KOBOT) zur Wiedereingliederung am Arbeitsplatz in der Serienfertigung.

Odin **Schweitzer** (Telekom AG, Köln):  
Inklusive Unternehmen durch den Einsatz von KI-Technologien?

Alexander **Schwarz** (Handwerkskammer Region Stuttgart, Stuttgart):  
Inklusion in Handwerksbetrieben. Erfahrungen mit der Beratung von Kleinunternehmen.

**Leitfragen für die Diskussion**

- Unter welchen Bedingungen können KI-gestützte Assistenzsysteme in Unternehmen eingesetzt werden?
- Welche Beratungs- und Begleitangebote brauchen Unternehmen für den Einsatz von KI-Technologien für Mitarbeitende mit Einschränkungen?
- Welche neuen Herausforderungen ergeben sich durch KI-Technologien im Prozess der beruflichen Hilfsmittelversorgung? Welche Unterschiede gibt es hier, wenn es um digitale oder KI-basierte Hilfsmittel geht?
- Welche Veränderungsbedarfe ergeben sich daraus für den Versorgungsprozess und insgesamt für das System der beruflichen Reha?

16:30 – 18:00 Uhr



**Satellitenveranstaltung: „Ohne Schlaf keine Rehabilitation: Bedeutung von Schlafstörungen im rehabilitationsmedizinischen Alltag“ (Roter Saal)**

Leitung: Prof. Dr. Peter **Young** (Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Neurologie, Medical Park Bad Feilnbach Reithofpark), Dr. Michael **Feld** (Allgemeinmediziner & Schlafmediziner, Flechen)

**Hintergrund**

Die Relevanz einer Schlafstörung im Therapieverlauf einer Rehabilitation und auch in der poststationären weiteren Versorgung ist das Thema Schlaf und Schlafstörungen bislang wenig beachtet und unterschätzt. Die beiden Experten Herr Prof. Young (Neurologe, Schlafmediziner und Chefarzt einer neurologischen Rehabilitationsklinik) sowie Herr Dr. Michael Feld (Schlafmediziner und Allgemeinarzt in der häuslichen Versorgung) werden die klinisch relevanten Schlafstörungen vorstellen und aus der Sicht der stationären Rehabilitationsmedizin und der poststationären Versorgung betrachten.

Es werden neben zwei Übersichtsvorträgen auch Fälle aus dem klinischen Alltag zu schlafbezogenen Atmungsstörungen, Insomnien und Narkolepsie vorgestellt um am Fall die klinische Relevanz von Schlafstörungen vorzustellen und anschließend zu diskutieren.

**Ziel** der Satellitenveranstaltung ist es, das Spektrum der Schlafstörungen in der Rehabilitationsmedizin erfahrbar zu machen.

**Ablauf der Satellitenveranstaltung:**

Prof. Dr. Peter **Young**:  
Begrüßung (5 Minuten)

Dr. Michael **Feld**:  
Schlafstörungen in der hausärztlichen Praxis (vor und nach der stationären Rehabilitation) (25 Minuten)

Prof. Dr. Peter **Young**:  
Schlafstörungen in der neurologischen Rehabilitation erkennen und behandeln (25 Minuten)

Prof. Dr. Peter **Young** und Dr. Michael **Feld**:  
Fälle aus dem klinischen Alltag zum Verstehen und Diskutieren (30 Minuten)

Dr. Michael **Feld**:  
Zusammenfassung (5 Minuten)

**Hinweise zur Online-Teilnahme:**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

09:00 - 10:30 Uhr



**Session: Rehabilitation und Pandemie(folgen)-management** (Große Halle)

Vorsitz: Rolf **Buschmann-Steinhage** (Wiesbaden), Silke **Brüggemann** (Berlin)

**Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die betriebliche Ausbildung von Menschen mit Behinderung**

David Samray, Sabrina Weller

**Psychosomatische Rehabilitation in Pandemie-Zeiten: Wahrnehmung und Bewertung von Corona-bedingten Hygiene- und Schutzmaßnahmen aus Rehabilitanden-Sicht**

Monika Reuß-Borst, Udo Kaiser, Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Jürgen Jorkowski, Antje Geier, Alexander Zugsbradt

**Vergleich psychosozialer Belastungen von Patient\*innen zu Beginn der psychosomatischen Rehabilitation vor und während der SARS-CoV-2-Pandemie**

Mirjam Körner, Johanna Keller, Eike Fittig, Sandra Adami, Manfred Rundel

**Wahrnehmung medizinischer Rehabilitation während der COVID-19-Pandemie aus Perspektive von Rehabilitand\*innen – Eine qualitative Studie**

Kübra Annac, Jana Fieselmann, Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska

**Arbeits- und Infektionsschutz für Risikogruppen in der Pandemie und Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretungen**

Cathleen Rabe-Rosendahl, Thomas Ketzmerick

**COVID-19 vulnerable Studierende sind in besonderem Maße psychosozial belastet**

Gabriele Helga Franke, Katja Petrowski, Angela Gosch, Melanie Jagla-Franke

Dienstag



**Session: Nachwuchsforum** (Roter Saal)

Vorsitz: Anne-Kathrin **Mayer** (Berlin), Anke **Menzel-Begemann** (Münster)

**Evaluation einer beruflichen Rehabilitationsleistung am Beruflichen Trainingszentrum Leipzig: Hat eine berufliche Neuorientierung einen positiven Einfluss auf die Gesundheit? (Arbeitstitel)**

Maria Hannasky

**„Projekt Tele-Reha Kids Chance“: Wissenschaftliche Analyse der Tele-Rehabilitation von Kindern mit zerebralen oder körperlichen Einschränkungen: Literaturrecherche und qualitative Interviews zu Wirksamkeit, möglichem Nutzen und zukünftigen Implikationen für die Tele-Rehabilitation.**

Tonja Ofner, Pauline Dieckmann, Kerstin Fertala, Kristina Hofer

**Prognostische Bedeutung der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung in der medizinischen Rehabilitation für den sozialmedizinischen Verlauf**

Sandra Schmitz

**Hinweise zur Online-Teilnahme:**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

## Diskussionsforum: Einblick in den Werkzeugkasten – Welche Studiendesigns sind für einen Wirksamkeitsnachweis von Teilhabeleistungen angemessen?\*

(Congress Saal)

Moderation: Dr. Anne-Kathrin **Exner** (Klinikum Lippe, Detmold),  
Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

\*Diskussionsforum der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

### Hintergrund

Der Nachweis der (absoluten) Wirksamkeit von Rehabilitations- und anderen Teilhabeleistungen wird immer wieder gefordert (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2014). Als methodischer Goldstandard zum Wirksamkeitsnachweis wird in der Regel die randomisierte kontrollierte Studie (RCT) empfohlen. Jüngst wurde gezeigt, dass RCTs auch für komplexe Interventionen wie stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahmen unter bestimmten Rahmenbedingungen umsetzbar sind (Hüppe et al., 2020, Schultz et al., 2021). Dennoch sind der Umsetzbarkeit und Aussagekraft von RCTs für die Evaluation von Leistungen im Rechtskreis des SGB VI Grenzen gesetzt, wie es auch der Sachverständigenrat im o.a. Gutachten einräumt. Daher wurden und werden alternative Ansätze in den Rehabilitationswissenschaften erprobt und eingesetzt (Bethge et al., 2019, Kaluscha et al., 2019, Krischak et al., 2019).

### Ziel

Es fehlt jedoch bislang eine methodische Diskussion zur Integration dieser unterschiedlichen Ansätze im Rechtskreis des SGB VI sowie konkrete Empfehlungen, unter welchen Bedingungen und zur Beantwortung welcher (Teil-)Fragestellungen zur absoluten Wirksamkeit welches Forschungsdesign empfohlen werden kann (und sollte). Diese Veranstaltung hat das Ziel, den Diskurs zu diesen Fragestellungen zu intensivieren.

### Kurze Impulse

Prof. Dr. Michael **Schuler** (Hochschule für Gesundheit, Bochum):

Randomisiert-kontrollierte Studien – Möglichkeiten und Grenzen zur Evaluation medizinischer Rehabilitationsprogramme

Prof. Dr. Matthias **Bethge** (Universität zu Lübeck):

Propensity Score Matching für Real-World-Evidence?

Dr. Rainer **Kaluscha** (Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung, Ulm):

Was können Routinedatenbestände zur Prüfung der Wirksamkeit komplexer Interventionen beitragen?

### Leitfragen für die Diskussion

- Welche Stärken, Herausforderungen und Limitationen haben die vorgestellten Studiendesigns zur Nutzenbewertung von Teilhabeleistungen im Rechtskreis des SGB VI?
- Unter welchen Bedingungen ist welches Studiendesign zu empfehlen?
- Braucht es spezifische, auf Teilhabeleistungen fokussierte Empfehlungen?

Zitierte Literatur – siehe Programmübersicht in der Kongress-App

09:00 - 10:30 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Gleichstellung, Teilhabe und Rehabilitation von Studierenden mit Behinderungen und chronischen Krankheiten\*** (Weißer Saal)

Moderation: Prof. Dr. Katja **Nebe** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg),  
Prof. Dr. Harry **Fuchs** (Hochschule Düsseldorf)

\*Eine Veranstaltung der AG Recht und Politik der Rehabilitation der DGRW

**Hintergrund**

Die Sozialerhebungen des Deutschen Studentenwerks zeigen, dass mehr als ein Zehntel der Studierenden in Deutschland durch gesundheitliche Beeinträchtigungen an der Teilhabe im Studium beeinträchtigt ist. Dies betrifft nicht nur sichtbare körperliche und Sinnesbeeinträchtigungen, sondern auch viele „unsichtbare“ Behinderungen durch chronische psychische oder körperliche Krankheiten. Art. 24 UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet die Vertragsstaaten zu einem gleichberechtigten und inklusiven Zugang zur Hochschulbildung durch Zugänglichkeit und angemessene Vorkehrungen. Hierzu dienen insbesondere Beratung, Nachteilsausgleiche in Prüfungen und das Studium unterstützende Sozialleistungen. Es besteht eine erhebliche Forschungslücke in Bezug auf die Situation der Studierenden mit Behinderungen, die Zugänglichkeit und Wirksamkeit der bislang von den Hochschulen und Sozialleistungsträgern geleisteten Vorkehrungen. Auch die rechtliche Verantwortlichkeit für bedarfsgerechte Leistungen ist oft ungeklärt: Für studienbezogene Assistenz kann die Eingliederungshilfe (als Leistung zur Teilhabe an Bildung) oder die Bundesagentur für Arbeit (als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben) zuständig sein. Medizinische Rehabilitation und gesundheitliche Prävention können bei Rentenversicherung und Krankenkassen liegen. Rehabilitative Angebote, die die besondere Lebenssituation in der Studienphase berücksichtigen, sind bislang kaum erkennbar.

**Zielstellung**

Mit dem Diskussionsforum soll eine erste Bestandsaufnahme versucht und es sollen Forschungsperspektiven für die Rehabilitationsforschung entwickelt werden. Dabei wird das Projekt „Studienerfolg bei Krankheit und Behinderung durch Nachteilsausgleich, Beratung, Gesundheitsförderung und Inklusion (Erfolg Inklusiv)“ der Universität Kassel vorgestellt, bei dem es um die Prävention von Studienabbrüchen geht. Weiterhin wird aus der Beratungs- und Rehabilitationspraxis berichtet.

**Impulsreferate**

Michaela **Kusal** (Leitung Beratungszentrum zur Inklusion Behinderter (BZI) der Ruhr-Universität Bochum)

Prof. Dr. Felix **Welti** (Universität Kassel, Beauftragter für Studium und Behinderung)

Prof. Dr. Alfons **Hollederer** (Universität Kassel, Fachgebiet Theorie und Empirie des Gesundheitswesens, Leitung der Studie „Erfolg Inklusiv“)

Prof. Dr. Johannes **Lindenmeyer** (MH Brandenburg „Theodor Fontane“, FB Psychiatrie und Psychotherapie/ Salus Klinik Lindow)

**Diskussion**



### Satellitenveranstaltung: Wie digital darf die Prävention der Rentenversicherung sein? (Grüner Saal)

Leitung: Dr. Anja **Bestmann** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

#### Hintergrund

Präventionsleistungen der Rentenversicherung fanden bis Mitte 2019 fast ausnahmslos als Präsenzveranstaltungen statt. Die anschließende Pandemie brachte einen enormen Digitalisierungsschub mit sich. Aus der Not heraus wurden zum Beispiel laufende RV Fit Kurse auf digitale Livestreams umgestellt und es entstanden zahlreiche innovative digitale Präventionsprojekte. Was vorher undenkbar schien, war auf einmal möglich und erlaubte es sogar bis dato schwer erreichbaren Versichertengruppen wie Pflegekräften, Schichtarbeiter:innen oder Alleinerziehenden, am Präventionsangebot der Rentenversicherung teilzunehmen.

Die „Digitalisierungswelle“ in der Prävention wirft gleichzeitig dringend zu beantwortende Fragen auf, insbesondere:

- Welche Rahmenbedingungen und Voraussetzungen sollten bei digitalen Präventionsangeboten gelten?
- Welche Chancen und Gefahren gilt es bei der Digitalisierung im Blick zu behalten?
- Wie hoch darf und soll der Digitalisierungsgrad in der Prävention der Rentenversicherung sein?

#### Zielstellung

Der Satellit gibt einen Einblick in unterschiedliche digitale Anwendungen und ihren Einsatz in der bewegungstherapeutischen, psychoedukativen und ernährungsbezogenen Prävention. Ein Praxisbericht zur therapeutischen Umsetzung von Digitalisierungen sowie ein Beitrag mit Fokus auf die wissenschaftliche Bewertung digitaler Anwendungen in der Prävention vervollständigen das Bild. Die Veranstaltung zielt darauf ab, Chancen und Grenzen digitaler Anwendungen für die Versicherten zu würdigen und sich vor der Hintergrund der Präventionsziele der Rentenversicherung kritisch mit ihnen auseinanderzusetzen.

„RV-Prävention goes digital. Vorstellung digitaler Präventionsprojekte der Rentenversicherung.“

Dr. Britta **Menne** (Rehaklinik & ZAPR Glotterbad, DRV Baden-Württemberg),

Dr. Stefan **Winter** (Centrum für Prävention Höhenried, DRV Bayern Süd),

Ersan **Özen** & Marie **Haarmann** (medicos.AufSchalke Reha, DRV Westfalen),

Dr. Betje **Schwarz** (rehapro, DRV Berlin-Brandenburg)

Jörg **Heimsoth** (Rehabilitationszentrum Oldenburg):

Digitale Anwendungen in der Prävention aus Sicht der Praxis

Dr. René **Streber** (Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie):

Digitale Maßnahmen in der Prävention und Gesundheitsförderung: Voraussetzungen, Chancen und Grenzen

11:00 - 11:45 Uhr

**Plenarvortrag** (Große Halle)Vorsitz: Thomas **Keck** (Münster)Prof. Dr. mult. Eckhard **Nagel** (Bayreuth)**„Rehabilitation 4.0: Medizin und Digitalisierung verantwortungsvoll gestalten“**

Prof. Dr. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h.c. Eckhard Nagel ist Transplantationschirurg, Medizinethiker und derzeit Geschäftsführender Direktor am Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften an der Universität Bayreuth. Daneben ist Professor Nagel seit 2001 Vorstandsvorsitzender der Rudolf Pichlmayr-Stiftung und Ärztlicher Direktor des Rehabilitationszentrums „Ederhof“ für organtransplantierte Kinder und Jugendliche. Von 2001 bis 2016 gehörte er den Nationalen und Deutschen Ethikräten an. In seiner Funktion als Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen engagiert er sich zudem für den Ausbau sektorenübergreifender Versorgungsformen. Als Wissenschaftler ist Professor Nagel sowohl im Bereich der Grundlagenforschung als auch in der klinischen und Versorgungsforschung aktiv. Seit 2017 leitet er u.a. das vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Projekt „Medizin 4.0“, das ethische Fragen der Digitalisierung untersucht.

**Kurzbeitrag**

Digitalisierung im medizinischen Kontext beschreibt nicht nur die Einführung neuer Prozesse (Medizin 1.0), neuer Technologien (Medizin 2.0) oder die digitale Transformation und Prozessierung von Informationen und Daten (Medizin 3.0) (Juhra und Born 2020). Die Vernetzungsmöglichkeiten moderner Informations- und Kommunikationstechnologien (Medizin 4.0) führen mit Hilfe digitaler Anwendungen zu einer Neustrukturierung des gesamten öffentlichen und persönlichen Raums (Schregel 2020). Digitale Technologien überschreiten in mannigfaltiger Weise technische, geographische und soziale Grenzen (Hamidian und Kraijo 2013), insbesondere im Gesundheitswesen. Das bedeutet, dass mit großer Sensibilität und Aufmerksamkeit die durch die Digitalisierung bedingten Veränderungen analysiert, wahrgenommen und in der Praxis umgesetzt werden müssen. Technische Neuerungen bieten vielfältige Anwendungsmöglichkeiten. Häufig wird darauf hingewiesen, dass dabei effizientere und effektivere Abläufe realisiert können. Dabei darf die Grundlage medizinischen Handelns, eine unbedingte Ausrichtung an den Interessen der Patient\*innen, aber nicht relativiert werden. Die Gefahr zur Relativierung besteht allerdings bereits in der Interpretation, der durch die Unterstützung digitaler Technologien gewonnenen Daten in Forschung und Patient\*innenbehandlung. Überschriften wie Korrelation versus Kausalität charakterisieren diesen Prozess. Dies hat direkte Auswirkungen auf die Wissensgenerierung und in einem nächsten Schritt selbstverständlich auch auf die Patient\*innenbehandlung. Digitalisierung ist weder Selbstzweck noch per se Fortschritt. Digitalisierung überwindet Sektorengrenzen. Digitalisierung verändert das eigene Rollenverständnis. Es geht nicht mehr um ambulant versus stationär, sondern um digital, präventiv, ambulant, stationär, rehabilitativ und eine neue Betrachtungsweise des Patient\*innenweges. In den jeweiligen Sektoren verändern sich Abläufe, gegebenenfalls Strukturen und der Handlungskontext. Das gilt auch für die Rehabilitationsmedizin. Die sich abzeichnende Transformation bietet mehr Chancen als Risiken. Sie ist eine Herausforderung für die Verantwortlichen, der mit Offenheit begegnet werden sollte. Sind Behandlungsprozesse bis heute an Ort und Struktur der Handlungserbringung gekoppelt, so ist vorstellbar, dass die Rehabilitationsmedizin 4.0 weit darüber hinaus ihre Wirksamkeit entfalten kann. Beispielhaft sei auf die Bereiche Ernährung und Bewegung hingewiesen, deren Zusammenhang mit der gesundheitlichen Entwicklung durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse immer deutlicher zu Tage tritt (Wang et al. 2021, Fakultät VII Kulmbach 2022).

Der Wissenszuwachs basiert auf der Analyse großer Datenmengen, die in adäquater Aufarbeitung nahelegen, dass rehabilitative und präventive medizinische Erfolge durch individualisierte Diätvorschriften oder spezifische körperliche Trainingsprogramme erreicht werden können.



Solche Erfahrungen werden durch den Prozess der Digitalisierung reproduzierbar, räumlich flexibel und zeitlich ausdehnbar (Schmietow and Lindinger 2021/a). Wissenschaftliche Ergebnisse, die mit Hilfe von Big Data neue Erkenntnisse aufzeigen, müssen allerdings besonders kritisch hinterfragt und auf ihre Relevanz hin doppelt ‚abgeklopft‘ werden. Erst wenn es den Korrelationen gelingt Kausalität aufzuzeigen oder zumindest wahrscheinlich werden zu lassen, wird aus den neuen Möglichkeiten eine sinnvolle Strategie, die ihren Weg in die Handlungsleitlinien finden sollte. Der bisweilen belächelte, so genannte „gesunde Menschenverstand“ sollte hier als Richtschnur dienen. Dann kann Rehabilitation über den Klinikaufenthalt hinaus langfristig wirksam werden.

Als Vorläufer zu einer solchen Rehabilitation 4.0 soll auf das vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Projekt „Medizin 4.0“ hingewiesen werden, das ethisch relevante Auswirkungen digitaler Mobiltechnologien auf Veränderungen der Selbstbestimmung, des Verhältnisses zwischen Eigenverantwortung und Solidarität der Anwender\*innen/Bürger\*innen/Versicherten sowie der Ärzt\*in-Patient\*in Beziehung untersuchte. Eine Veränderung des ärztlichen Selbstverständnisses und des eigenen Berufsbildes war feststellbar (Schregel 2020) und kann als Referenz für neue Anwendungsfelder dienen.

Es ist zu bedenken, dass Erweiterung und Überwindung von Sektorengrenzen den schwierigen Charakter der Ein- und Zuordnung der Verantwortlichkeiten verstärkt und Auswirkungen auf die Finanzierung des Gesundheitswesens hat (Schmietow and Lindinger 2021a, Schmietow and Lindinger 2021b, Schregel et al. 2020). Allerdings bleiben in einem vernetzten Gesundheitssystem die Daten nicht in einem spezifischen Zugriffsraum, sondern sind vielfach nutzbar. Exemplarisch sei auf eine elektronische Patient\*innenakte und eine Vernetzung der einzelnen Sektoren durch diese hingewiesen. Je weiter eine Digitalisierung der Organisation des Gesundheitswesens vorangeschritten ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit einer Verschiebung der Zuständigkeiten und der Zugriffs-, Informations- und Bearbeitungsrechte an den Daten. Die Zuschreibung und Zuschreibungslegitimation („persönliche Daten“, „Gesundheitsdaten“, „Forschungsdaten“, „klinische Daten“, „medizinische Daten“) werden geändert. Bei diesen Veränderungen ist darauf zu achten, dass sich nicht nur die Rollen und Positionen der Patient\*innen und Ärzt\*innen, sondern aller im Gesundheitswesen tätigen Stakeholder inkl. der privatwirtschaftlichen Unternehmen und der Versicherungsträger wandeln. Auch die Regulation oder Förderung durch staatliche Institutionen und den Gesetzgeber werden beeinflusst.

Diese Entwicklung macht es unabdingbar notwendig andere Lern-, Verlaufs- und Therapieprozesse auch in der Rehabilitationsmedizin zu definieren. Ein Beispiel, wie man mit Hilfe eines längerfristig angelegten Projekts Ansatzpunkte zur Verstetigung schaffen kann, ist das Projekt Dina4U, das in Zusammenarbeit mit der DRV Nordbayern, der Universität Marburg, der Universität Bayreuth und der Fachklinik Wangen im Allgäu aktuell durchgeführt wird. Konkretes Ziel des Projektes ist es, dass mit gezielter Rehabilitation per App und webbasierten Anwendungen Kinder und Jugendliche mit Adipositas in einem gemeinsamen partizipativen Verfahren zu Verhaltens- und Verhältnisänderungen animiert werden, um eine Verbesserung der Nachsorge und eine Verstetigung auch über den Klinikaufenthalt hinaus im Alltag zu erreichen.

Ein solches Beispiel zeigt Chancen auf, unterstreicht unabwendbare Entwicklungsprozesse und deutet auf die grundlegenden Veränderungen zu einer Rehabilitation 4.0 hin. Die Ausrichtung der Prozesse im Gesundheitswesen an Lebenslauf bzw. Datenverlauf einer Patient\*in ist nicht mehr konstitutiv und ausschließlich an Diagnose und Therapie im Einzelbehandlungskontext gebunden. In Zukunft werden den Bereichen Prävention und Rehabilitation dadurch völlig neue Perspektiven eröffnet. Damit ist eine Transformation der Rehabilitation und Rehabilitationsforschung verbunden. Diese gilt es zu gestalten. Dabei ist die Orientierung an klassischen medizinischen Erkenntnissen naheliegend. Eine Bereitschaft zum strukturierten inhaltlichen Dialog ist notwendig. Gleichzeitig sollte jede Form von Überlegungen, die eine Alternativlosigkeit postulieren, eine Absage erteilt werden. Die Gestaltung der Zukunft setzt Enthusiasmus, aber in gleicher Weise Vernunft voraus.

Literaturangaben siehe Tagungsband

12:45 - 13:45 Uhr

STREAM



## DGRW-Updates

Seit 2010 organisiert die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) das DGRW-Update. Ziel dieser Veranstaltung, die sich sowohl an Reha-Praktiker\*innen als auch an Reha-Forscher\*innen richtet, ist die Vermittlung eines Überblicks über aktuelle Entwicklungen und relevante Forschungsergebnisse in der Rehabilitation einer Indikation bzw. aus interessanten Querschnittsbereichen. Hierzu halten ausgewiesene Expert\*innen des jeweiligen Indikations- bzw. Themenfeldes einen Vortrag von 45 Minuten. Anschließend sind 15 Minuten Zeit für Diskussionen.

### Große Halle

Leitung: Prof. Dr. Thorsten **Meyer** (Universität Bielefeld)

#### **DGRW-Update: Rehabilitation bei COVID-19**

Prof. Dr. med. Axel **Schlitt**, Paracelsus Harzlinik Bad Suderode

Dr. med. Konrad **Schultz**, Experte für pneumologische Rehabilitation

### Grüner Saal

Leitung: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

#### **DGRW-Update: Bedeutung (berufs-)biografischer Informationen bzw. Konstellationen für die berufliche Wiedereingliederung**

Prof. i. R. Dr. Ernst von **Kardorff**, Berliner Werkstatt für Sozialforschung

12:45 - 13:45 Uhr

STREAM

**Rapid Fire Session: Reha-System & Reha-Team** (Congress Saal)

Vorsitz: Wilfried **Mau** (Halle/Saale), Helga **Seel** (Frankfurt/M.)

**Anforderungen an Traumarehabilitationszentren**

Stefan Simmel

**Praktischer Handlungsbedarf in der Psychosomatischen und Orthopädischen Rehabilitation aus der Sicht von Betroffenen und Mitarbeitenden in der Rehabilitation**

Lisa Ann Baumann, Anja Gieseler, Natalie Schüz, Aike Hessel, Anna Levke Brütt

**Mediziner:innen mit ausländischem Abschluss in deutschen Rehabilitationseinrichtungen – Lessons learned aus zwei Studien**

Eva Jansen, Manuela Marquardt, Patricia Hänel

**Beratung zu Vorsorge und Rehabilitation für pflegende Angehörige – Evaluationsergebnisse aus einem Landesprojekt in NRW**

Friederike Otto, Deborah Leddin

**Pflegefachliche und ärztliche Unsicherheiten bei Prüfung der Rehabilitationsindikation im Kontext der Pflegebegutachtung**

André Golla, Anja Bieber, Wilfried Mau, Susanne Saal, Andrea Kimmel, Katrin Breuninger

**Mandate der Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation und ihre Konflikte (SWIMMER-Projekt)**

Tobias Knoop, Nadja Scheiblich, Stephan Dettmers, Thorsten Meyer

STREAM

**Rapid Fire Session: Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen** (Weißer Saal)

Vorsitz: Thomas **Klein** (Bonn), Thomas **Hansmeier** (Berlin)

**Kognitive Kontrolle und Reha-Erfolg – erste Ergebnisse der ICTAR-Studie**

Johannes Lindenmeyer, Reinout Wiers, Mike Rinck, Eni Becker, Edwin Schenkel, Robert Schöneck, Paul Verschure

**Entwicklung einer smartphonebasierten Intervention zur Rückfallprävention bei Alkoholabhängigkeit (SPIRA)**

Robert Schöneck, Nele Peerenboom, Johannes Lindenmeyer, Valerie Voon

**Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Therapiegestaltung und Chancen der Digitalisierung in der Suchtrehabilitation und Suchtnachsorge**

Stefanie Köhn, Anna Schlumbohm, Martin Brünger, Jennifer-Marie Burchardi, Karla Spyra

**Belegung und Inanspruchnahme in der Suchtrehabilitation und -nachsorge während der Corona-Pandemie: Ergebnisse einer Online-Einrichtungsbefragung**

Anna Schlumbohm, Stefanie Köhn, Martin Brünger, Jennifer-Marie Burchardi, Karla Spyra

**„Alles aus einer Hand“ Entgiftung/Entwöhnung/Adaption/Nachsorge/berufliche Reintegration**

Sina Hommes, Dieter Bingel-Schmitz

**Das Peer Review der medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse des Verfahrens Psychosomatik / Sucht**

Stefanie Märtin, Niels Baumann

Dienstag

12:45 - 13:45 Uhr



## Meet the Experts – Methoden in der Rehabilitationsforschung: Relevanz und Signifikanz\*

(Roter Saal)

Expertinnen: PD Dr. Odile **Sauzet** & Maria **Mader** (Universität Bielefeld)

\* Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

Der Forschende steht am Anfang einer Idee immer vor der Herausforderung: Was genau möchte ich erforschen und was ist das Ziel? Für das Vorhaben muss entsprechend eine Zielgröße und der erwartete Effekt festgelegt werden. Dabei stehen nicht die signifikanten Effekte im Vordergrund, sondern die relevanten Aspekte. Gemeinsam werden die Schritte zur Planung einer Interventionsstudie erarbeitet wie die Auswahl der primären Zielgröße und den sekundären Zielgrößen, die Formulierung von Fragestellungen und Hypothesen sowie die Fallzahlplanung.

### Hinweise zur Online-Teilnahme:

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

Dienstag



## Meet the Experts – Methoden in der Rehabilitationsforschung: Statistische Grundlagen – Ergebnisdarstellung in wissenschaftlichen Studien\* (online)

Experte: Dr. Bernd **Röhrig** (Medizinischer Dienst Rheinland-Pfalz, Alzey)

\* Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

Basis jeder Ergebnisdarstellung einer Studie ist die Angabe statistischer Maßzahlen wie Häufigkeit, Mittelwert, Standardabweichung, Median sowie Extremwerte (deskriptive Statistik). Geeignete Grafiken können Erfassung und Bewertung dieser vielfältigen Informationen deutlich steigern. Häufig werden – bei explorativen & konfirmatorischen Auswertungen – auch Effekte, Effektstärken, Konfidenzintervalle, p-Werte etc. angegeben. Die Veranstaltung dient der Wiederauffrischung statistischen Wissens, aber auch der Vorbereitung von Studien, wissenschaftlichen Vorträgen und eigene Veröffentlichungen.

### Hinweise zur Online-Teilnahme:

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

14:00 – 16:00 Uhr

**Workshop: „Narrationen und narrative Interviews“** (Roter Saal)

Leitung: Helen **Ewertowski**, Dr. Christiane **Tilly** & Dr. Cornelia **Weiß** (Universität Bielefeld)

**Zielgruppe**

Forscher\*innen und Praktiker\*innen

**Lernziele**

Grundlegende Konzepte und Techniken der Erhebung und Auswertung von Erzählungen und narrativer Interviews kennenlernen und einüben

**Inhalte**

Narrationen und narrative Interviews werden in der Sozialforschung genutzt, um Strukturbedingungen sozialer Wirklichkeit und individuelle Antworten auf diese Strukturen zu erfassen. In der Rehabilitationsforschung werden Erzählungen und deren Analysen z. B. zur Erfassung von Krankheits- und Versorgungserfahrungen bzw. -verläufen eingesetzt.

Techniken und Ideen der Narrationsanalyse bieten darüber hinaus die Möglichkeit des Einsatzes in der und für die Rehabilitationspraxis. Dazu gehört die Erfassung und Berücksichtigung subjektiver Orientierungen und biographischer Prozesse der Rehabilitierenden sowie die Hinwendung der\*des Versorgenden oder Forschenden zum individuellen Fall verbunden mit einer lebensweltlichen Sichtweise.

**In dem Workshop sollen mit konkretem Fallbezug:**

- Grundlagen der Methodologie und Haltung zur Erfassung von Narrationen mit ihren Anwendungsfeldern sowie Vor- und Nachteile der Narrationsanalyse vorgestellt,
- Techniken der Erhebung von Narrationen beschrieben und erprobt und
- Grundlagen der Auswertung von (autobiographischen) Erzählungen besprochen und eingeübt werden.

**Hinweis zur Teilnahme**

Die Veranstaltung findet ausschließlich in Präsenz statt. Die Anzahl der Teilnehmenden ist auf max. 20 Personen begrenzt. Daher ist eine **Voranmeldung per Mail an reha-kolloquium@web.de** erforderlich. Die Teilnahme am Workshop ist für Inhaber\*innen eines Kongresstickets kostenlos.

14:15 - 15:45 Uhr

STREAM 

### Diskussionsforum: Individualisierte Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung wie aus einer Hand – die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes. Eine kritische Betrachtung aus verschiedenen Perspektiven\* (Große Halle)

Moderation: Stephan **Dettmers** (1. Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V., Kiel)

\*Gemeinsames Diskussionsforum der DRV Westfalen in Kooperation mit der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.

#### Hintergrund

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (BTHG SGB IX) stellt einen Paradigmenwechsel in der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung dar. Die Rehabilitationsträger haben den Auftrag, komplexe Teilhabebedarfe trägerübergreifend und umfassend zu ermitteln und im Rahmen eines Teilhabeplanverfahrens eine Leistungsgewährung „wie aus einer Hand“ zu ermöglichen. Die Bedarfsermittlung soll umfassend, individuell und funktionsbezogen im Sinne der ICF erfolgen. Erforderlich sind umfassende trägerübergreifende Kooperationsstrukturen und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit bei den Leistungserbringern. (BAR 2019: GE Reha-Prozess). Eine besondere Rolle werden dabei neben den medizinischen Aspekten insbesondere die psychosozialen Faktoren einnehmen. Im Rahmen des Diskussionsforums stehen deshalb die Themen Bedarfsermittlung, Teilhabeplanung sowie Kooperation, Vernetzung und Systemsteuerung im Sinne eines Case- und Care-Management im Vordergrund.

#### Leitfragen für die Diskussion

- Sind die umfassenden Anforderungen des BTHG in der Praxis der Rehabilitation angekommen?
- Wurden die Vorgaben des Gesetzgebers umgesetzt?
- Was sind die Hindernisse, Barrieren und/oder Hürden für eine Realisierung in der Praxis?
- Welche Kompetenzen und Strukturen werden benötigt?

#### Impulsreferate

Thomas **Keck** (Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Münster):  
Leistungsgewährung wie aus einer Hand – die Herausforderungen des Bundesteilhabegesetzes für die Leistungsträger

Prof. Dr. Dieter **Röh** (Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg):  
Individualisierte Bedarfsermittlung – welches „Handwerkszeug“ wird benötigt?

Prof. Dr. Peter **Löcherbach** (1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management, Mainz):  
Fallbegleitung, Kooperation und Vernetzung – Anforderungen an die Umsetzung

14:15 - 15:45 Uhr

STREAM

**Session: Digitalisierung & E-Health** (Congress Saal)

Vorsitz: Harald **Baumeister** (Ulm), Klaus **Pfeifer** (Erlangen)

**Towards Optimized Clinical Cut-Off Scores for Mental Disorders in Rehabilitation:  
A Machine Learning Case Study in Depression**

Yannik Terhorst, Lasse Bosse Sander, David Daniel Ebert, Harald Baumeister

**Implementierung einer Computer-adaptiven Erst- und Verlaufsdagnostik funktionaler  
Gesundheit in der orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation**

Selina Kallinger, Johannes Knauer, Yannik Terhorst, Paula Philippi, Sandro Eiler,  
Harald Baumeister

**Nutzen und Erfolg einer online-basierten Reha-Nachsorge – eine Alternative zu bisher  
angewendeten Nachsorgeformen?**

Belinda Brack, Rainer Kaluscha, Sebastian Knapp, Lena Tepohl

**Zur Wirksamkeit des standardisierten Rollstuhl-mobilitätstrainings „Mobilität 2020“**

Jonas Mockenhaupt, Tanja Bungter, Vera Tillmann, Volker Anneken

**ICF-based assessment in der pferdegestützten Therapie – eine multizentrische Studie zur  
Entwicklung eines digitalen Beurteilungstools**

Isabel Stolz, Volker Anneken

**Digitale Technologien in der betrieblichen Ausbildung von Menschen mit Behinderung**

David Samray

Dienstag

STREAM

**Session: Reha-Erfolg und Return to Work in der Psychosomatik** (Grüner Saal)

Vorsitz: Volker **Köllner** (Teltow), Axel **Kobelt-Pönicke** (Hannover)

**Versorgungsverläufe von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf Basis administrativer  
Paneldaten der Deutschen Rentenversicherung Bund**

Christian Hetzel, Sebastian Klaus, Alexander Meschnig, Ernst von Kardorff

**Einfluss des regionalen Arbeitsmarktes auf das Return to Work nach medizinischer Rehabilitation**

Christian Hetzel, Sarah Leinberger, Rainer Kaluscha

**Reha-Erfolg psychosomatischer Rehabilitation bei Langzeit-Arbeitsunfähigkeit**

Kirsten Rotter, Alexandra Lambrecht, Bernhard Koch, Axel Kobelt-Pönicke

**Spielt die Branche eine Rolle für die Inklusionsbereitschaft gegenüber körperlich behinderten  
und psychisch erkrankten Menschen?**

Veneta Slavchova, Lena Jager, Almuth Schmidt, Viktoria Arling

**Welche Bedeutung haben das subjektive Krankheits- und Behandlungskonzept als Prädiktoren  
der Patient:innenzufriedenheit in der Psychosomatischen Rehabilitation?**

Franziska Kessemeier, Rieka von der Warth, Jürgen Bengel, Matthias Rudolph, Manuela Glattacker

**Sozialmedizinisches Outcome und Reha-Zufriedenheit bei sozialen Milieus in der  
Psychosomatischen Rehabilitation**

Henrika Kleineberg-Massuthe, Lilia Papst, Markus Bassler, Volker Köllner

14:15 - 15:45 Uhr

STREAM **Diskussionsforum: Prävention & Rehabilitation: Was verbindet sie, was trennt sie?  
Ansatzpunkte für konzeptuelle Klarstellungen** (Weißer Saal)Moderation: Prof. Dr. Thorsten **Meyer** (Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld)  
Prof. Dr. Christoph **Gutenbrunner** (Klinik für Rehabilitationsmedizin, Medizinische Hochschule Hannover)**Hintergrund**

Es gibt eine lange Tradition, Prävention und Rehabilitation gemeinsam zu denken, z.B. in Form des Konzepts der tertiären Prävention, die darauf zielt, der Wiederkehr einer Krankheit vorzubeugen oder deren weiteres Fortschreiten zu verhindern. Allerdings hat sich die Vorstellung von Rehabilitation in Deutschland spätestens mit der Einführung der SGB IX dahingehend verändert, dass weniger die Erkrankung, als vielmehr Selbstbestimmung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben die zentralen Orientierungspunkte von Rehabilitation darstellen. Mit der Einführung der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2001) wurde dem Konzept der Teilhabe als ein Aspekt funktionaler Gesundheit ein theoretischer Rahmen gegeben, der auch zu neuen Formen des Verständnisses von Rehabilitation beigetragen hat (WHO & Weltbank 2011, Meyer et al. 2011, Gutenbrunner et al. 2013). Eine vergleichbare Erweiterung bzw. Veränderung erfährt gerade der Präventionsbegriff. Dieser wurde im SGB V konzeptionell und inhaltlich um die Gesundheitsförderung erweitert. Darüber hinaus impliziert die Übernahme der Prävention in das verpflichtende Leistungsspektrum der Gesetzlichen Rentenversicherung ein deutlich stärker an Teilhabe orientiertes Verständnis. Diese Veränderungen sind jedoch sowohl aus wissenschaftlicher Sicht als auch von Seiten der Versorgungspraxis bzw. der Bevölkerung noch nicht nachvollzogen wurden. So haben wir kein gutes gedankliches Handwerkzeug dafür zu erkennen, wie sich z.B. die Präventionsmaßnahme einer Krankenkasse von der einer Rentenversicherung unterscheidet.

**Ziel**

Mit diesem Diskussionsforum wollen wir zu konzeptuellen Klärungen im Spannungsfeld von Prävention und Rehabilitation beitragen und uns über die Bedeutungsverschiebungen der Begriffe und ihre Relevanz für die Präventions- und Rehabilitationspraxis auseinandersetzen. Nicht zuletzt berührt die Frage auch die Rehabilitationswissenschaft – soll Prävention dabei immer mitgedacht werden? Einführend wird es vier Impulsreferate geben, anschließend ausreichend Zeit zur weiterführenden Diskussion, an deren Ende wir mit einem verschärften Verständnis dieser beiden Begriffe im Kontext von Teilhabeorientierung weiterarbeiten können sollten.

**Impulsreferate**Prof. Dr. Christoph **Gutenbrunner** (Med. Hochschule Hannover):

Das enge Verhältnis von Prävention und Rehabilitation aus Sicht der Rehabilitationsmedizin

Prof. Dr. Andrea **Schaller** (Deutsche Sporthochschule Köln):

Konzeptionelle Grundlagen bewegungsbezogener Versorgung

Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):

Prävention im Rahmen der Deutschen Rentenversicherung

Prof. Dr. Thorsten **Meyer** (Universität Bielefeld):

Prävention und Rehabilitation aus der Perspektive des Konzepts der Gesundheitsstrategien

**Moderierte Diskussion mit dem Publikum anhand folgender Leitfragen:**

- Welche Präventionsbegriffe und welche Rehabilitationsbegriffe prägen die aktuelle Diskussion in Deutschland?
- Welche Konzepte eignen sich, die Gemeinsamkeiten der beiden Konzepte zu kennzeichnen?
- Wo liegen die Trennlinien zwischen Prävention und Rehabilitation?
- Wie lässt sich ein Teilhabe-orientierter Präventionsbegriff in der Bevölkerung vermitteln?
- Inwieweit kann und sollte sich Rehabilitationswissenschaften mit dem Thema Prävention auseinandersetzen?

**Abschlussresümee: Was können wir aus den Beiträgen und der Diskussion mitnehmen?**

Literatur siehe Programmübersicht in der Kongress-App

16:30 – 18:00 Uhr



## Diskussionsforum: Qualitätskriterium Evidenz für Digitale Gesundheitsanwendungen!?:

(Große Halle)

Moderation: Dr. Petra **Becker** (Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung) & Prof. Dr. Harald **Baumeister** (Sprecher AG E-Health)

\*Eine gemeinsame Veranstaltung des Zentrums Patientenschulung und Gesundheitsförderung & der „AG E-Health in der Rehabilitation“ der DGRW

### Hintergrund

Internet- und mobile-basierte Interventionen unterstützen Verhaltensänderungen (z. B. Bendig et al., 2018, Ebert et al., 2017, 2018) und können deshalb effektive Elemente der Patientenschulung, Gesundheitsförderung und Reha-Nachsorge sein. Die Forschung zeigt jedoch auch eine differenzielle Wirksamkeit je nach Flexibilität, Charakteristika der Teilnehmenden und Ausmaß der therapeutischen Beteiligung, die häufig variiert werden (Domhardt et al., 2021, Reins et al., 2021, Baumeister et al., 2014). Ein großes Problem der Qualitätssicherung stellt die kontinuierliche Weiterentwicklung dar. Eine digitale Anwendung und ihre Nutzungsbedingungen sind schnell veraltet und werden ständig weiterentwickelt, so dass auch der Evidenznachweis in Frage steht.

Durch das Digitale-Versorgung-Gesetz werden Kriterien für sogenannte Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), wie Datenschutz, Anwenderfreundlichkeit und Wirksamkeitsnachweis für die Qualitätsprüfung als Standard definiert. Ratingskalen wie z.B. die wissenschaftlich geprüfte „Mobile Application Rating Scale“ (MARS, Terhorst et al., 2020, Messner et al., 2019) ermöglichen die psychometrisch hochwertige Überprüfung von DiGA bezüglich Engagement, Funktionalität, Ästhetik, Informationsqualität und therapeutische Qualität. Krankenkassen haben z. B. für digitale Präventionsleistungen eigene Qualitätskriterien erarbeitet und vergleichbare Qualitätsmaßstäbe legt auch die Deutschen Rentenversicherung (DRV) an. Beschleunigt durch die Pandemiebedingungen werden digitale Anwendungen in der Reha aktuell eingesetzt, ohne dass dazu die notwendige Evidenz vorliegt. Oder es werden evidenzbasierte Anwendungen in der Praxis kontinuierlich verändert und angepasst, so dass sich die Frage nach der Evidenz von sich verändernden DiGA unter Routinebedingungen stellt.

### Ziel

Im Diskussionsforum soll deshalb folgende zentrale Frage beantwortet werden: Wie kann das Qualitätskriterium Evidenz für die digitalen und hybriden Interventionen in der Reha umgesetzt werden?

### Impulsreferate bieten eine Grundlage zur Diskussion

Prof. Dr. Harald **Baumeister** (AG E-Health der DGRW):

Digitale Gesundheitsanwendungen zur Gesundheitsförderung in der Rehabilitation – Evidenzbasierung und Herausforderungen unter Routinebedingungen

Yannik **Terhorst** (AG E-Health):

Dimensionale Qualitätsbeurteilung digitaler Gesundheitsanwendungen: Kriterien der Mobile Application Rating Scale

Prof. Dr. Dirk **Lehr** (Uni Lüneburg):

Qualitätskriterien der Krankenkassen für digitale Präventionsleistungen- Kriterium Evidenz

Dr. Petra **Becker** (Dr. Becker Klinikgruppe):

Zulassungskriterien für digitale Gesundheitsanwendungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Zitierte Literatur – siehe Programmübersicht in der Kongress-App

16:30 – 18:00 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Arbeit ist mehr... Berufliche Teilhabe von abhängigkeitskranken Menschen und Integration in den Arbeitsmarkt\*:** (Congress Saal)

Moderation: Dr. Thomas **Klein** (Geschäftsführer des Fachverbandes Sucht e.V., Bonn),  
Corinna **Mäder-Linke** (Geschäftsführerin des Bundesverband Suchthilfe e.V., Kassel)

\*Gemeinsames Diskussionsforum der DRV Westfalen in Kooperation mit dem Fachverband Sucht e.V. und dem Bundesverband Suchthilfe e. V.

**Hintergrund**

Arbeit dient nicht nur der materiellen Existenzsicherung des Menschen, sondern ist ein zentraler Lebens- und Teilhabebereich jeder und jedes Einzelnen in unserer Gesellschaft. Die berufliche Integration spielt für Menschen mit einer Abhängigkeitskrankung eine entscheidende Rolle bei der nachhaltigen Realisierung der Teilhabe an der Gemeinschaft. Sie trägt grundlegend dazu bei, die materielle, gesundheitliche und psychosoziale Lage abhängigkeitskranker Menschen zu verbessern und Rückfallrisiken zu mindern. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass die Rehabilitation die Möglichkeit des Beginns einer Berufsbiografie ebenso im Blick behält wie den Erhalt des Arbeitsplatzes bei Berufstätigen sowie die berufliche Wiedereingliederung bei arbeitslosen abhängigkeitskranken Menschen. Auf der Basis der jeweiligen individuellen Voraussetzungen, Fähigkeiten, Ressourcen und Problemlagen spielen individuell passende Förderangebote zur beruflichen (Re-)Integration und Arbeitsmarktinstrumente eine wesentliche Rolle.

**Ziel**

Das Diskussionsforum beleuchtet die Beschäftigungssituation abhängigkeitskranker Menschen und gibt Impulse aus Theorie und Praxis für eine gelingende berufliche Teilhabe und Arbeitsmarktintegration für diese besondere Zielgruppe.

**Impulsreferate**

Rudolf **Bachmeier** (Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement Johannesbad Holding SE & Co KG):  
Stellenwert des Faktors Arbeit im Kontext der Behandlung Abhängigkeitskranker

Dr. Dieter **Geyer** (Fachklinik Fredeburg) &  
Dr. Stefanie **Siebeneick-Steinmetz** (Berufsförderungswerk Dortmund)  
Die berufsorientierte Adaptionsbehandlung – ein Erfolgsmodell

Kirsten **Bollmann** (Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster) &  
Helen **Ewertowski** (Universität Bielefeld)  
BORA-TB - Berufsorientierte Teilhabebegleitung – ein rehapro Modell im  
Kontext der Rehabilitation von abhängigkeitskranken Menschen

**Diskussion mit den TeilnehmerInnen**

16:30 – 18:00 Uhr

**STREAM** ▶ **Session: Reha-Bedarf und Reha-Zugang** (Weißer Saal)  
Vorsitz: Aike **Hessel** (Bremen), Wilfried **Mau** (Halle/Saale)

**Inanspruchnahme der stationären Rehabilitation während der Covid-19-Pandemie. Ergebnisse aus der Schweizer Qualitätssicherung Rehabilitation**  
Manuela Marquardt, Stefanie Köhn, Luise Menzi, Anna Schlumbohm, Karla Spyra<sup>1</sup>

**Entwicklung und Risikofaktoren schlechter subjektiver Arbeitsfähigkeit bei Personen mit Rückenschmerzen im 2-Jahres-Verlauf**  
Julia-Marie Zimmer, David Fauser, André Golla, Nadine Schmitt, Matthias Bethge, Wilfried Mau

**Subjektive Erwerbsprognose als Indikator für Rehabilitationsbedarf bei Personen mit Rückenschmerzen: Ergebnisse einer Längsschnittanalyse**  
David Fauser, Julia-Marie Zimmer, André Golla, Nadine Schmitt, Wilfried Mau, Matthias Bethge

**Zusammenhang zwischen dem Risikoindex Erwerbsminderungsrente (RI-EMR) und Berufen: Gibt es besonders gefährdete Berufsgruppen?**  
Marco Streibelt, Matthias Bethge, David Fauser, Pia Zollmann

**Interviews mit Hausärzten/-innen – Zufriedenheit, Nutzen und Verbesserungspotenziale im rehapro-Modellprojekt „Ü35 Gesundheitscheck mit WAI“**  
Lea Raiber, Christina Kaltenbach, Marina Jost, Rainer Kaluscha, Theresa Kölle, Lena Tepohl

**Implementierung einer multimodalen Teilhabestrategie für Menschen mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung**  
Lea Remus, Marei Grope, Matthias Bethge, Stella Lemke

**STREAM** ▶ **Session: Reha-Onkologie** (Grüner Saal)  
Vorsitz: Monika **Reuß-Borst** (Bad Bocklet), Ulf **Seifart** (Marburg)

**Komplikationen in der frühen Rehabilitationsphase nach radikaler Zystektomie: Ein Vergleich zwischen Ileum Conduit und Neoblase**  
Marius Cristian Butea-Bocu, Mayumi Götte, Henning Bahlburg, Florian Roghmann, Joachim Noldus, Guido Müller

**Rückkehr zur Arbeit nach radikaler Zystektomie und Harnableitung aufgrund eines Urothelkarzinoms der Harnblase**  
Guido Müller, Marius Cristian Butea-Bocu, Henning Bahlburg, Tabea Hellmann, Fabian Schuster, Florian Roghmann, Joachim Noldus

**Kontinenzverbesserung nach radikaler Prostatektomie in der uro-onkologischen Rehabilitation: Intensiviertes Kontinenztraining bei ausgeprägter Inkontinenz und der Einfluss auf die seelische Belastung**  
Jürgen Wagner, Jana Bohro, Jens Leiendecker

**Welchen Einfluss haben Merkmale der Krebstherapie auf die Inanspruchnahme einer onkologischen Rehabilitation?**  
Silke Jankowiak, Rainer Kaluscha, Thomas Widmann, Lena Tepohl

**Financial distress – Prognostische Aussagekraft des Tumorstadiums beim Lungenkarzinom (BC)**  
Ulf Seifart, Bianca Klawitter

**Rehabilitationsprozesse von Brustkrebsüberlebenden verstehen: Eine Grounded Theory über konfligierende Anforderungen, Bewältigung und Anpassungen**  
Kati Hiltrop, Paula Heidkamp, Clara Breidenbach, Christoph Kowalski, Nicole Ernstmann

16:30 – 18:00 Uhr



## Satellitenveranstaltung: „Waldbaden“ als „Green Space“ Intervention – Gibt es eine klinische Evidenz für die psychosomatische Reha?“ (Roter Saal)

Leitung: PD Dr. med. Andreas **Menke** & Eva-Maria **Aschenbrenner** (Medical Park Chiemseeblick)

### Hintergrund

In den letzten Jahren wurden in viele Studien die gesundheitsfördernden Effekte von „Green Space“ Interventionen umfassend untersucht. Zum Beispiel konnte eine Meta-Analyse über 143 Studien zeigen, dass „Green Space“ Expositionen zu einer Reduktion von Cortisol, Herzfrequenz, Blutdruck und Mortalität führten, sowie die Herzratenvariabilität und das eigene Gesundheitsempfinden verbesserten. Shinrin-Yoku / Waldbaden ist eine „Green Space“ Intervention, die bereits seit den 1980er Jahren vor allem in Japan intensiv beforscht wird. Waldbaden ist ein Teil der traditionellen japanischen Medizin, in dem ein achtsames mit fünf Sinnen Eintauchen“ im Wald stattfindet. Die Studien konnten robuste Effekte auf unterschiedliche Organsysteme nachweisen:

1. Immun-Systems, u.a. mit einem Anstieg natürlicher Killerzellen,
2. Kardiovaskuläres System, u.a. Reduktion des Blutdruck und der Herzfrequenz, sowie Anstieg der Herzratenvariabilität,
3. Psyche, u.a. Verbesserung von depressiven und ängstlichen Symptomen.

Aufgrund dieser Effekte und der einfachen Durchführbarkeit stellt Waldbaden eine sinnvolle Ergänzung zur leitliniengerechten Behandlung mit Psychotherapie und Medikation bei stress-assoziierten psychischen Erkrankungen wie Depression und Angststörungen dar.

### Ziel

In diesem Symposium sollen zunächst die wissenschaftlichen Befunde dargestellt und kritisch diskutiert, anschließend die praktische Umsetzung im klinischen Setting präsentiert werden.

### Zielgruppe

Ärzte, Psychologen, Sporttherapeuten von psychosomatischen Kliniken

## 09:00 - 09:30 Uhr



### Plenarvortrag (Große Halle)

Vorsitz: Andrea **Hansen** (Freie Journalistin)

Prof. Dr. Heike **Ohlbrecht** (Magdeburg)

#### „Welche Arbeit braucht der Mensch? Zum Wandel der Arbeitswelt(en) und den Herausforderungen für die berufliche Rehabilitation“

Frau Prof. Dr. Heike Ohlbrecht ist seit 2015 Inhaberin des Lehrstuhls für Allgemeine Soziologie/ Mikrosoziologie an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und seit 2020 Studiendekanin der dortigen Fakultät für Humanwissenschaften. In ihren Forschungsarbeiten befasst sie sich schwerpunktmäßig mit dem Wandel der Arbeitswelt (Stichwort: Arbeit 4.0) und seinen Auswirkungen auf die physische und psychosoziale Gesundheit sowie mit Fragen der Zusammenhänge zwischen sozialer Ungleichheit, sozialer Desintegration und Gesundheit. Als ausgewiesene Expertin in qualitativen Methoden der Sozialforschung, insbesondere der qualitativen Gesundheitsforschung, ist sie zugleich Initiatorin des Netzwerkes „Qualitative Gesundheitsforschung“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft und fungiert als Herausgeberin der Zeitschrift für Qualitative Forschung.

## 09:30 - 10:30 Uhr



### Forschung-Praxis-Dialog: (Große Halle)

Vorsitz: Andrea **Hansen** (Freie Journalistin)

#### Neues Wissen für die Praxis: Die Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation\*

\*Auftaktveranstaltung zum Forschungsschwerpunkt  
„Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“

Um das Wissen und die Erkenntnisse zu qualitativ hochwertigen und effektiven Strukturen in der beruflichen Rehabilitation zu erweitern, hat die Deutsche Rentenversicherung einen trägerübergreifenden Forschungsschwerpunkt zur „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“ initiiert. Auf Basis einer gemeinsamen Förderbekanntmachung von acht Rentenversicherungsträgern wurden zehn Forschungsprojekte mit einem Fördervolumen von 4,5 Mio. Euro zur Förderung ausgewählt. Seit Anfang 2022 haben alle Projekte ihre Arbeit aufgenommen. Sie laufen bis zu fünf Jahre und werden durch die Rentenversicherung eng betreut.

Die Teilnehmenden auf dem Podium werden sich mit der wissenschaftlichen, praktischen, aber auch politischen Bedeutung des neuen Forschungsschwerpunkts beschäftigen und einen Ausblick wagen, welche Effekte der Forschungsschwerpunkt auf die Praxis der beruflichen Rehabilitation haben kann.

#### Es diskutieren:

- Andreas **Flegel** (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin)
- Dr. Susanne **Gebauer** (Vorstandsvorsitzende des Bundesverbandes Deutscher Berufsförderungswerke, Geschäftsführerin Berufsförderungswerk Nürnberg)
- Brigitte **Gross** (Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund, Berlin)
- Prof. Dr. Heike **Ohlbrecht** (Lehrstuhl Allgemeine Soziologie/ Mikrosoziologie, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg)
- Dr. Marco **Streibelt** (Leiter des Dezernats Reha-Wissenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

#### Hinweis

Im E-Poster-Raum „Forschungsschwerpunkt Berufliche Rehabilitation“ auf der Online-Kongressplattform werden die zehn geförderten Projekte von den Forschungsteams näher vorgestellt (Übersicht siehe Seite 62 in diesem Heft).

09:45 - 10:45 Uhr

STREAM ▶

**Rapid Fire Session: Methoden & Assessments** (Congress Saal)

Vorsitz: Markus Antonius **Wirtz** (Freiburg), Thomas **Kohlmann** (Greifswald)

**Volkswirtschaftlicher Nutzen von Rehabilitationsmaßnahmen: Berechnung des Return on Investment auf Basis differenzieller Effekte**

Rainer Kaluscha, Sarah Leinberger, Rüdiger Nübling, Edwin Toepler, Jürgen Schmidt, Udo Kaiser, Lena Tepohl

**Strukturanalytische Prüfung eines Modells zum Vorhersagewert von Förderfaktoren und Barrieren für die Medikamentenadhärenz von kardiometabolisch erkrankten Personen**

Katharina Quaschnig, Mirjam Körner, Markus Antonius Wirtz

**Symptom-Event-Attribution in der Diagnostik von ICD-11-Anpassungsstörung**

Alexa Kupferschmitt, Sascha Müller, Leon Wendt, Volker Köllner

**Welchen Einfluss hat die Beschwerdvalidierung bei Anträgen auf Rente wegen Erwerbsminderung nach einer psychosomatischen Rehabilitation?**

Alexandra Lambrecht, Bernhard Koch, Axel Kobelt-Pönicke

**Zum Zusammenhang von körperlicher Aktivität, Angst und Depressivität bei COPD: Eine Netzwerkanalyse**

Lorenz Leven, Wolfgang Geidl, Johannes Carl, Konrad Schultz, Klaus Pfeifer, Michael Schuler

**Prognostische Wertigkeit von Alertness und FSMC für die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung bei MS**

Sina Marchione, Christian Dettmers, Annette Weimer-Jäkel, Ben Godde, Michael Jöbges

STREAM ▶

**Rapid Fire Session: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen** (Weißer Saal)

Vorsitz: Petra **Hampel** (Flensburg), Rainer **Stachow** (Sylt)

**Rückgang medizinischer Rehabilitationen für Kinder und Jugendliche infolge der SARS-CoV-2-Pandemie: eine Difference-in-Differences-Analyse**

Hannes Banaschak, David Fauser, Pia Zollmann, Marco Streibelt, Matthias Bethge

**Kann die Gesundheit von Kindern in stationären Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen gefördert werden?**

Claudia Kirsch, Deborah Leddin, Monique Förster, Friederike Otto

**Identifying risk factors for chronicity in mental disorders: Results from a 10-year longitudinal study from childhood to adolescence age**

Beate Muschalla, Wolfgang Schulz

**Subjektive Konzepte als Prädiktoren der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Zufriedenheit in der Kinder- und Jugend-Reha**

Gloria Metzner, Cindy Höhn, Edith Waldeck, Manuela Glattacker

**Digitale Nachsorgeangebote nach der pädiatrischen Rehabilitation – ist das sinnvoll? Eine Einschätzung der Experten**

Stefan Berghem

**Unterstützung von Geschwistern chronisch kranker Kinder – Erste Ergebnisse aus dem Projekt „Starke Geschwister!“**

Melanie Jagla-Franke, Leonard Konstanin Kulisch, Charlotte Sievert, Christa Engelhardt-Lohrke



**Meet-the-Experts: Der Strukturierte Qualitätsdialog (SQD) in der medizinischen Rehabilitation – Abschluss des Pilotprojektes** (Grüner Saal)

**Expert\*innen**

Anke **Mitschele** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)  
Dr. Markus **Thiede** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)  
Prof. Dr. E. M. **Bitzer** (Pädagogische Hochschule Freiburg)  
Simone **Telenga** (Pädagogische Hochschule Freiburg)  
Jürgen **Huber** (Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf)  
Mark **Förste** (Klinikzentrum Bad Sulza GmbH)

**Hintergrund**

Im Rahmen der Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung wird der Strukturierte Qualitätsdialog (SQD) seit 2017 als Instrument zur Qualitätsverbesserung eingesetzt. Der partnerschaftliche Dialog erfolgt zwischen dem federführenden Rentenversicherungsträger und einer Fachabteilung mit auffälligen Qualitätssicherungsergebnissen.

Auffällige Ergebnisse aus der Qualitätssicherung liegen dann vor, wenn eine Fachabteilung der medizinischen Rehabilitation in einem von fünf Qualitätsindikatoren (Therapeutische Versorgung (KTL), Reha-Therapiestandards (RTS), Peer Review sowie subjektiver Behandlungserfolg und Rehabilitandenzufriedenheit aus der Rehabilitandenbefragung) unter einen festgelegten Schwellenwert fällt.

Der Strukturierte Qualitätsdialog wurde im Rahmen einer Pilotphase von 45 Monaten von Oktober 2017 bis Ende Juni 2021 wissenschaftlich begleitet. Ziele des Projektes waren die Überprüfung der Praktikabilität des SQD als Prozess und die Evaluation der praktischen Umsetzung bei allen Beteiligten des SQD (Rentenversicherungsträgern, Rehabilitationseinrichtungen und dem Dezernat 0430 Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik der DRV Bund). In dieser Pilotphase wurden durch den Projektnehmer, die Pädagogische Hochschule Freiburg, die Sicht aller an einem SQD beteiligten Akteure betrachtet und dargestellt.

**Ziel**

Im Rahmen dieses Formates werden den Teilnehmenden das empirische Vorgehen sowie zentrale Ergebnisse des Pilotprojekts, Erfahrungen aus Sicht eines RV-Trägers und einer Fachabteilung der med. Rehabilitation sowie QS-Ergebnisse des SQD vorgestellt.

Im Anschluss an die kurzen Einführungen stehen die Expert\*innen für Fragen und Diskussionen u.a. zu folgenden Aspekten zur Verfügung:

- Haben die Fachabteilungen, welche den Schwellenwert unterschreiten, wirklich ein Verbesserungspotential?
- Zeigen sich durch den SQD Qualitätsverbesserungen bei den Fachabteilungen der medizinischen Rehabilitation?
- Welche Vor- und Nachteile hat der SQD?
- Zeigte sich Veränderungsbedarf am Prozess des SQD?
- Welche Erfahrungen ergeben sich aus der Praxis?

**Hinweise zur Online-Teilnahme:**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

## 11:15 - 12:45 Uhr

STREAM 

### Podiumsdiskussion: Wandel, Wunsch und Wirklichkeiten. Die Zukunft der Rehabilitation und ihre Herausforderungen durch Gesellschaft und Politik (Große Halle)

Moderation: Andrea **Hansen** (Freie Journalistin)

Nicht nur die aktuelle Herausforderung durch Corona und Long Covid, sondern auch viele andere Veränderungen in Arbeitswelt, Gesellschaft und Medizin stellen die Rehabilitation vor neue, vor große Aufgaben. Eine wichtige Rolle übernimmt dabei die Politik: Sie formuliert einerseits Ziele und stellt andererseits den Handlungsrahmen – auch in finanzieller Hinsicht – durch die Gesetzgebung. So wie jetzt geplant mit den Zielen des Koalitionsvertrages der neuen Bundesregierung. Daher ist der Dialog zwischen den Akteuren der Rehabilitation und der Politik so wichtig, gerade was die Zukunft der Reha zwischen Wandel, Wunsch und Wirklichkeiten angeht. Genau dies soll diskutiert werden mit:

- Brigitte **Gross**, Direktorin der Deutschen Rentenversicherung Bund
- Dr. Martin **Rosemann**, MdB, arbeitsmarkt- und sozialpolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion
- Dr. Stefan **Nacke**, MdB, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitiker der CDU/CSU-Bundestagsfraktion und Vorsitzender der Vertreterversammlung der Deutschen Rentenversicherung Westfalen
- Markus **Kurth**, MdB, rentenpolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen
- Matthias W. **Birkwald**, MdB, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitiker der Bundestagsfraktion „Die Linke“

## direkt im Anschluss (12:45 - 13:15 Uhr)

STREAM 

### Preisverleihungen und Ausblick auf das 32. Reha-Kolloquium 2023 (Große Halle)

Vorsitz: Thorsten **Meyer** (Bielefeld), Marco **Streibelt** (Berlin), Susanne **Weinbrenner** (Berlin)

Zarnekow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung  
Posterpreise der Deutschen Rentenversicherung  
Postersonderpreis

11:45 - 12:45 Uhr

STREAM 

**Innovationswerkstatt** (Congress Saal)

Vorsitz: Wiebke **Göhner** (Freiburg), Michael **Schuler** (Bochum)

**Frühzeitige Intervention für den direkten Zugang zur Rehabilitation bei Entgiftung in der Akutversorgung**

Sebastian Bernert, Sandra Fahrenkrog, Nina Walthart, Fabian Weber, Ralf Fischer, Lena-Marie Rittmann

**Machbarkeitsstudie zur Schließung der rehabilitativen Versorgungslücke bei Patient\*innen nach erfolgter Majoramputation der unteren Extremität im Rahmen eines Innovationsfondsprojekts**

Christoph Egen, Alexander Ranker, Christoph Gutenbrunner

**PREZO – Partizipative Reha-Ziele Online: Erste Daten**

Susanne Dibbelt, Edith Wulfert, Bernhard Greitemann

**Maßgeschneiderte Psychopharmakotherapie durch Therapeutisches Drug Monitoring und Genetische Tests**

Andreas Menke

**Die gesundheitlichen Folgen familiärer Trennung – ein Thema auch für die stationäre psychosomatische Rehabilitation: wir2Reha**

Matthias Franz, Dirk Rampoldt, Ralf Schäfer

**Meine Arbeitsbezogene Reha-Nachsorge (marena) – Konzept und Umsetzung einer Online-Nachsorge zur Rückkehr an den Arbeitsplatz**

Adina Kreis, Anna Mayer, Manfred Beutel, Rüdiger Zwerenz

 ZOOM

**Meet the Experts – Methoden: Nutzung von Sekundärdaten in der Rehabilitationsforschung\***

(Weißer Saal)

Experte: Dr. Rainer **Kaluscha** (Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung, Ulm)

\* Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

In Rehabilitationseinrichtungen, bei Rentenversicherungen und Krankenkassen werden umfangreiche Daten erhoben, z.B. zur Behandlungsdokumentation oder für Abrechnungszwecke. Auch wenn diese Daten nicht primär Forschungszwecken dienen, können sie für die Forschung sehr wertvoll sein. International ist die Nutzung solcher Daten seit langem übliche Praxis, in Deutschland und insbesondere in der Rehabilitationsforschung werden diese Potentiale bisher kaum genutzt.

 ZOOM

**Meet the Experts – Methoden: Partizipative Forschung – ein Forschungsstil\*** (Grüner Saal)

Expertinnen: Dr. Christiane **Tilly** (Universität Bielefeld), Dr. Jana **Langbrandtner** (Universität zu Lübeck)

\* Eine Veranstaltung der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

Partizipative Forschung ist ein Ansatz, der sich als „Forschungsstil“ und nicht als methodisches Verfahren versteht. Angestrebt ist die partnerschaftliche Beteiligung von Patient:innen am Forschungsprozess. Diese kann je nach Forschungsgegenstand und Rahmenbedingungen in der Intensität der Umsetzung variieren. Es werden unterschiedliche Modelle zum Beteiligungsgrad, Erfahrungen aus der Rehaforschungspraxis und Erkenntnisse aus einer Befragung von Berufs- und Co-Forscher:innen vorgestellt.

**Hinweise zur Online-Teilnahme an den Meet-the-Experts-Veranstaltungen**

Die Online-Teilnahme erfolgt über die Videokonferenz-Software ZOOM. Den Link zur Einwahl finden Sie auf der Online-Kongressplattform. Die Online-Teilnahme ist auf jeweils 100 Teilnehmer\*innen begrenzt. Wir empfehlen daher, sich rechtzeitig in das ZOOM-Meeting zur Veranstaltung einzuloggen.

Mittwoch

13:45 – 15:15 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Rehabilitation bei erhöhtem Betreuungsaufwand –  
haben wir eine Versorgungslücke?** (Große Halle)

Moderation: Prof. Dr. Karsten **Dreinhöfer** (Chefarzt, Charité Universitätsmedizin und Medical Park Berlin Humboldtmühle, Berlin), Dr. Hartmut **Bork** (Chefarzt, Reha-Zentrum, St. Joseph Stift, Sendenhorst)

**Hintergrund**

Voraussetzungen für eine Rehabilitationsmaßnahme sind Reha-Bedürftigkeit, Reha-Fähigkeit und eine positive Reha-Erfolgsprognose. Die Rehabilitationsfähigkeit bezieht sich auf die somatische und psychische Verfassung des Rehabilitanden für die Teilnahme an einer geeigneten Rehabilitation, d. h. er muss in der Lage sein, das Angebot aktiver und passiver therapeutischer Leistungen wahrnehmen zu können. Hiervon ist regelhaft auszugehen, wenn der Patient in der Lage ist, ohne fremde Hilfe zu essen, sich zu waschen, sich anzukleiden und sich auf Stationsebene zu bewegen.

Dies ist zumindest temporär für einen Teil der Patienten unterschiedlicher Indikationen zum Zeitpunkt der Entlassung aus der Akutklinik nicht gegeben. Hierdurch entsteht oft ein dramatisches Versorgungsproblem, weil eine ausschließlich pflegerische Versorgung nicht ausreicht, um eine Wiederherstellung grundlegender motorischer und neuropsychologischer Funktionen zu gewährleisten. Bisher haben lediglich neurologische Betroffene rehabilitative Möglichkeiten trotz eines erhöhten Betreuungsaufwandes. Die meisten dieser temporär pflegeintensiveren Patienten aus dem orthopädischen, traumatologischen, kardiologischen Bereich und nun auch Patienten mit einer Long-Covid Erkrankung sind von dieser Versorgungslücke betroffen.

**Ziel**

Durch Impulsreferate aus diesen Bereichen soll das Problem inhaltlich und numerisch dargestellt werden, in der weiteren Diskussion mit Vertretern der Kostenträger und Patientenorganisationen Lösungsansätze diskutiert und erarbeitet werden

**Referenten**

Orthopädische Versorgungslücke	Prof. B. <b>Greitemann</b> , Ärztlicher Direktor, Klinik Münsterland, Bad Rothenfelde
Traumatische Versorgungslücke	Dr. S. <b>Simmel</b> , Leitender Arzt BG Rehabilitation, BG Unfall Klinik Murnau
Long-Covid Versorgungslücke	Prof. M. <b>Halle</b> , Ärztlicher Direktor, Institut für Sportmedizin und Sportkardiologie, TU München
Kardiologische Versorgungslücke	Prof. C. <b>Firschke</b> , Ärztlicher Direktor, Medical Park Hubertus, Bad Wiessee

**Diskussion**

Dr. S. **Weinbrenner**, Leitende Ärztin, Deutsche Rentenversicherung Bund  
 Prof. H. **Seel**, Geschäftsführerin, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)  
 N.N., GKV-Spitzenverband  
 Dr. M. **Schmidt-Ohlemann**, Vorstand Deutsche Rheuma-Liga  
 Prof. M. **Klinkhammer-Schalke**, Vorsitzende Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)

## Diskussionsforum: Klimawandel und Gesundheit – muss die medizinische Rehabilitation neue Wege gehen?\* (Congress Saal)

Moderation: Dr. Petra **Becker** (Dr. Becker Klinikgesellschaft),  
Dr. Christian **Schulz** (Klimawandel und Gesundheit e.V.)

\*Veranstaltung von KLUG – Klimawandel und Gesundheit und der Dr. Becker Klinikgesellschaft

### Hintergrund

Der Klimawandel bedroht unsere Gesundheit auch in Deutschland. Besonders betroffen sind kleine Kinder, Schwangere, alte Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen und Behinderungen. Die Auswirkungen betreffen sowohl den Körper als auch die Psyche, wie z.B. die Zunahme von Infektionskrankheiten und nicht-übertragbaren Krankheiten wie Allergien, Verstärkung der Symptome bei Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen, Hautkrebs, psychische Belastungen wie Stress, Angstzustände, Traumata und Depressionen zeigen. Es verändern sich die Häufigkeiten von Krankheiten als auch die Behandlungsbedarfe. Präventiv kann ein gesunder Lebensstil nicht nur unmittelbar vor vielen dieser Erkrankungen schützen, sondern er schützt gleichzeitig auch das Klima und die Umwelt (Co-Benefits). Mit diesen Zusammenhängen zwischen gesunden, funktionsfähigem Ökosystemen und der Gesundheit und Funktionsfähigkeit der Menschen beschäftigt sich die Metadisziplin Planetary Health.

### Ziel

Aus dieser Perspektive soll diskutiert werden, inwiefern die medizinische Rehabilitation dazu beitragen kann und muss, die Menschen in Deutschland vor den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels zu schützen.

### Diskussionsleitende Fragen

Für die medizinische Rehabilitation stellen sich vielfältige Fragen, die im Diskussionsforum adressiert werden sollen:

- Welcher Zusammenhang besteht aus sozialmedizinischer Sicht zwischen menschlicher und planetarer „Funktionsfähigkeit“?
- Wie beeinflussen die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels den quantitativen und qualitativen Rehabilitationsbedarf? Gibt es relevante klimabedingte Funktions- und Teilhabebeschränkungen?
- Sollten die Risiken des Klimawandels in die Therapie-, Schulungs- und Beratungsinterventionen in der medizinischen Rehabilitation integriert werden?
- Ist ein nachhaltiger Lebensstil eine Dimension des Rehabilitationserfolgs?
- Welcher Forschungsbedarf zu Klimafolgen und Rehabilitationsbedarf und -konzepten entsteht?

### Impulsreferate und Diskutant\*innen

Prof. Dr. Claudia **Traidl-Hoffmann** (Universität Augsburg):  
Planetary Health Gesundheitsfolgen des Klimawandels

Dr. Andrea **Reusch** (ZePG e.V.):  
Psychische Belastungen durch Klimawandel

Prof. Dr. Martin **Scherer** (Universität Hamburg):  
Klimawandel und Lebensstilmedizin- Co-Benefits klimafreundlicher Lebensstile

Katharina **Wabnitz** (Ludwig-Maximilians-Universität München) – Medizinisches Ethos im 21. Jahrhundert: Werte und Werthaltungen zum Schutz der Lebensgrundlagen als Kontextfaktoren der Teilhabefähigkeit

Dr. med. Markus **Borries** (Chefarzt Kardiologie, Dr. Becker Klinik Mönnesee):  
Diskutant

Zitierte Literatur siehe Programmübersicht in der Kongress-App

13:45 – 15:15 Uhr

**Diskussionsforum: Der Ü45-Check zwischen Politik, Praxis und Wissenschaft** (Weißer Saal)Moderation: Simone **Telenga** (Pädagogische Hochschule Freiburg),Dr. Carolin **Ågren** & Susanne **Walter** (Dezernat Sozialmedizin, Deutsche Rentenversicherung Bund)**Hintergrund**

Mit dem 2017 in Kraft getretenen Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz) ist die gesetzliche Rentenversicherung gehalten, Versicherten ab 45 Jahren eine freiwillige, individuelle, berufsbezogene Gesundheitsvorsorge anzubieten (Ü45-Check) und trägerübergreifend in Modellprojekten zu erproben. Ziel des Ü45-Checks ist es, berufsbezogene Teilhabestörungen früh zu erkennen und mit adäquaten Leistungsangeboten zu begegnen, um die Erwerbsfähigkeit der Versicherten möglichst lange zu erhalten. Der Gesetzestext lässt den Trägern der Rentenversicherung Spielraum in der Ausgestaltung des Ü45-Checks und seiner Evaluation. Sie haben diesen Gestaltungsspielraum genutzt und mittlerweile liegen Erfahrungen aus der Umsetzung verschiedener Modellprojekte und Zwischenergebnisse aus der Gesamtevaluation vor.

**Ziel**

Auf dem Diskussionsforum möchten wir Optionen der regelhaften Implementierung des Ü45-Checks auf der Basis der bisherigen Erfahrungen und der Zwischenergebnisse der Gesamtevaluation diskutieren.

**Leitfragen zur Diskussion**

- Sind die Angebote zum Ü45-Check niederschwellig und bekannt genug, um möglichst viele Versicherte anzusprechen?
- Ist die Fokussierung auf die Altersgruppe ab 45 Jahren adäquat?
- Wie ressourcenaufwendig darf der Ü45-Check für eine routinemäßige Umsetzung sein?

**Impulsreferate**

Die Impulsreferate erläutern den politischen Rahmen, informieren über ausgewählte Modellprojekte der neuen berufsbezogenen Früherkennungs- bzw. Vorsorgeuntersuchungen der Rentenversicherung und zum Stand der Gesamtevaluation.

Dr. Martin **Rosemann** (MdB, arbeitsmarkt- und sozialpolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion):  
Hintergrund und Erwartungen der Politik an die Praxis

Sanela **Blickwedel** (Deutsche Rentenversicherung Westfalen):  
Regionale Versicherte im Fokus

Marion **Kiem** (Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd):  
Erfahrungen aus zwei Modellregionen

Prof. Dr. Eva Maria **Bitzer** (Pädagogische Hochschule Freiburg):  
Modellprojekte vergleichbar machen – Anforderungen an und Herausforderungen in der Gesamtevaluation des Ü45-Checks.

## Diskussionsforum: Die Kinder- und Jugendrehabilitation vor grundlegenden Veränderungen

(Grüner Saal)

Moderation: Alwin **Baumann** (Sprecher des Bündnisses Kinder- und Jugendreha, Wangen),  
Dr. Stefan **Berghem** (Chefarzt für Kinder- und Jugendrehabilitation in der Johannesbad Fachklinik, Kölpinsee)

### Hintergrund

Die Umsetzung des Gesetzes Digitale Rentenübersicht führt mit den verbindlichen Entscheidungen zu weitreichenden Veränderungen in der Zulassung von Rehaeinrichtungen, bei der Vergütung der Rehaleistungen, bei der Einrichtungsauswahl und durch die Veröffentlichung der Qualitätsdaten. Es ist zu diskutieren, wie die verbindlichen Entscheidungen gestaltet werden müssen, um den Besonderheiten der Kinder- und Jugendreha gerecht werden zu können. Was bedeuten die neuen Zulassungsvoraussetzungen für die Bestandseinrichtungen? Wie wird der Mehraufwand durch die pädagogische und pflegerische Betreuung in der Vergütung berücksichtigt? Das Gesetz stärkt insbesondere das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten bei der Einrichtungsauswahl. Zur Entscheidungsfindung bekommen die Versicherten künftig Einblick in die Qualitätsergebnisse der Einrichtungen, eine wichtige Rolle spielen dabei aber auch Bewertungen im Internet. Deswegen wird im zweiten Beitrag des Forums ein kritischer Blick auf das Public Reporting und die Bewertungsportale im Web geworfen. Für die Einrichtungen stellt sich die Frage, was sie tun können, damit sie mit ihren Leistungen, ihren Besonderheiten und ihren Alleinstellungsmerkmalen sachgerecht wahrgenommen werden. Das Flexirentengesetz vom Dezember 2016 hat die Möglichkeit der ambulanten Kinder- und Jugendreha eröffnet.

### Diskussionsleitende Fragen

- Wo stehen wir heute im Aufbau eines ambulanten Angebotes?
- Was ist das Besondere an diesem neuen, zusätzlichen und wohnortnahen Rehaangebot? Wird es angenommen?
- Vor welchen Herausforderungen stehen die ambulanten Einrichtungen?

### Impulsreferate

Dr. Thomas **Hansmeier** (DRV Bund, Berlin):

Auswirkungen des Gesetzes Digitale Rentenübersicht auf die Kinder- und Jugendreha

Annabelle **Neudam** (Qualitätskliniken.de, Berlin):

Google, Bewertungsportale und Co. – Unterschätzte Entscheidungshilfen für die Klinikwahl?

Christian **Seifert** (Reha Vita, Cottbus):

Ambulante Kinder- und Jugendreha – ein neues Angebot für chronisch kranke Kinder und Jugendliche und deren Eltern im sozialen Umfeld

### Diskussion

### Montag, 07. März 2022

**18:30 - 20:00 Uhr – Öffentliche Mitgliederversammlung der DGRW** (Grüner Saal)  
Leitung: T. Meyer

### Mittwoch, 09. März 2022

**16:30 - 18:00 Uhr – Öffentliche Mitgliederversammlung / Informationsveranstaltung der Wissenschaftlich-medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR)** (online, ZOOM)

Die diesjährige öffentliche Mitgliederversammlung der Wissenschaftlich-medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR) richtet sich sowohl an die Delegierten der Mitgliedsgesellschaften als auch an Interessierte. Die Mitgliederversammlung wird daher ohne Voranmeldung über einen Zoom-Link frei zugänglich sein. Bei diesem Online-Meeting sollen Zweck und Ziele sowie die letztjährigen Aktivitäten der WMAR vorgestellt und diskutiert werden. Aktuell sind in der WMAR Delegierte von 18 wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften vertreten, die über die WMAR als Dachorganisation eine enge Kooperation der in der Rehabilitation tätigen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften anstreben, um dadurch die Belange der Rehabilitationsmedizin in der Politik, bei wichtigen Institutionen des Gesundheitswesens und im akademischen Bereich möglichst effektiv voranzubringen.

<https://us02web.zoom.us/j/88649630371?pwd=bDBGelQ4b2dUUC93K0h4dEowZ3lzd09>

**Im Anschluss (18:00 - 19:30 Uhr) – Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Klinische Psychotherapie, Prävention und Psychosomatische Rehabilitation (DGPPR)**  
(online, ZOOM)

## E-Poster-Ausstellung: Wissenschaftliche Poster

Die als Poster angenommenen Abstracts werden im Rahmen einer E-Poster-Ausstellung auf der Online-Kongressplattform dargestellt. Die E-Posterpräsentation besteht in diesem Jahr aus einer Posterdatei im PDF-Format und einer Audiodatei mit einer kurzen inhaltlichen Besprechung des Posterbeitrages. Im E-Posterbereich auf der Online-Kongressplattform gibt es die Möglichkeit, in einem Kommentarbereich Fragen und Anmerkungen zu den Postern auszutauschen.

### Posterpreise

Eine Posterjury aus Mitgliedern des Programmkomitees und Vertreter\*innen der Rentenversicherung prämiert die drei wissenschaftlichen Poster, die ein rehabilitationswissenschaftlich relevantes Thema inhaltlich und gestalterisch am besten auf dem Medium Poster umgesetzt haben.

**Zusätzlich wird ein Postersonderpreis vom Publikum gewählt. Die Abstimmung können alle Kongressteilnehmenden im E-Posterbereich auf der Online-Kongressplattform über ein Abstimmungstool vornehmen. Die Abstimmung ist bis Dienstag, 8. März 2022, 18 Uhr möglich.**

## Wissenschaftliche E-Posterbeiträge (in alphabetischer Reihenfolge)

### **Analyse therapeutischer Maßnahmen stationärer Mutter-Kind-Vorsorgemaßnahmen anhand von Daten der Klassifikation Therapeutischer Leistungen (KTL)**

Claudia Kirsch, Deborah Leddin, Friederike Otto, Monique Förster

### **Anstieg der Arbeitslosigkeit von Menschen mit und ohne Schwerbehinderung infolge der SARS-CoV-2-Pandemie: eine Difference-in-Differences-Analyse**

Frederike Booke, David Fauser, Nancy Reims, Matthias Bethge

### **Autonomiegefährdung und -wahrung in der stationären medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse eines Scoping Reviews**

Malte Klemmt, Tanja Henking, Silke Neudert

### **Beratung und Begleitung bei gefährdeter Erwerbsfähigkeit im Haus für Gesundheit und Arbeit: eine qualitative Längsschnittanalyse**

Marei Grope, Lea Remus, Stella Lemke, Matthias Bethge

### **Beratung und Begleitung bei gefährdeter Erwerbsfähigkeit im Haus für Gesundheit und Arbeit: Eine quantitative Längsschnittanalyse**

Lea Remus, Marei Grope, Stella Lemke, Matthias Bethge

### **Berufliche Teilhabe von Patienten mit axialer Spondyloarthritis in Deutschland: Ergebnisse der multizentrischen Beobachtungsstudie ATTENTUS-axSpA**

Uta Kiltz, Kirsten Hoepfer, Ludwig Hammel, Sebastian Lieb, Andreas Hähle, Dirk Meyer-Olson

### **Bestimmende Faktoren der subjektiven Erwerbssichten von PatientInnen in der kardiologischen Rehabilitation: Eine qualitative Studie**

Nataliia Brehmer, Lara Luisa Wolff, Annett Salzwedel, Heinz Völler

**Beurteilung der Belastung und Beeinträchtigung durch Kontextfaktoren aus Perspektive von Rehabilitand:innen und Therapeut:innen**

Ines Passier, Axel Kobelt-Pönicke

**Beyond Physical Activity – kinematische Erfassung der Performanz bei Alltagsaktivitäten**

Stephanie Schmidle, Philipp Gulde, Joachim Hermsdörfer

**Bisherige Limitationen in der Funktionserfassung und neue Wege durch Smartphone-basiertes Neuro-Assessment Labor (NAL)**

Peter Rieckmann, Philipp Gulde

**CARES – Vorstellung einer Machbarkeitsstudie zur Implementierung einer intensivierten Begleitung zur beruflichen Rückkehr in Krebsberatungsstellen**

Paula Heidkamp, Kati Hiltrop, Clara Breidenbach, Christoph Kowalski, Nicole Ernstmann

**Computerlinguistische Ermittlung von Funktionsstörungen in der onkologischen Rehabilitation bei Kopf-Hals-Tumoren**

Rainer Kaluscha, Christian Duncker, Annerose Keilmann, Alex Liebert, Lena Tepohl

**Der Einsatz digitaler Angebote in der medizinischen Rehabilitation: Ansatzpunkte für die Entwicklung hybrider Rehabilitationskonzepte**

Simone Lamminger, Scott Stock Gissendanner, Heike Kähnert, Andrea Schaller

**Determinanten der Teilhabe am Arbeitsleben bei Multipler Sklerose (TAMuS) – Parameter für den Erhalt der Erwerbstätigkeit**

Melanie Peters, David Ellenberger, Alexander Stahmann, Juliane Lamprecht, Nadine Schumann, Selina Rindelhardt, Kerstin Eichstädt

**Dick und glücklich? Entwicklung und Implementierung des Rehabilitationskonzeptes „Psycho-Adipositas“ (ADIPE)**

Anne Schäfer, Livia Wilhelm, Sviatlana Fuest, Stefanie Gillitzer, Harald Fischer

**Die Bedeutung des pflegerischen Kontinenzmanagements bei Multipler Sklerose in der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) der DRV**

Maike Heiker, Jörg Schulz, Tobias Leniger, Andrea Ghadimi

**Die Praktikabilität (Feasibility) des Sunballs als Therapiegerät in der neurologischen Rehabilitation**

Romina Saile, Noemi Bertuleit

**Does new gamification approach improve the HAND function among rehab-patients? A mono-center randomized controlled trial**

Heithem Ben Abdallah, Schmitz Christian, Janina Tennler, Tobias Ohmann, Heinz-Herbert Homann

**Dokumentation von Covid-19-Fällen in Rehabilitationseinrichtungen: eine Befragung von Rehabilitationseinrichtungen und Gesundheitsämtern. Erste Ergebnisse des „PanCoV-Reha-Projekts“**

Anna Pieschnik, Alex Stern, Anna-Lena Esser, Simone Stickling, Oliver Razum

**Durchführung und Evaluation der interprofessionellen Lehrveranstaltung „Rehabilitations- und Entlassmanagement“ für die Ausbildungsgänge Medizin, Pflege und Physiotherapie**

Laura Retznik, Wilfried Mau

**Dynamische Rehaforschung: Zum Umgang mit der Einführung des Teilhabestärkungsgesetzes während der Durchführung eines trägerübergreifenden Forschungsprojektes zur beruflichen Rehabilitation (Wabe-Net)**

Franziska Kessemeier, Lena Staab, Rebekka Schlemmermeyer-Schoenfeld, Christine Detsinyi, Luisa Mertiny, Katrin Renn, Erik Farin-Glattacker

**Effekte von Entspannung und kognitiver Anstrengung auf das subjektive Befinden und die Reaktionszeit bei Personen mit Multipler Sklerose**

Sarah Stoll, Milena Gölz, Isabel Bauer, Verena Lunz, Miriam Metsch, Paulina Kath, Jennifer Randerath

**Effekte von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation auf die psychische Gesundheit**

Hannah Gomolzig

**Effektivität eines digitalen COPD-Schulungsprogramms bezüglich des Wissenszuwachses zum COPD-Selbstmanagement**

Konstantin Helfferich, Konrad Schultz, Antonius Schneider

**Einsatz von künstlicher Intelligenz zur Effizienzsteigerung bei der Funktionsdiagnostik in der Kinderrehabilitation**

Ibrahim Duran

**Entwicklung einer Forschungsagenda für die Reha-Forschung in der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt**

Doreen Stöhr, Daniel Graf, Martin Matzka, Martin Skoumal, David Felder

**Entwicklung einer Handreichung zur Umsetzung einer diversitätssensiblen Versorgung in der Rehabilitation**

Tuğba Aksakal, Yüce Yilmaz-Aslan, Maria Mader, Fabian Erdsiek, Dennis Padberg, Oliver Razum, Patrick Brzoska

**Entwicklung einer webbasierten Intervention zur Aktivitätsförderung bei Patient:innen mit Typ-2 Diabetes mellitus und Koronarer Herzkrankheit**

Claas Lendt, Angeli Gawlik, Chloé Chermette, Bianca Biallas, Jens Kleinert

**Entwicklung eines standardisierten Assessments zur videorasterstereographischen Erfassung der Haltungskorrekturfähigkeit im Sinne der Symmetrie bei Skoliose**

Janina Schubkegel, Ulrich Betz, Jürgen Konradi, Claudia Wolf, Christian Hülstrunk, Omar Zabar, Philipp Drees

**Entwicklung und Bewertung der Website Onko-Vital für die onkologische Reha-Nachsorge**

Heike Kähnert, Birgit Leibbrand

**Entwicklung von smarten Textilien zur Therapie von Schlaganfallpatient\*innen – TheraTex**

Julia Danckwerth, Anja Hochschild

**Entwicklung, Implementierung und Evaluation einer multimodalen Peer-Schulung im Rahmen des Projektes „Qualitätssicherungsverfahren für Durchgangsarztberichte“ der DGUV**

Bianca Biedenweg, Daniel Szczotkowski

**Erfahrungen mit dem Sozialsystem im Rahmen eines erwerbsbezogenen Casemanagements und die moderierende Rolle der Fallbegleiter\*innen**

Rieka von der Warth, Franziska Kessemeier, Erik Farin-Glattacker

**Erfahrungen mit Rehanachsorgeleistungen für Kinder- und Jugendliche – Perspektiven involvierter Akteur\*innen.**

Judith Stumm, Sandra Fahrenkrog, Laura Klüpfel, Karla Spyra

**Erfassung von Symptomen und Laborpathologika von Post-COVID Patienten (Pat.) zu Beginn einer stationären Rehabilitation.**

Julia Thiemer, Johannes Jeschke, Annika Dahm, Anke Peil-Grun, Ulf Seifart

**Erhebung von PROMs zur vergleichenden Ergebnisqualität in der psychosomatischen Rehabilitation – Ergebnisse einer Pilotphase**

Volker Beierlein, Ralf Bürgy, Torsten Kirsch, Johannes Kneißl, Matthias Köhler, Annabelle Neudam, Holger Schulz

**Evaluation eines neuen Rehabilitationskonzepts für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen: Ausgangslage bei Reha-Antritt**

Sarah Leinberger, Nora Volmer-Berthele, Rainer Kaluscha, Buket Koyutürk, Stefanie Emhart, Lena Tepohl

**Evaluation subjektiver Faktoren der beruflichen Teilhabe bei der axialen Spondyloarthritis (Ergebnisse der ATTENTUS-axSpA Studie)**

Uta Kiltz, Kirsten Hoepfer, Ludwig Hammel, Sebastian Lieb, Andreas Hähle, Dirk Meyer-Olson

**Expectations, concerns and experiences of rehabilitative patients during the COVID-19 pandemic in Germany: a qualitative analysis of social media posts.**

Kübra Altinok, Fabian Erdsiek, Yüce Yılmaz-Aslan, Patrick Brzoska

**Finanzielle und berufliche Folgen einer Krebserkrankung bei jungen Erwachsenen – eine Patientenbefragung**

Ulf Seifart, Lena Deinert

**Förderfaktoren und Barrieren bei der Inanspruchnahme des rehapro-Präventionsangebots für Arbeitslose**

Ellen Gaus, Katharina Kotula, Rainer Kaluscha, Lena Tepohl

**Förderliche Kontextfaktoren bei der Beantragung einer medizinischen Rehabilitation – ein Scoping Review**

Maria Mader, Yüce Yılmaz-Aslan, Oliver Razum

**Freitextanalyse einer aktuellen Erhebung zur Tele-Reha-Nachsorge**

Frank Merten, Sebastian Knapp

**Frühe maladaptive Schemata und Symptomreduktion bei chronisch und nicht chronisch depressiven Rehabilitanden**

Alexandra Schosser, Daniela Fischer-Hansal, Birgit Senft

**Gesundheitskompetenz in der Rehabilitation – Befragung von Rehabilitand\*innen und medizinischen Fachpersonen**

Mona Voigt-Barbarowicz, Ruben Schmöger, Nicole Renken, Günter Dietz, Gerrit Maier, Norbert Hemken, Anna Levke Brütt

**Herzangst beeinflusst kardiale Risikofaktoren und Lebensqualität im Verlauf psychokardiologischer Rehabilitation**

Christoph Schmitz, Eike Langheim, Judit Kleinschmidt, Volker Köllner

**Implementierung und praktische Umsetzung der Erhebung von Patient-Related Outcomes (PROs) in der orthopädischen Rehabilitation – Chancen und Limitierungen**

Torsten Kirsch, Anja Spies, Matthias Köhler

**Implikationen psychischer Belastung im Home Office für die psychosomatische Rehabilitation**

Scott Stock Gissendanner, Frank Kleemann, Regina Diedrichs, Kai Lorenz, Gerhard Schmid-Ott, Jörg Manzik

**Inanspruchnahme von Rehabilitationen aufgrund psychischer Erkrankungen während der SARS-CoV-2-Pandemie: eine Difference-in-Differences-Analyse**

Matthias Bethge, Pia Zollmann, Marco Streibelt, David Fauser

**Interne und externe Responsivität arbeitsbezogener Verhaltens- und Erlebensmuster**

Lilia Papst, Michael Käfer, Christian Zickwolf, Volker Beierlein, Volker Köllner

**Interpretation des SELF in der beruflich orientierten medizinischen Rehabilitation**

David Bühne, Torsten Alles, Christian Hetzel, Maurizio Trippolini

**Kann der Work Ability Score Rehabilitation, Erwerbsminderungsrente und Tod bei Personen mit Rückenschmerzen vorhersagen?**

David Fauser, Julia-Marie Zimmer, André Golla, Nadine Schmitt, Wilfried Mau, Matthias Bethge

**„KardioApp“ – Nutzungs- und Akzeptanzanalyse einer webbasierten mobilen Anwendung für die Nachsorge kardiologischer Rehabilitand:innen**

Sabine Stamm-Balderjahn, Susanne Rossek, Karla Spyra

**Kinder und Jugendliche mit Migrationsbiografie erreichen: transkulturelle Mediator:innen als Schlüsselakteur:innen der Informationsvermittlung zur medizinischen Rehabilitation**

Hannes Banaschak, Flaminia Bartolini, Ramazan Salman, Matthias Bethge

**Konstrukttheoretische Auseinandersetzung mit der sozialen Partizipation von Jugendlichen zur Entwicklung eines Partizipationsmessinstruments für die (Re-)Habilitation**

Laura Hoffmann, Carina Völlm, Marie Bernard, Astrid Fink, Matthias Richter, Britta Gebhard

**Körperpsychotherapie bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung – Eine Pilotstudie.**

Melanie Jagla-Franke, Verena Zech, Philipp Sand, Albert Putzhammer, Gabriele Helga Franke

**Krankheitsverarbeitung von Schmerzpatientinnen und -patienten und deren Zusammenhänge**

Gabriele Helga Franke, Dieter Küch, Melanie Jagla-Franke

**Landkarte der Forschungsförderung – Eine Analyse von der Deutschen Rentenversicherung zwischen 2004 und 2020 geförderten Projekte**

Ernst von Kardorff, Leije Zeng

**Machbarkeitsstudie des AMA-Testes in verschiedenen Probandenkollektiven**

Judith Gartmann, Norbert Geissler, Elena Andreeva

**Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem Arbeitsmarkt – Erwerbsbeteiligung, Beschäftigungsstrukturen und persönliche Einschätzungen**

Jörg Schmidt, Christiane Flüter-Hoffmann

**Mögliche Ansatzpunkte für psychotherapeutische Interventionen bei psychisch belasteten Herzpatienten aus einer netzwerkanalytischen Perspektive**

Stefan Lueger, Tanja Lueger, Peter Deeg

**Nutzen, Zufriedenheit und Verbesserungspotenziale des rehapro-Modellprojektes „GKV-Ü35 Gesundheitscheck mit WAI“ aus Sicht der Teilnehmer/-innen und Nicht-Teilnehmer/-innen**  
Christina Kaltenbach, Lea Raiber, Marina Jost, Rainer Kaluscha, Theresa Kölle, Lena Tepohl

**Online Betreuung zur Bewältigung der COVID-19 Pandemiefolgen – Implementierung, Nutzungshäufigkeit und Teilnehmerzufriedenheit in RPK Einrichtungen**  
Gustav Wirtz, Monika Stuhlinger, Stefanie Freund

**Osteogenesis imperfecta: Evidenzbasierte Therapiekonzepte unter Einbeziehung von Patient\*innen und Selbsthilfegruppen**  
Martin Gehlen, Michael Pfeifer, Michael Schwarz-Eywill, Ana Lazarescu, Christian Hinz

**Pandemiebedingte Reduktion kardiologischer Rehabilitationsleistungen: eine Difference-in-Differences-Analyse**  
Annika Sternberg, David Fauser, Pia Zollmann, Marco Streibelt, Matthias Bethge

**Patient reported outcome in der psychosomatischen Rehabilitation: Pilotstudie zur vergleichenden Messung von Ergebnisqualität mit dem 4QD-Indikatorensatz Psychosomatik**  
Volker Beierlein, Ralf Bürgy, Sigrid R.-M. Krause, Torsten Kirsch, Annabelle Neudam, Holger Schulz

**Patientenerwartungen in der orthopädischen Rehabilitation: Einfluss von psychischen, lebensstilbezogenen und erkrankungsabhängigen Merkmalen bei 50-60-jährigen Frauen**  
Kristina Küper, Alina Dahmen, Petra Becker, Sarah Schramm, Thomas Rütter, Dieter Leyk

**Patientenzentrierte Versorgung in Rehabilitationskliniken unter der SARS-CoV-2 Pandemie: Eine framework-gestützte Analyse von Online-Patientenrezensionen**  
Lukas Kühn, Lara Lindert, Kyung-Eun (Anna) Choi

**Präsentismus im Homeoffice – Eine Befragung Beschäftigter mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigung**  
Henrike Urbic, Jana Felicitas Bauer, Mathilde Niehaus

**Prospektive Versorgungsforschung zur Lebensqualität und psychosozialen Belastung nach radikaler Zystektomie wegen Urothelkarzinoms der Harnblase**  
Guido Müller, Marius Cristian Butea-Bocu, Henning Bahlburg, Tabea Hellmann, Fabian Schuster, Florian Roghmann, Joachim Noldus

**Psychosomatische Rehabilitation unter Pandemiebedingungen: Maßnahmen und Ergebnisse aus der Nutzerperspektive**  
Udo Kaiser, Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Julian Jorkowski, Monika Reuß-Borst

**Qualität der Teilhabe am Erwerbsleben – ein partizipatives Projekt zu Arbeitsbedingungen von Menschen mit Beeinträchtigungen**  
Tomke S. Gerdes, Lena Hünefeld

**Rehabilitationsinanspruchnahme erwerbstätiger Personen mit Rückenschmerzen unter Berücksichtigung unterschiedlicher Operationalisierungen von Migrationshintergrund**  
Hannes Banaschak, David Fauser, Julia-Marie Zimmer, André Golla, Wilfried Mau, Matthias Bethge

**Rehappy: Evaluation einer Gesundheits-App für Schädel-Hirn-Trauma-Patienten**  
Viktoria Arling, Gesine Gottkehaskamp, Veneta Slavchova

**Rentenabsicht nach berufsbezogener Suchtrehabilitation – Unterschiede je nach arbeitsbezogenem Verhaltens- und Erlebensmuster**

Silke Jankowiak, Andreas Kocks, Jens Borgelt, Rainer Kaluscha, Lena Tepohl

**Rückgang onkologischer Rehabilitationen infolge der SARS-CoV-2-Pandemie: eine Difference-in-Differences-Analyse**

David Fauser, Pia Zollmann, Marco Streibelt, Matthias Bethge

**Screening zum Rehabilitationsbedarf von PatientInnen in einer Ambulanz für seltene Erkrankungen (EBA) – eine Querschnittstudie**

Andrea Bökel, Christoph Gutenbrunner

**Spezifische Wirksamkeit der wertebasierten Verhaltensaktivierung und der kognitiven Verhaltenstherapie auf kognitive und somatisch-affektive Depressionssymptome**

Maximilian Mengerling, Ursula Melicherova, Birgit Wagner, Volker Köllner

**Stressverarbeitungscluster bei Patienten in der psychosomatischen Rehabilitation**

Michael Linden, Josephine Otto

**Subjektive Lebensqualität von Menschen mit schweren mehrfachen körperlichen oder geistigen Behinderungen**

Christine Thienel, Cornelia Weiß, Jana Stucke, Martina Fier, Thorsten Meyer

**Veränderung der Reha-Population in einer Reha-Klinik für seelische Gesundheit in den Jahren 2015 bis 2020**

Ines Hölbling, Elisabeth Stefanek, Markus Schwab, Georg Spiel

**Was wiegt schwerer? Die eigene Erkrankung, berufliche Belastungen oder private Konfliktt Themen? Auslöseereignisse der ICD-11 Anpassungsstörungssymptomatik bei psychokardiologischen Patienten.**

Alexa Kupferschmitt, Eike Langheim, Volker Köllner

**Wie wird die verhaltensmedizinisch-orientierte Rehabilitation (VOR) während der COVID-19-Pandemie von den Rehabilitanden erlebt?**

Karin Meng, Gabriele Sohr, Martin Holme, Claudia Isele, Christof Neukirch, Dieter Benninghoven, Verena Heß

**Wohlbefinden von Studierenden während der COVID-19-Pandemie – Die Rolle von Persönlichkeit und körperlicher Aktivität**

Jens Knispel, Annika Franken, Viktoria Arling

**Zielorientierung in der ICF-orientierten Rehabilitation schwer Brandverletzter**

Hans Ziegenthaler, Annette Stolle, Annika Ladewig, Hubert Neubauer, Leila Harhaus

**Zusammenhang von subjektiv wahrgenommener Belastung durch die COVID-19-Pandemie und Psychosozialer Gesundheit bei Patienten in der Psychosomatischen Rehabilitation**

Eike Fittig, Elisabeth Born, Sandra Adami, Mirjam Körner, Manfred Rundel

**Zwei Zirkeltraining-Therapien zur Verbesserung der Mobilität bei MS Patienten mit Gleichgewichtsstörungen in der stationären neurologischen Rehabilitation – Untersuchung der Praktikabilität und Auswirkungen auf Klinische Assessments, PROMS**

Michelle Preuß, Sabela Hailu Chanyalew, Romina Saile, Christian Dettmers, Michael Jöbges

## E-Poster-Ausstellung zum Forschungsschwerpunkt „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“



Im Rahmen eines rentenversicherungsträger-übergreifenden Forschungsschwerpunkts „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“ werden seit Beginn dieses Jahres zehn neue Forschungsprojekte gefördert. Ergänzend zur Auftaktveranstaltung des Forschungsschwerpunkts („Neues Wissen für die Praxis: Die Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“, Mittwoch, 09.03., 9:45-10:45 Uhr) stellen die einzelnen Projekte in einer separaten E-Poster-Ausstellung die Fragestellungen ihrer wissenschaftlichen Untersuchung sowie die angewandte Methodik vor.

### **ANSAB – Aufgaben und Nutzen Sozialer Arbeit in der beruflichen Rehabilitation**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Silke Tophoven

#### **Forschende Institution:**

Hochschule Düsseldorf, Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften,  
Forschungsstelle Düsseldorfer Integrationsförderung in Aus(Bildung) und Arbeit (DIFA)

### **BRIV – Erfolgsfaktoren beruflicher Rehabilitations- und Integrationsprozesse – eine Analyse individueller Verläufe in Berufsförderungswerken**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Heike Ohlbrecht, Prof. Dr. Joachim Thomas

#### **Forschende Institutionen:**

Otto von Guericke Universität Magdeburg, Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt

### **BTHG-RB – Begleitung der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Rahmen der Reha-Fachberatung**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Matthias Bethge

#### **Forschende Institutionen:**

Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie

### **NeKoBeRe – Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Dieter Röh, Prof. Dr. Stephan Dettmers

#### **Forschende Institutionen:**

HAW Hamburg, Department Soziale Arbeit  
FH Kiel, Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit

### **RehaConnect – Analyse und Optimierung von Schnittstellen in der beruflichen Rehabilitation von Alkoholabhängigkeitserkrankten**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Joachim Thomas; Studienkoordination: Dr. Fanny Loth

#### **Forschende Institution:**

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt / Philosophisch-Pädagogische  
Fakultät, Professur für Psychologische Diagnostik und  
Interventionspsychologie mit Schulpsychologischem Schwerpunkt

### **Reha-Ketten – Optimierung von Leistungsketten der beruflichen Rehabilitation. Koordinationschancen und Akteurinnen sowie Akteure bei der Rückkehr zur Arbeit**

#### **Projektleitung:**

Prof. Dr. Nina Baur

#### **Forschende Institution:**

Technische Universität Berlin, Institut für Soziologie, FG Methoden der empirischen Sozialforschung

### **REHA-Routes – Ressourcenorientierte Unterstützung zur Teilhabe am Arbeitsleben**

**Projektleitung:**

Dr. Kyung-Eun (Anna) Choi

**Forschende Institution:**

Medizinische Hochschule Theodor Fontane, Zentrum für Versorgungsforschung Brandenburg (ZVF-BB)

### **SABER – Soziale Arbeit in der beruflichen Rehabilitation – Umgang mit Bedarfen der sozialen Sicherung, sozialen Unterstützung und persönlichen Entwicklung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden**

**Projektleitung:**

Prof. Dr. Thorsten Meyer

**Forschende Institution:**

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Stiftungsprofessur Rehabilitationswissenschaften/Rehabilitative Versorgungsforschung

### **WePsyBTAM – Zugänge psychisch Kranker in das BTZ und ihre Wege in Qualifizierung und Arbeit – eine Verlaufs- und Go Along-Studie**

**Projektleitung:**

Prof. i.R. Dr. E. v. Kardorff, Dr. Alexander Meschnig

**Forschende Institution:**

Berliner Werkstatt für Sozialforschung (BWS) UG (haftungsb.)

### **WORKout – Entwicklung und Evaluation eines individuellen, berufsbezogenen, körperlichen Trainings per App zur Förderung der beruflichen Teilhabe im Kontext beruflicher Rehabilitation**

**Projektleitung:**

Ph.D. Torsten Alles, Dr. David Bühne

**Forschende Institution:**

iqpr – Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln

## **E-Poster-Ausstellung zum zweiten Förderaufruf im Bundesprogramm „reapro“**



Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) fördert praxisorientierte Projekte von Rehabilitationsträgern nach § 11 SGB IX im Programm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – reapro“. Das Förderziel der Projekte soll die Stärkung der Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ sowie die Wiederherstellung und der Erhalt der Erwerbsfähigkeit sein. Das verfügbare Fördervolumen für die Projekte der Rentenversicherungsträger beläuft sich auf bis zu 500 Millionen Euro. Antragsberechtigt sind neben den Trägern der Deutschen Rentenversicherung auch Träger des SGB II-Bereichs.

Zwei Förderaufrufe wurden bisher gestartet. Im Rahmen des ersten Förderaufrufs vom 2. Mai 2018 befinden sich aus dem Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung 30 Projekte in der Förderung. Der zweite Förderaufruf wurde am 25. Mai 2020 veröffentlicht. Die Rentenversicherungsträger beteiligten sich erneut mit 21 Projekten daran. Im E-Poster-Raum werden das Bundesprogramm und Projekte des zweiten Förderaufrufes vorgestellt.

## **Deutsche Rentenversicherung Bund, Kontaktstelle „rehapro“**

rehapro Bundesprogramm innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben

## **Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg**

KUR Kurzantrag auf Rehabilitation

PsyDi Psychosomatik direkt

## **Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg**

AmPULS Programm zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung nach kardiologischer Anschlussrehabilitation

## **Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover**

BeBePrä Stärkung von Bedarfs- und Bedürfnisorientierung in der Prävention

FRAI Frauenspezifische Angebote zur Integration

INREFA 2.0 Entwicklung einer SelbsthilfeApp für Erwerbsminderungsrentner zur Unterstützung der Rückkehr ins Erwerbsleben

LeiTAR Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in sich strukturell wandelnden Regionen durch selbst- und bedarfsgesteuerte Unterstützung

PolyFM Fallmanagement für Versicherte mit Polytrauma und anderen komplexen Bedarfen

Rena Hilft! Motivation zur Nachsorgeteilnahme, insbesondere von Selbsthilfegruppen durch individuelle Ansprache, telefonische Begleitung und Vermittlung lokaler Angebote

Präzubi Prävention für Jugendliche in Ausbildung

## **Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland**

PE3PP Projekt zur Entwicklung, Erprobung und Evaluierung einer psychosozialen Präventionsleistung

KontextSucht Kontextbezogene Entwöhnungsbehandlung für Suchtrehabilitanden mit und ohne Begleitkinder zur nachhaltigen Sicherung des Reha-Erfolgs

## **Deutsche Rentenversicherung Nordbayern**

DiNa4u Digitale Nachsorge for you

ZaTaB Frühwiedereingliederung für psychisch Kranke: Teil-Arbeitsfähigkeit mit ambulanter Begleittherapie

ZAR Zugangsoptimierte Arbeitsfähigkeitsorientierte Rehabilitation

## **Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen**

BASE Barrieren senken – bei Aufforderung zum Rehabilitationsantrag

## **Deutsche Rentenversicherung Rheinland**

ProSEeG Innovative Prozesskette zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit nach endoprothetischem Gelenkersatz

## **Deutsche Rentenversicherung Westfalen**

VaTi Verwaltung aktiv – Teilhabe intensiv

SchuTing stAR Schulische Teilhabe und Integration für psychisch kranke Kinder und Jugendliche durch ein nahtloses stufenweisen Angebot zur Rehabilitation

**Bartel**, Susanne, Dr.,  
Bundesverband Deutscher Berufsförderungs-  
werke e.V., Berlin

**Baumeister**, Harald, Prof.,  
Universität Ulm

**Bethge**, Matthias, Prof.,  
Universität zu Lübeck

**Bitzer**, Eva-Maria, Prof.,  
Pädagogische Hochschule Freiburg

**Brüggemann**, Silke, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Buschmann-Steinhage**, Rolf, Dr.  
Deutscher Vereinigung für Rehabilitation e.V.  
(DVfR), Wiesbaden

**Fuchs**, Harry, Prof.,  
Hochschule Düsseldorf

**Göhner**, Wiebke, Prof.,  
Katholische Hochschule Freiburg

**Hampel**, Petra, Prof.,  
Europa Universität Flensburg

**Hansmeier**, Thomas, Dr.  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Hessel**, Aike, PD,  
Deutsche Rentenversicherung  
Oldenburg-Bremen, Bremen

**Hesselschwerdt**, Hans-Jürgen, Dr.,  
Theresienklinik, Bad Krozingen

**Holzner**, Bernhard, Prof.,  
Medizinische Universität Innsbruck

**Klein**, Thomas, Dr.  
Fachverband Sucht, Bonn

**Kobelt-Pönicke**, Axel, Prof.,  
Deutsche Rentenversicherung  
Braunschweig-Hannover, Laatzen

**Kohlmann**, Thomas, Prof.,  
Universität Greifswald

**Köllner**, Volker, Prof.,  
Rehazentrum Seehof, Teltow/Berlin

**Mau**, Wilfried, Prof.,  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,  
Halle

**Mayer**, Anne-Kathrin, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Menzel-Begemann**, Anke, Prof.,  
FH Münster

**Meyer**, Thorsten, Prof.,  
Universität Bielefeld

**Pfeifer**, Klaus, Prof.,  
Universität Erlangen-Nürnberg

**Reuß-Borst**, Monika, Prof.,  
Kliniken Bad Bocklet AG, Bad Bocklet

**Sailer**, Michael, Prof.,  
MEDIAN NRZ Magdeburg und  
Median Klinik Flechtingen

**Schuler**, Michael, Prof.,  
Hochschule für Gesundheit, Bochum

**Schulz**, Holger, Prof.,  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

**Seel**, Helga, Prof.,  
Bundesarbeitsgemeinschaft für  
Rehabilitation e.V. (BAR), Frankfurt/M.

**Seifart**, Ulf, PD,  
Klinik Sonnenblick, Marburg

**Stachow**, Rainer, Dr.,  
Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche  
der Deutschen Rentenversicherung Nord,  
Westerland/Sylt

**Streibelt**, Marco, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Völler**, Heinz, Prof.,  
Klinik am See, Rüdersdorf

**Wagener**, Wolfgang, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Rheinland,  
Düsseldorf

**Weinbrenner**, Susanne, Dr.  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Welti**, Felix, Prof.,  
Universität Kassel

**Wirtz**, Markus Antonius, Prof.  
Pädagogische Hochschule Freiburg

## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR REHABILITATIONSWISSENSCHAFTEN

Die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) vergibt den

# Zarnekow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung 2023

**gestiftet von der Illa und Werner Zarnekow-Stiftung**

im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler aus unterschiedlichen Disziplinen, die auf dem Gebiet der Rehabilitationsforschung tätig sind.

Der mit EUR 5.000 dotierte Preis wird für eine herausragende und aktuelle wissenschaftliche Arbeit, die ein rehabilitationswissenschaftliches Thema behandelt, verliehen. Der Abschluss der Arbeit soll nicht mehr als zwei Jahre zurückliegen. Weitere Informationen finden Sie unter **www.dgrw-online.de**.

Über die Vergabe des Preises entscheidet das Kuratorium der Stiftung auf der Grundlage eines Vorschlags eines Gutachtergremiums, das vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften eingesetzt wird.

Der Rechtsweg gegen die Entscheidung des Kuratoriums ist ausgeschlossen.  
Es sind sowohl Eigenbewerbungen als auch Vorschläge Dritter möglich.

### **Bitte reichen Sie folgende Unterlagen ein:**

1. Wissenschaftliche Arbeit/en ergänzt durch eine knappe Zusammenfassung
2. Begründung des Antrages
3. Lebenslauf und wissenschaftlicher Werdegang

Wir bitten um eine Print-Ausfertigung an die u.g. Anschrift sowie eine Pdf-Datei an:  
**dgrw@uni-bielefeld.de**.

Der Preis wird anlässlich des jährlich stattfindenden Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums verliehen.

Bitte richten Sie Ihre **Bewerbung** bis zum **30.09.2022** an die  
Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.  
c/o Tobias Knoop, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften  
PF 10 01 31, 33501 Bielefeld  
Tel: 0521 106-67608, Email: **dgrw@uni-bielefeld.de**  
Web: **www.dgrw-online.de**

## FORSCHUNGS- UND INNOVATIONSPREIS DER GESELLSCHAFT FÜR REHABILITATIONSWISSENSCHAFTEN (GfR) e.V.

Die Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (GfR) e.V. vergibt in Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationswissenschaftlichen Verbund Berlin, Brandenburg und Mitteldeutschland (BBMD) den

### FORSCHUNGS- UND INNOVATIONSPREIS DER GESELLSCHAFT FÜR REHABILITATIONSWISSENSCHAFTEN (GfR) e.V.

Das Preisgeld beträgt 5.000 Euro. Angesprochen sind (Nachwuchs-) Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Verbundregionen Berlin, Brandenburg, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen, die in den Bereichen der **Rehabilitation, Prävention und Public Health** tätig sind, sofern ein Bezug zur Teilhabe vorliegt.

Ausgezeichnet werden soll eine herausragende wissenschaftliche Arbeit, die ein rehabilitationswissenschaftliches Thema behandelt. Angenommen werden Fachartikel in deutscher oder englischer Sprache, deren Publikation in einer peer-reviewed Zeitschrift, nicht länger als zwei Jahre zurückliegt. Es sind sowohl Eigenbewerbungen als auch Vorschläge Dritter möglich.

#### **Folgende Unterlagen werden benötigt:**

- die zu jurierende wissenschaftliche Arbeit, ergänzt durch eine einseitige Zusammenfassung in deutscher Sprache,
- Lebenslauf mit wissenschaftlichem Werdegang und ggf. Publikationsliste sowie
- eine Erklärung zur Bewerbung um den Forschungs- und Innovationspreis der GfR e.V. und
- eine Einverständniserklärung der Co-Autorinnen und Co-Autoren.

\* Zum Download der Erklärungen und für weitere Informationen bitte den Barcode scannen.

Über die Vergabe des Preises entscheidet eine Jury der GfR e.V. Der Rechtsweg gegen die Entscheidung der Jury ist ausgeschlossen.

#### **Bitte senden Sie bis zum 30. Juni 2022 Ihre Bewerbung bzw. Ihren Vorschlag in einer PDF-Datei an:**

- Geschäftsstelle des Rehabilitationswissenschaftlichen Verbundes Berlin, Brandenburg und Mitteldeutschland, Charitéplatz 1, 10117 Berlin

E-Mail: [bbmd.zentrale@charite.de](mailto:bbmd.zentrale@charite.de)

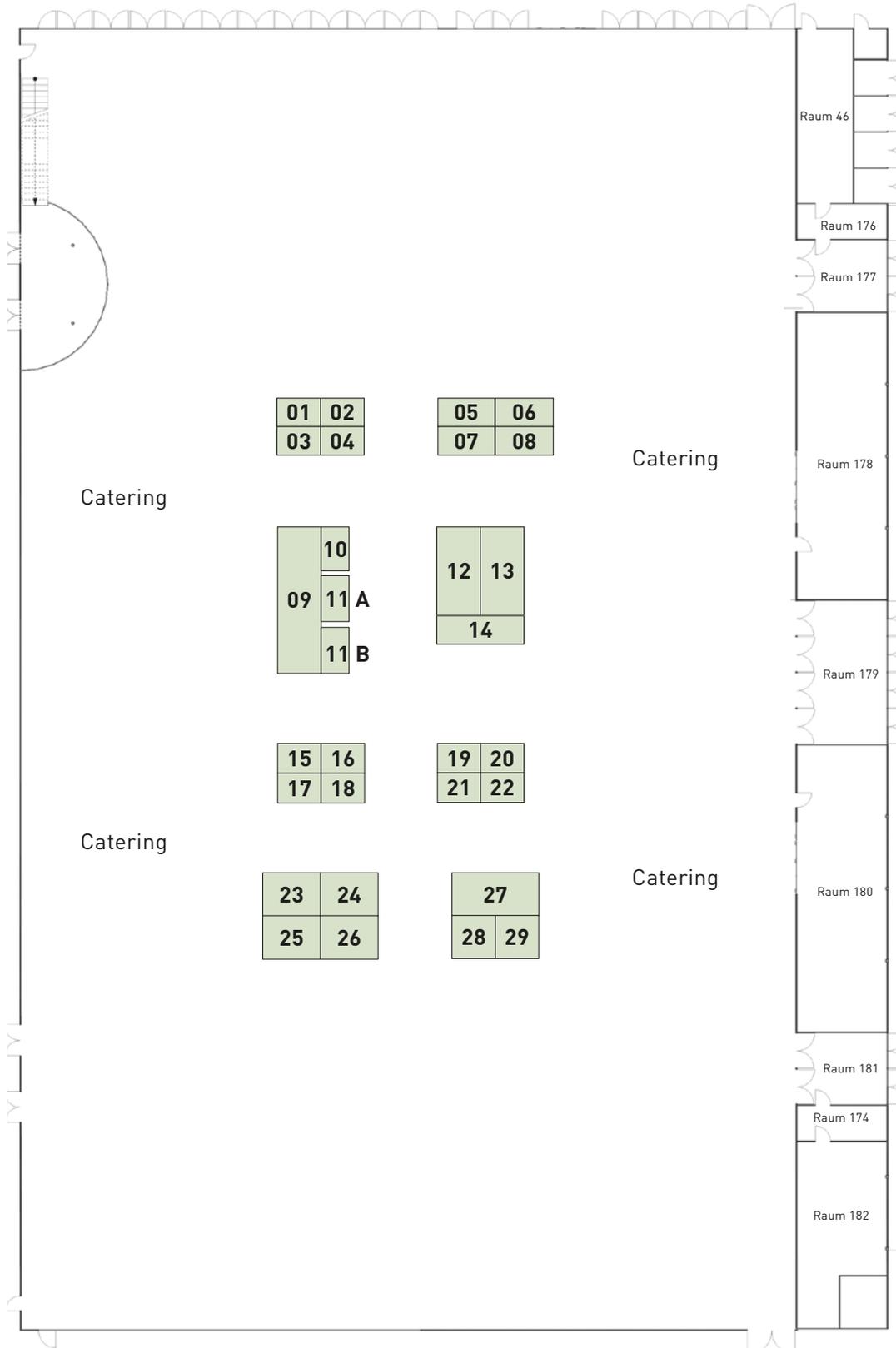
Die **Preisverleihung** findet im Rahmen des **23. GfR-BBMD Rehabilitationswissenschaftlichen Symposiums am Freitag, dem 04. November 2022 in Leipzig** statt.

Die Preisträgerin oder der Preisträger wird gebeten, dort einen Vortrag über ihre bzw. seine wissenschaftliche Arbeit zu halten.





Übersicht Standplan Messehalle Mitte (MCC)



Aussteller	Standnr.	Internetadresse
4QD - Qualitätskliniken.de GmbH	10	<a href="http://www.qualitaetskliniken.de">www.qualitaetskliniken.de</a>
Arbeitskreis Gesundheit e. V.	15	<a href="http://www.arbeitskreis-gesundheit.de">www.arbeitskreis-gesundheit.de</a>
Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung (ARGE Krebs)	05	<a href="http://www.argekrebsnw.de">www.argekrebsnw.de</a>
Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V.	25	<a href="http://www.bv-bfw.de">www.bv-bfw.de</a>
Caspar Health (GOREHA GmbH)	24	<a href="http://www.caspar-health.com">www.caspar-health.com</a>
Caspar Heinrich Klinik Bad Driburg GmbH & Co. KG	29	<a href="http://www.graefliche-kliniken.de">www.graefliche-kliniken.de</a>
date up training gmbh	22	<a href="http://www.date-up.com">www.date-up.com</a>
Deutsche Rentenversicherung Westfalen	09	<a href="http://www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de">www.deutsche-rentenversicherung-westfalen.de</a>
Draeger Lienert GmbH & Co. KG	17	<a href="http://www.dlinfo.de">www.dlinfo.de</a>
EvoCare Holding AG	01	<a href="http://www.telemedizin.de">www.telemedizin.de</a>
Fachklinik Spielwigge GmbH & Co. KG	04	<a href="http://www.fachklinik-spielwigge.de">www.fachklinik-spielwigge.de</a>
Fachklinik Sylt Satteldüne	08	<a href="http://www.sattelduene.de">www.sattelduene.de</a>
Das Gemeinsame BetriebsWirtschaftliche System (gbws)	13	<a href="http://www.gbws.de">www.gbws.de</a>
GITG	12	<a href="http://www.gitg.de">www.gitg.de</a>
HolsingVital GmbH	07	<a href="http://www.holsingvital.de">www.holsingvital.de</a>
Johanniter-Ordenshäuser	23	<a href="http://www.ahb-klinik.de">www.ahb-klinik.de</a>
Katholische Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e. V. (KJF) Reha-Kliniken	02	<a href="http://www.kjf-rehakliniken.de">www.kjf-rehakliniken.de</a>
Klinik Brilon-Wald	06	<a href="http://www.reha-kbw.de">www.reha-kbw.de</a>
Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) Münster	26	<a href="http://www.lwl.org">www.lwl.org</a>
Magrathea Informatik GmbH	16	<a href="http://www.magrathea.eu">www.magrathea.eu</a>
MARIS Healthcare GmbH	18	<a href="http://www.maris-healthcare.de">www.maris-healthcare.de</a>
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V.CO KG	28	<a href="http://www.median-kliniken.de">www.median-kliniken.de</a>
Medical Park SE	03	<a href="http://www.medicalpark.de">www.medicalpark.de</a>
MEDICLIN GmbH & CO. KG	27	<a href="http://www.mediclin.de">www.mediclin.de</a>
Nitzbon AG	20	<a href="http://www.nitzbon.de">www.nitzbon.de</a>
Powerspine / Health Consulting Dr. Alfen	11A	<a href="http://www.dr-alfen.de">www.dr-alfen.de</a>
Recare Deutschland GmbH	11B	<a href="http://www.recaresolutions.com">www.recaresolutions.com</a>
salus klinik Hürth	14	<a href="http://www.salus-huerth.de">www.salus-huerth.de</a>
Stiftung Save my Brain	21	<a href="http://www.save-my-brain.com">www.save-my-brain.com</a>
Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung (ZePG e. V.)	19	<a href="http://www.zepg.de">www.zepg.de</a>

Die Evaluation zum Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium erfolgt in diesem Jahr wieder als Online-Befragung im Nachgang des Kongresses.

Sie wird von der evasys GmbH im Rahmen des Sponsorings bereitgestellt.



Arbeiten Sie als Ärztin  
oder Arzt mit **ausländischem  
Abschluss** in einer deutschen  
Rehabilitationseinrichtung?

Are you a doctor with  
**a foreign degree** working in a  
German rehabilitation facility?

Ihre Erfahrungen und Ihre Meinung interessieren uns –  
für eine bessere Zusammenarbeit und mehr Vielfalt.

**Unterstützen Sie unsere Forschung und  
nehmen Sie an unserer Umfrage teil.**

Hier geht es zur Umfrage



<https://befragung.charite.de/evasys/online/>  
Losung: **Reha22**  
oder <https://bit.ly/Reha22>

Sie möchten mehr über unsere Studie wissen?  
**Kontaktieren Sie uns.**

Charité - Universitätsmedizin Berlin  
Institut für Medizinische Soziologie und  
Rehabilitationswissenschaft  
Prof. Dr. Karla Spyra, Dr. Eva Jansen,  
Manuela Marquardt  
Tel. 030 450 517 102 [eva.jansen@charite.de](mailto:eva.jansen@charite.de)

## Veranstaltungsort

Messe und Congress Centrum Halle Münsterland GmbH  
Albersloher Weg 32  
48155 Münster

## Ihr Weg zum Veranstaltungsort:

### Anreise mit der Bahn:

Das Messe und Congress Centrum Halle Münsterland liegt 15 Gehminuten vom Hauptbahnhof Münster entfernt. Bitte benutzen Sie den Ausgang Bremer Platz und folgen dann dem Straßenverlauf nach rechts immer geradeaus über die Kreuzung Hansaring/Hafenstraße. Sie können natürlich auch die Buslinien 6, 8 und 17 (Ausgang City) oder ein Taxi nehmen.

### Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

Drei Buslinien (6,8 und 17) verbinden das Messe und Congress Centrum Halle Münsterland mit dem Hauptbahnhof und der Innenstadt. Ausstieg „Messe und Congress Centrum Halle Münsterland/ Stadthaus 3“ (Linie 17: „Stadtwerke/Cineplex“).

### Anreise mit dem Flugzeug:

Die Nähe zum Flughafen Münster/Osnabrück (FM0) ermöglicht die Anreise mit dem Flugzeug. Vom Flughafen kommen Sie in ca. 25 Autominuten zum Messe und Congress Centrum Halle Münsterland.

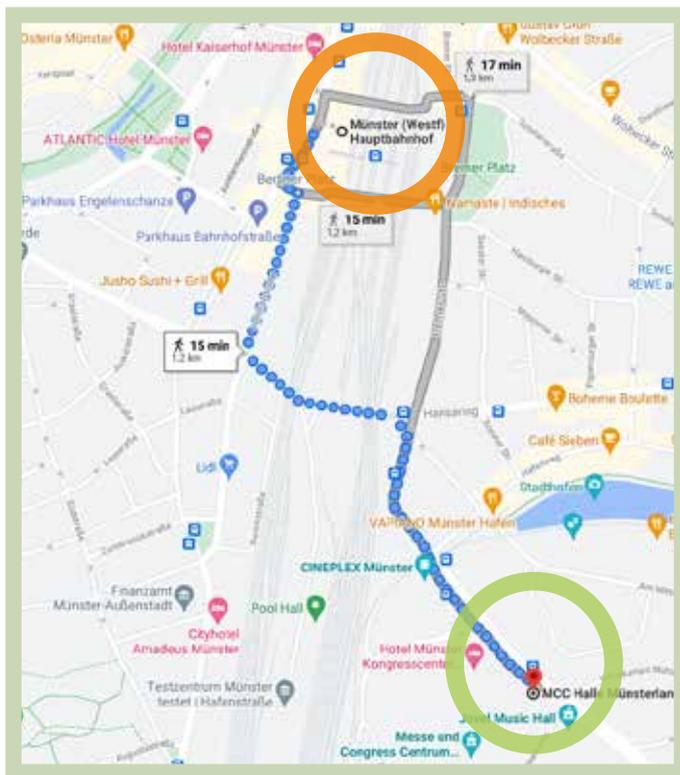
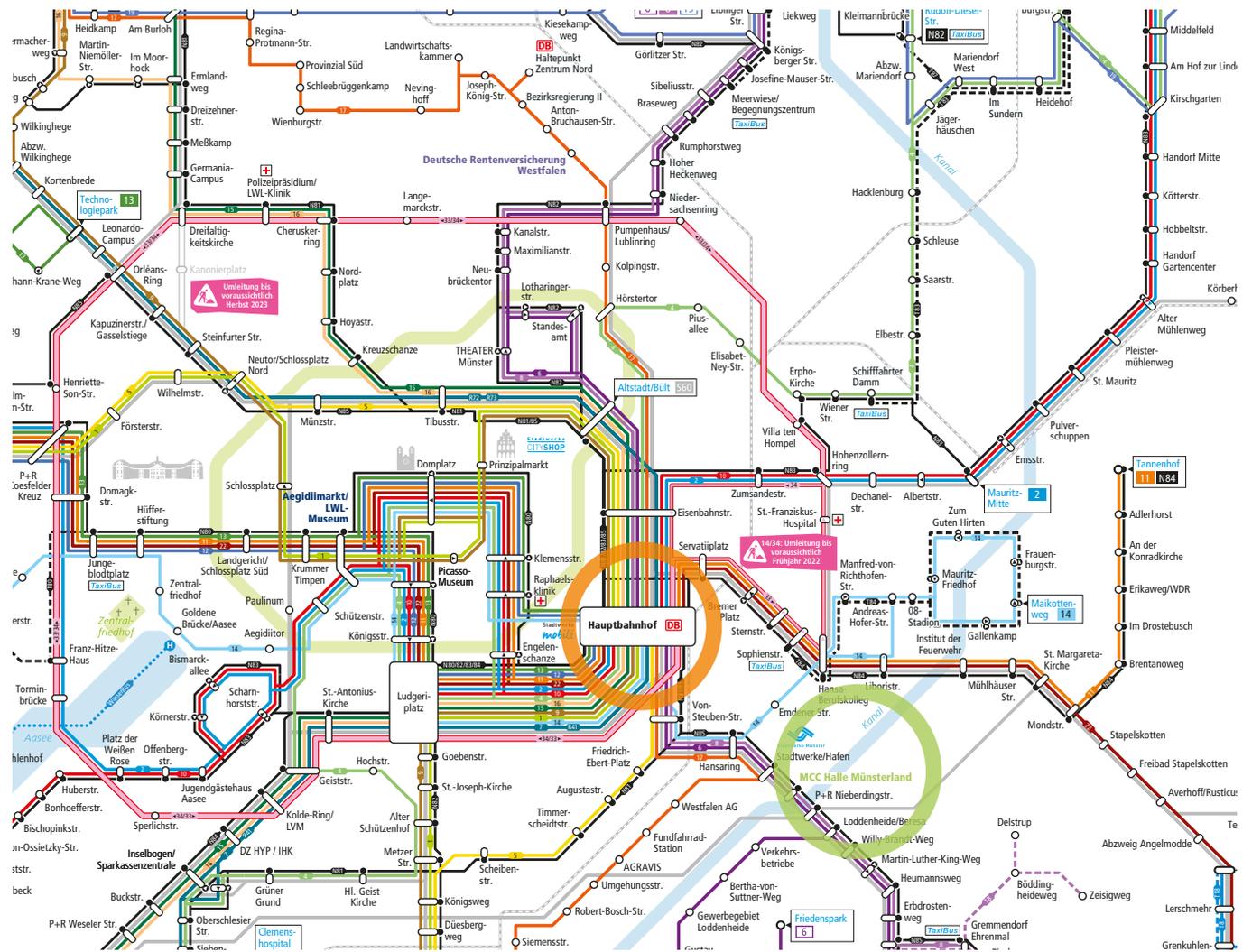
### Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln vom Flughafen Münster-Osnabrück:

Regelmäßiger Shuttlebus-Verkehr von und zu den Hauptbahnhöfen Münster und Osnabrück mit den Linien X52 (Richtung Osnabrück), S50 (Schnellbus HBF Münster), D50 sowie R51 (Richtung Münster) der Regionalverkehr Münsterland GmbH (RVM).

### Anfahrt mit dem PKW:

Das Messe und Congress Centrum Halle Münsterland liegt verkehrstechnisch sehr gut erreichbar an den Autobahnanschlüssen der A1 und A43 in Münsters City. Bitte nehmen Sie von der Autobahn die Ausfahrt „Münster Süd“ und folgen dann den Hinweisschildern sowie dem Parkleitsystem.

# Netzplan Münster (Auszug)



 Messe und Congress Centrum  
Halle Münsterland (MCC)

 Münster Hbf

## Impressum

### Herausgeber:

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Geschäftsbereich Prävention,  
Rehabilitation und Sozialmedizin  
Ruhrstraße 2, 10709 Berlin  
Postanschrift: 10704 Berlin  
Internet: [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de)

### Ansprechpartner

Dr. Marco Streibelt,  
Dezernat Reha-Wissenschaften  
Tel.: (030) 865-39330  
E-Mail: [reha-kolloquium@web.de](mailto:reha-kolloquium@web.de)

### Mitwirkende

Katrin Parthier, Tim Spiegel

### Bildnachweis

Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Umschlag: © Lars Wentrup  
S. 17, 32: © saiko3p  
S. 73 (Kartendaten): © 2022 GeoBasis-DE/BKG  
(©2009), Google

### Satz und Layout

Grafikdesign Janine Frake. Woltersdorf

### Druck

H. Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

### Redaktionsschluss

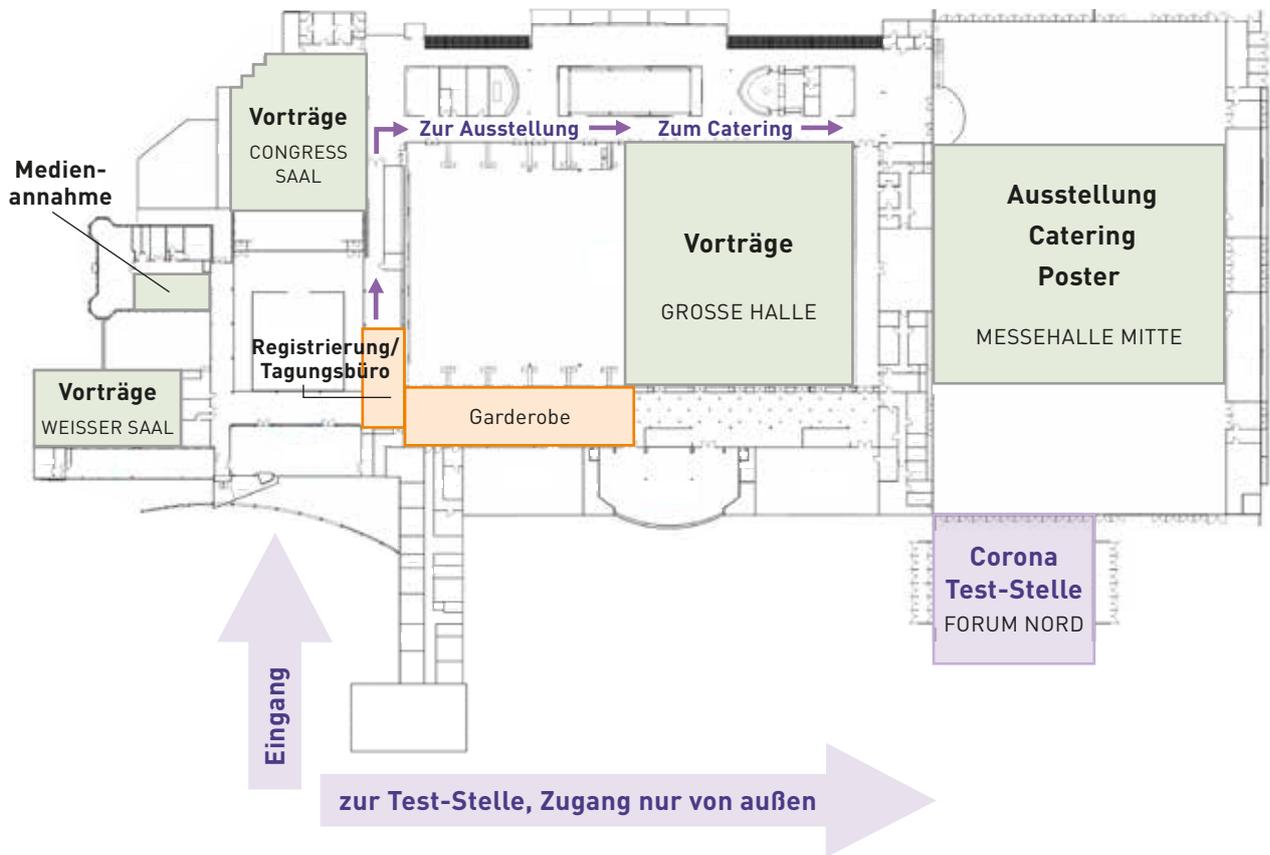
14. Februar 2022

## Erklärung zu Interessenkonflikten und zur Produktneutralität

Das 31. Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium wird durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Westfalen (Körperschaften des öffentlichen Rechts) und die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) durchgeführt. Die Veranstalter verfolgen hierbei keinerlei Gewinnerzielungsabsicht. Alle Aussteller werden im Programmheft ausgewiesen. Die evasys GmbH erbringt im Nachgang zum Reha-Kolloquium die Online-Befragung zur Evaluation gebührenfrei. Die Aussteller evasys GmbH nehmen keinen Einfluss auf Inhalte und inhaltliche Ausgestaltung des Reha-Kolloquiums.

Alle eingereichten Vorträge und Poster wurden erst nach anonymisierter Prüfung und wissenschaftlicher Begutachtung durch mindestens zwei Mitglieder des Programmkomitees zugelassen. Alle Erstautorinnen und -autoren der präsentierten Vorträge und Poster wurden nach Interessenkonflikten und möglichen Fördermitteln gefragt. Ihre Antworten werden im Tagungsband am Ende der jeweiligen Kurzbeiträge veröffentlicht. Die Autorinnen und Autoren der präsentierten Vorträge und Poster wurden verpflichtet, auf jegliche werbliche Aussagen und Produktempfehlungen zu verzichten.

EG



OG

