

# 33. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

**Nachhaltigkeit und Teilhabe:  
ökologisch - ökonomisch - sozial**

18. bis 20. März 2024 | Bremen

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

In Zusammenarbeit mit: Deutsche Gesellschaft für  
Rehabilitationswissenschaften (DGRW)



# Wissenschaftliches Programm | 33. Reha-Kolloquium 2024 in Bremen

Montag, 18. März 2024	Raum	10:00 – 11:30	12:15 – 12:55	13:05 – 13:45	14:15 – 15:45	16:30 – 18:00
	Hanse Saal (Stream)	Eröffnungsveranstaltung Keynote Prof. Dr. Hornberg	Poster 1-5	Poster 36-40	S: Teilhabe SGB II und SGB IV	DF: Klima und Gesundheit
	Kaisen Saal		Poster 6-10	Poster 41-45	S: Reha bei Post-COVID – PoCoRe Studie	DF: Qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl
	Borgward Saal		Poster 11-15	Poster 46-50	S: Orthopädische Rehabilitation & Schmerz	S: Zugang zu Teilhabeleistungen
	Salon Focke Wulf		Poster 16-20	Poster 51-55	S: Onkologische Rehabilitation I	S: Reha-Orthopädie & Reha-Neurologie
	Lloyd Saal		Poster 21-25	Poster 56-60	DF: Budget für Arbeit	DF: ‚Place & train‘ vs. ‚train & place‘
	Saal 4.1 a		Poster 26-30	Poster 61-65	SV: Werkstattgespräch zum Ü45-Onlinecheck	SV: KiT – Fallmanagement
	Saal 4.1 b		Poster 31 -35	Poster 66-70	S: LTA I	DF: Bewegungstherapie & Post-COVID
	Salon Danzig			Workshop BEM	S: Methoden in der Reha-Forschung	S: Reha bei Abhängigkeitserkrankungen
Salon London					S: Inklusion & Teilhabe	

Dienstag, 19. März 2024	Raum	9:00 – 10:30	11:00 – 12:30	13:15 – 14:15	14:30 – 16:00	16:30 – 18:00
	Hanse Saal (Stream)	S: Rehabilitation bei Post-COVID	Keynote Prof. Dr. Reese Podiumsdiskussion	DGRW-Update: NVL Depression	DF: Update – Rehabilitation bei Post-COVID	DF: MBOR – Umsetzung jenseits von MSK und Psychosomatik
	Kaisen Saal	S: Orthopädische Rehabilitation		DGRW-Update: Fallmanagement im SGB VI	S: Qualitätssicherung und -management	S: Rehabilitation bei COVID-19
	Borgward Saal	S: Interprofessionelle Zusammenarbeit		MtE: Vergütungssystem	S: Zugang zu Teilhabeleistungen	S: Psychosomatische Rehabilitation I
	Salon Focke Wulf	S: Nachwuchsforum		LEArN Coffee LTA	S: Onkologische Rehabilitation II	SV: Reha-Qualitätssicherung im Fokus
	Lloyd Saal	DF: Psychotherapeutische Aus-, Fort- und Weiterbildung in der med. Reha		MtE: Nachhaltigkeit	DF: RehaProNet – rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit	DF: Kinder- und Jugendreha & Digitalisierung
	Saal 4.1 a	SV: Werkstattgespräch zur Weiterentwicklung Reha-Nachsorge		MtE Methoden: Missings verstehen	S: Reha von Kindern und Jugendlichen	Innovationswerkstatt rehapro I
	Saal 4.1 b	S: Prävention		MtE Methoden: Kommunikation	S: Stay at Work	S: Assessmentinstrumente
	Salon Danzig	SV: Fachaustausch rehapro – Modellprojekte im SGB-II-Bereich		MtE Methoden: Sekundärdaten	S: Rechtswissenschaften I	S: Rechtswissenschaften II
Salon London			MtE Methoden: Ergebnisdarstellung	S: Bewegungstherapie	Meet the Editor	

Mittwoch, 20. März 2024	Raum	09:00 – 10:30	11:00 – 12:00	12:45 – 14:15
	Hanse Saal (Stream)	DF: Gesundheitsdaten und KI	Keynote Prof. Dr. Hasselhorn Posterpreise, Ausblick	S: Digitalisierung & Reha-Nachsorge
	Kaisen Saal	S: RTW bei chronischen Erkrankungen		S: Psychosomatische Rehabilitation II
	Borgward Saal	SV: Therapiestandards in der onkologischen Rehabilitation		S: LTA II
	Salon Focke Wulf	DF: ‚Leidensgerechte Tätigkeiten‘		DF: Onkologische Rehabilitation & Alter
	Lloyd Saal	DF: Patient*innensicherheit		Innovationswerkstatt Return to Work
	Saal 4.1 a	S: Reha-Kardiologie, Diabetes & Adipositas		Innovationswerkstatt Medizinische Reha
	Saal 4.1 b	S: Reha-System und Reha-Praxis		Innovationswerkstatt rehapro II
Salon Danzig	Lösungsbörse rehapro (bis 11:00 Uhr)			



Zum Online-Zugang der Kongressplattform



Zur Online-Programmübersicht



Zur Kongress-App

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

# 33. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen**

**in Zusammenarbeit mit  
Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)**

## **Wissenschaftliche Leitung**

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

## **Programmkomitee**

Prof. Dr. V. **Arling** (Aachen), Prof. Dr. M. **Bassler** (Nordhausen), Prof. Dr. H. **Baumeister** (Ulm),  
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 Rothenfelde),  
Prof. Dr. P. **Hampel** (Flensburg), Dr. D. **Herbold** (Bad Gandersheim), PD Dr. A. **Hessel** (Bremen),  
Dr. H.-J. **Hesselschwerdt** (Bad Krozingen), Prof. Dr. A. **Kobelt-Pönicke** (Laatzen),  
Prof. Dr. R. **Koczulla** (München), Prof. Dr. V. **Köllner** (Teltow), Prof. Dr. T. **Kohlmann** (Greifswald),  
Prof. Dr. G. **Krischak** (Friedrichshafen), Prof. Dr. **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. T. **Schaumberg** (Nordhausen),  
Prof. Dr. M. **Schuler** (Bochum), Dr. W. **Schupp** (Herzogenaurach), Dr. N. **Schüz** (Bremen),  
Prof. Dr. B. **Schwaab**, (Timmendorfer Strand), Prof. Dr. U. **Seifart** (Marburg),  
Prof. Dr. S. **Tophoven** (Düsseldorf), Prof. Dr. H. **Völler** (Rüdersdorf), Dr. W. **Wagener** (Düsseldorf),  
Prof. Dr. P. **Warschburger** (Potsdam) Prof. Dr. **Wasem** (Essen), Prof. Dr. K. **Wegscheider** (Hamburg),  
Prof. Dr. F. **Welti** (Kassel), Prof. Dr. M.A. **Wirtz** (Freiburg)

## **Kongresskomitee**

Katrin **Parthier** (Leitung)  
Tim **Spiegel**, Jana **Honcsek** (Organisation)  
Stefanie **Köhn**, Tim **Krüger** (Wissenschaft)  
Deutsche Rentenversicherung Bund

## **Lokales Kongresskomitee**

PD Dr. Aike **Hessel**, Melanie **Hohmann**, Ludger **Klein**, Dr. Natalie **Schüz**, Gerrit **Tönnies**  
Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

## Kontakt

### Tagungsbüro Berlin

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Dezernat Reha-Wissenschaften, 10704 Berlin

Tel.: (030) 865-39350

E-Mail: reha-kolloquium@express.converia.de

### Tagungsbüro vor Ort

Messe und Congress Centrum Bremen (CCB)  
Findorffstraße 101

**Eingang Messe Bremen, Halle 4 (Seite Bürgerweide)**  
28215 Bremen

### Öffnungszeiten

Sonntag,	17. März 2024, 18:00 – 20:00 Uhr
Montag,	18. März 2024, 08:30 – 18:30 Uhr
Dienstag,	19. März 2024: 08:00 – 18:15 Uhr
Mittwoch,	20. März 2024: 08:00 – 14:30 Uhr

### Hinweise zum Kongressformat „Präsenz Plus“

Alle Veranstaltungen finden in Präsenz im Messe und Congress Centrum Bremen statt. Die Veranstaltungen aus dem Hanse Saal können zusätzlich per Livestream auf unserer Online-Kongressplattform mitverfolgt werden und stehen im Nachgang als Video-On-Demand-Angebot zur Verfügung. Veranstaltungen, die live gestreamt werden, sind im Programm mit **„STREAM“** gekennzeichnet. E-Poster sowie weitere Online-Materialien befinden sich ebenfalls auf der Online-Kongressplattform.

In die Präsenztickets ist der Zugang zur Online-Kongressplattform inkludiert.

**Die Zugangsdaten werden in der Woche vor dem Kongress per Mail versendet.**



Zum Online-Zugang  
der Kongressplattform

### Hinweise zum Wissenschaftlichen Programm

Kurzfristige Änderungen im Programm sind möglich. Wir empfehlen daher, zusätzlich die **tagesaktuelle Online-Programmübersicht zu verwenden oder die Kongress-App** zu nutzen.



Zur Online-  
Programmübersicht



Zur Kongress-App

### 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.



Sehr geehrte Damen und Herren,

zum 33. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Bremen heißen wir herzlich willkommen.

Nachhaltigkeit liegt in unserer DNA! Die Rehabilitation beschäftigt sich per se damit, wie Menschen ihre Ressourcen einsetzen können, um trotz chronischer Erkrankungen und damit einhergehender Beeinträchtigungen wieder am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Hierfür stellen wir qualitativ hochwertige, mithin effektive Leistungen und Prozesse bereit und entwickeln uns und unser Leistungsangebot kontinuierlich weiter. Immer orientiert an möglichst guten und nachhaltigen Ergebnissen aus der Wissenschaft. Damit leistet die Rehabilitation in all ihren Facetten – medizinisch, beruflich und sozial – einen wichtigen Beitrag zur sozialen Absicherung und zum sozialen Frieden in unserer Gesellschaft.

Für eine lebenswerte Zukunft müssen jedoch soziale, ökonomische und ökologische Nachhaltigkeitsziele miteinander in Einklang gebracht werden. Daher soll es in diesem Jahr darum gehen, einer der größten Herausforderungen unserer Zeit zu begegnen: dem Klimawandel und der Erkenntnis, dass unsere Ressourcen begrenzt sind. Wir möchten uns mit der sozial-ökologischen Transformation beschäftigen und mit der Frage, wie wir mit den verfügbaren Ressourcen nachhaltig umgehen und was wir, was unser Rehabilitationssystem hierfür tun kann.

Aber welche Rolle besitzt das Reha-System hier? Was können die einzelnen Akteurinnen und Akteure tun? Geht es um die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben zum Umweltschutz, um die Verbesserung der Öko-Bilanz unserer Organisationen und Einrichtungen? Tun wir nicht bereits genug, wenn wir unseren Beitrag zur sozialen Gerechtigkeit in Deutschland leisten? Oder geht es angesichts der wohl größten globalen Bedrohung um mehr als „nur“ die Konzentration auf die eigenen, gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben?

Lassen Sie uns auf dem diesjährigen Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium hierzu in den Diskurs treten. Denn Reha-Träger und Einrichtungen der Rehabilitation sind nicht nur aufgerufen, selbst zum Klimaschutz beizutragen. Sie müssen künftig auch Strukturen, Kompetenzen und Konzepte bereitstellen, um Rehabilitandinnen und Rehabilitanden gezielt dabei zu unterstützen, klimabezogene Gesundheitsrisiken wahrzunehmen und im Alltag mit geeigneten Verhaltensweisen und Strategien zu begegnen.

Wissenschaft ist hierfür eine unerlässliche Basis. Zum einen stellt sie evidenzbasierte Erkenntnisse bereit, um Leistungen und Prozesse möglichst effektiv auf neue Bedarfe einzustellen. Zum anderen stellt Wissenschaft einen Experimentierraum zur Verfügung. Es braucht ergebnisoffene Formate und Modelle, um „out of the box“ denken zu können. Anhand einer Vielzahl von Beiträgen aus dem Bundesprogramm „rehapro“ werden Sie ausführlich Ergebnisse aus einem solchen Experimentierraum kennenlernen. Es erwarten Sie in diesem Jahr außerdem neue Veranstaltungsformate, mit denen wir eine sinnvolle Fehler- und Lernkultur unterstützen wollen. Auch das ein kleiner Aspekt der Nachhaltigkeit!

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

Dr. Susanne Weinbrenner

Dr. Marco Streibelt

Prof. Dr. Thorsten Meyer-Feil



Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 33. Reha-Kolloquiums,

namens des Senats der Freien Hansestadt Bremen heiÙe ich Sie alle sehr herzlich willkommen. Ich wünsche Ihnen, dass Sie neben dem anspruchsvollen Kongressprogramm auch ein wenig Zeit finden, unsere schöne Stadt zu erkunden.

Wer in Deutschland in Sachen Reha etwas zu sagen hat, dürfte mit einiger Sicherheit gerade hier sein. Ihr Kolloquium hat nicht nur eine lange Tradition, es ist vor allem das fachliche Forum für ein ungemein breites Spektrum an Themen. ber die vielen unterschiedlichen Anlässe und Spezialformen der Rehabilitation hat ein GroÙteil der Bevölkerung irgendwann mal ganz persönlichen Kontakt zu diesem Thema. Ob nach dem Wegeunfall zur Arbeit, nach einem schweren medizinischen Eingriff, wegen der Krebs-Diagnose oder Long-Covid-Symptomen, als Schulkind, Erwachsener oder im Rentenalter. Die organisierte, qualitativ hochstehende Reha über die Deutsche Rentenversicherung steht Millionen von Menschen in Deutschland offen. Die Relevanz Ihrer Tätigkeit kann gar nicht in Zweifel gezogen werden.

Mit dem Thema „Nachhaltigkeit und Teilhabe: kologisch – konomisch – sozial“ richten Sie nun den Blick auf die Zukunftsgestaltung der Rehabilitation in gleich drei ungemein wichtigen Feldern. Nachhaltigkeit ist ja kein Modewort. Sondern es definiert ein unabdingbares Ziel auf etlichen Ebenen – und eben auch in der Reha. Der Dreiklang benennt die zentralen Handlungsfelder vollkommen zutreffend. Sie nicht als Gegensätze zu begreifen, sondern als kommunizierende GrÙen, die sich einander bedingen, ist eine lohnenswerte Aufgabe. Denn so kann die Reha bleiben, was sie ist und sie so wichtig macht: ein qualitativ hochwertiges Angebot, solidarisch finanziert.

Ich wünsche Ihnen in diesem Sinne eine ertragreiche Veranstaltung.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Bovenschulte'. The signature is fluid and cursive.

Bürgermeister Dr. Andreas Bovenschulte  
Präsident des Senats der Freien Hansestadt Bremen



Sehr geehrte Damen und Herren,

ich heiße Sie auch im Namen des Bremer Senats zum 33. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Bremen herzlich willkommen. Als Gesundheitssenatorin der Freien Hansestadt Bremen ist es mir ein besonderes Anliegen, Sie heute zu begrüßen, denn Rehabilitation ist essentiell für unsere Gesundheit. Im Hinblick auf den demographischen Wandel wird ihre Bedeutung in den kommenden Jahrzehnten weiter zunehmen.

Der Blick in der Rehabilitation ist, anders als in der Akutmedizin, nicht nur auf die Bekämpfung der Krankheit, sondern auch auf die Teilhabe im alltäglichen Leben ausgerichtet. Rehabilitative Maßnahmen tragen dazu bei, dass Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können und sie begleitet Menschen nach einschneidenden Erkrankungen zurück ins Leben.

Um diese Teilhabe zu erreichen, arbeiten in der Rehabilitation viele verschiedene Berufsgruppen zusammen. Gerade diese Kooperation wird in einem modernen Gesundheitswesen gebraucht. Die Reha zeigt, wie eine Zusammenarbeit gelingen kann und sich verschiedene Fachdisziplinen produktiv ergänzen.

Sie haben sich ein umfassendes Motto für das diesjährige Kolloquium vorgenommen: Nachhaltigkeit und Teilhabe: ökologisch-ökonomisch-sozial. Das Motto ist passend gewählt: im Kleinen – in der Behandlung von einzelnen Patientinnen und Patienten – wird das große Ganze – das Leben, die Arbeit und die Gesellschaft – mitgedacht. In einer alternden Gesellschaft und angesichts des zunehmenden Fachkräftemangels ist es wichtig, Arbeitskräfte im Beruf zu halten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Aber – und dies ist ein wichtiges Aber – der Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen muss allen Menschen gleichberechtigt gewährleistet werden. Es geht, wie in Ihrem Motto, um gesellschaftliche Teilhabe.

Dieses Veranstaltungsformat vereint die Vielschichtigkeit der Thematik: Das Reha-Kolloquium ist nicht nur ein wissenschaftlicher Kongress, sondern auch ein Vernetzungstreffen zahlreicher beteiligter Akteure.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende und ertragreiche Tagung, reich an Erkenntnis und mit vielen Möglichkeiten zur Vernetzung.

Mit herzlichen Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Claudia Bernhard', written in a cursive style.

Claudia Bernhard  
Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz  
der Freien Hansestadt Bremen



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

ganz nach dem Motto „Drei Mal ist Bremer Recht“ wurde im Zuge der durch die Corona Pandemie notwendigen Neuplanungen die Ausrichtung des Reha-Kolloquiums in Bremen um drei Jahre verschoben. Dies haben wir mit norddeutscher Gelassenheit hingenommen und freuen uns nun umso mehr, Sie zu dieser großen Veranstaltung im kleinsten Bundesland begrüßen zu können. Herzlich willkommen in Bremen!

Das Thema Nachhaltigkeit ist ein wesentlicher Faktor für die Qualität unserer Zukunft. Nachhaltigkeit, egal ob von Dingen, die wir einkaufen oder Maßnahmen, die wir entwickeln, ist in Zeiten knapper werdender Ressourcen der Polarstern, an dem wir uns ausrichten sollten, um zukünftige Generationen nicht einzuschränken. Während der Generationenvertrag die Unterhaltspflicht der Jüngeren gegenüber den Älteren in der Gesellschaft regelt, geht es beim Thema Nachhaltigkeit um die moralische Verpflichtung von uns allen gegenüber den nachfolgenden Generationen. Im Rahmen dieser Veranstaltung wollen wir das Thema „Nachhaltigkeit und Teilhabe“ aus verschiedenen Perspektiven betrachten.

Die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung sind nicht nur die Kostenträger für die Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie leisten auch einen wichtigen Beitrag bei der Weiterentwicklung des Leistungsspektrums. Hiervon können Sie sich selbstverständlich auch in diesem Jahr im Rahmen unseres rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums überzeugen. Zur Weiterentwicklung gehört es auch, dass wir unserer Verantwortung nachkommen, den gesamtgesellschaftlichen Auftrag der Nachhaltigkeit zu erfüllen.

Die gesetzliche Rentenversicherung hat sich beispielsweise das Ziel gesetzt, die Nachhaltigkeitsaktivitäten in den rentenversicherungseigenen Rehabilitationskliniken anhand geeigneter Kennzahlen messbar zu machen und diese im Benchmarking abzubilden. Die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe soll gleichermaßen ökologische, ökonomische und soziale Aspekte berücksichtigen.

Ergänzt durch die qualifizierte Expertise verschiedener fachlicher Disziplinen, durch Forschungsprojekte und durch die Bereitschaft aller Akteure, sich den Herausforderungen zu stellen und konstruktiv an der Erarbeitung von Optimierungen und Lösungen mitzuwirken, kann es gelingen, die Nachhaltigkeitsziele zu erreichen. Dieser Kongress bietet uns allen eine gute Möglichkeit, neue Ideen zu entwickeln, zu diskutieren und bereits gesammelte Erfahrungen zu teilen.

Der Vorstand und die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen wünschen Ihnen eine interessante und erkenntnisreiche Veranstaltung. Lassen Sie uns gemeinsam die Zukunft der Teilhabe nachhaltig gestalten und weiterentwickeln.

Ihre

Sarah Leona Simon  
Geschäftsführerin der Deutschen  
Rentenversicherung Oldenburg- Bremen

Dr. Axel Kunte  
stv. Geschäftsführer der Deutschen  
Rentenversicherung Oldenburg-Bremen



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Nachhaltigkeit und Teilhabe – das ist auf den ersten Blick ein noch ungewöhnliches Geschwisterpaar, das zum Nachdenken anregt. Handelt es sich um zwei konkurrierende Prinzipien, die in Wettstreit miteinander stehen? Diese Lesart lässt sich aus den Überlegungen des Soziologen Phillip Staab ableiten, der in seinem Buch **Anpassung** die These aufstellt, dass Fragen der Selbsterhaltung in Zukunft jene der individuellen und kollektiven Selbstentfaltung – zu der sich auch Teilhabe zählen ließe – überlagern. Selbsterhaltung erfordere eine neue Kultur der Anpassung, die zum Leitmotiv der Gesellschaft der Zukunft werden könne.

Wobei – ist gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht auch zugleich eine Voraussetzung dafür, das eigene Leben nachhaltig auszurichten? Oder andersherum: Drückt sich in erfolgreich umgesetzter Nachhaltigkeit – ökologisch, ökonomisch und sozial – nicht zugleich auch eine erfolgreiche Teilhabe aus?

Wir sind gespannt darauf, welche Diskussionen und Antworten der Kongress in diesem Jahr zu bieten hat. Er wird natürlich nicht nur auf diese Fragen, sondern viele weitere relevante Fragen der Rehabilitation und den Rehabilitationswissenschaften eingehen. In diesem Zusammenhang möchten wir Sie auf die **Werkstattgespräche zu klimarelevanten Transformationsprozessen in der Rehabilitation** aufmerksam machen, eine Veranstaltungsreihe der DGRW Arbeitsgruppe Klima und Nachhaltigkeit, der DRV Bund und des Zentrums Patientenschulung und Gesundheitsförderung, in der aus sehr unterschiedlichen Perspektiven auch auf das Spannungsfeld von Nachhaltigkeit und Teilhabe eingegangen wird. Nähere Informationen finden Sie unter [www.dgrw-online.de](http://www.dgrw-online.de).

Zur Erinnerung: Ein für unsere Arbeit wichtiger Rahmen wurde vor einigen Monaten gesetzt – die Resolution der World Health Assembly der WHO **Strengthening rehabilitation in health systems**. Erstmals hat die internationale Gemeinschaft auf den deutlichen Bedarf von rehabilitativen Versorgungs- und Unterstützungsangeboten in den Gesundheitssystemen der Welt verwiesen und die Gesundheitspolitik aufgefordert, entsprechende Angebote zu entwickeln bzw. auszuweiten, insbesondere vor dem Hintergrund einer zunehmenden Zahl an Menschen mit chronischen Erkrankungen in einer alternden Gesellschaft. Mitgliedstaaten werden u.a. dazu aufgerufen, qualitativ hochwertige Rehabilitationsforschung zu fördern, im Besonderen auch Forschung zum Gesundheitssystem, zur Gesundheitspolitik und zur Implementierung.

In Deutschland haben wir das Potenzial der Rehabilitation und der Rehabilitationsforschung sicher noch nicht ausgeschöpft. In beiden Bereichen findet das Lernen regelhaft im Job statt – in vielen anderen Bereichen wäre das so nicht denkbar. Daher arbeiten wir von Seiten der DGRW weiterhin daran, Rehabilitation und ihre versorgungs- wie forschungsrelevanten Inhalte stärker in die Ausbildungen in den Gesundheitsberufen zu bekommen. An den wenigsten deutschen Hochschulen sind Rehabilitation und Teilhabe als Schwerpunktthemen klar erkennbar. Es ist schwer vermittelbar, dass zwar ein Viertel aller Klinikbetten in Rehabilitations-einrichtungen stehen, aber die Professuren für Rehabilitationsmedizin an den medizinischen Fakultäten weiter an einer Hand abzuzählen sind.

Dass wir viel zu bieten haben, davon soll und wird dieser Kongress wiederum Zeugnis ablegen. Wir wünschen viele interessante und anregende Beiträge und Diskussionen, mit einer besonderen Fähigkeit zum wertschätzenden Zuhören und Austausch – etwas, auf das wir in diesen Zeiten noch einmal besonders hinweisen möchten.

Prof. Dr. Thorsten Meyer-Feil  
Präsident der DGRW

Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann  
Vizepräsidentin der DGRW

Prof. Dr. Matthias Bethge  
Vizepräsident der DGRW



An zwei Tagen wird es im Rahmen von Abendveranstaltungen die Möglichkeit zum geselligen Austausch geben.

**Eine vorherige Buchung im Vorfeld ist zwingend erforderlich, da die Reservierungskontingente begrenzt sind.**

## Sonntag, 17. März 2024

### **Begrüßungsempfang**

**19:30 – 22:00 Uhr**

**Foyer im CCB**

Begrüßungsansprachen als Sektempfang mit Fingerfood finden am Sonntagabend im Foyer des CCB statt. Für angemeldete Kongressgäste ist die Teilnahme am Begrüßungsempfang kostenfrei. Eine vorherige Buchung ist jedoch erforderlich.  
Einlass ab 18:30 Uhr.

## Dienstag, 19. März 2024

### **Geselliger Abend**

**19:30 – 23:00 Uhr**

**Halle 4 (hinterer Teil) Messe Bremen**

Zum Ausklang des zweiten Kongresstages können Sie bei Dinner-Bufferet und Getränken die Gespräche des Tages in entspannter Atmosphäre vertiefen oder weitere Kontakte knüpfen. Die Teilnahmegebühr für den Abend beträgt 59,00 EUR pro Person. Eine vorherige Buchung ist erforderlich. Einlass ab 19 Uhr.

Wissenschaftliches Programm.....	15
----------------------------------	----

## Montag, 18. März 2024

### 10:00 – 11:30 Uhr

Eröffnungsveranstaltung.....	15
Keynote.....	15

### 12:15 – 13:45 Uhr

Offizielle Posterpräsentation.....	16
------------------------------------	----

### 12:15 – 13:45 Uhr

Workshop: Die Bedeutung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) im Kontext psychischer Gesundheit.....	25
--	----

### 14:15 – 15:45 Uhr

Session: Teilhabestrategien im SGB-II und SGB-VI-Bereich.....	26
Session: Rehabilitation des Post-COVID-Syndroms: Erste Ergebnisse der PoCoRe-Multicenterstudie.....	26
Session: Orthopädie und Schmerz.....	27
Session: Onkologische Rehabilitation I.....	27
Diskussionsforum: Gelingende Übergänge aus geschützter Beschäftigung (Budget für Arbeit).....	28
Satellitenveranstaltung: Werkstattgespräch zum Entwicklungspotential des Ü45-Onlinechecks.....	29
Session: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) I.....	30
Session: Methoden in der Rehabilitationsforschung.....	30

### 16:30 – 18:00 Uhr

Diskussionsforum: Klima und Gesundheit im Fokus der Reha-Wissenschaften.....	31
Diskussionsforum: Qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl der Deutschen Rentenversicherung.....	32
Session: Zugang zu Teilhabeleistungen I.....	33
Session: Reha-Orthopädie und Reha-Neurologie: Berufliche Orientierung und Ergebnisqualität.....	33
Diskussionsforum: ‚Place & train‘ vs. ‚train & place‘ ? Verschiedene Ansätze in der beruflichen Integration.....	34
Satellitenveranstaltung: KiT-Fallmanagement – vom Modellprojekt zur Verstetigung.....	35
Diskussionsforum: Bewegungstherapie in der Rehabilitation bei Long-/Post-COVID-Syndrom.....	36
Session: Innovative Ansätze zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen.....	37
Session: Inklusion und Teilhabe.....	37

## Dienstag, 19. März 2024

### 09:00 – 10:30 Uhr

Session: Rehabilitation bei Post-COVID.....	38
Session: Orthopädische Rehabilitation.....	38
Session: Perspektiven der Interprofessionellen Zusammenarbeit in der Rehabilitation.....	39
Session: Nachwuchsforum.....	39
Diskussionsforum: Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung in der Rehabilitation.....	40
Satellitenveranstaltung: Werkstattgespräch zur Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge.....	41
Session: Prävention.....	42
Fachaustausch: rehapro-Modellprojekte im SGB-II-Bereich.....	43

### 11:00 – 11:30 Uhr

Keynote.....	44
--------------	----

### 11:30 – 12:30 Uhr

Podiumsdiskussion.....	44
------------------------	----

### 13:15 – 14:15 Uhr

DGRW-Updates.....	45
Meet the Experts: Produktbezogenes Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung.....	46
Workshop: LEArN COFFEE LTA.....	47
Meet the Experts: Nachhaltigkeit in Rehabilitationseinrichtungen – Transformation in der Praxis.....	48
Meet the Experts: Methoden in der Rehabilitationsforschung.....	49

### 14:30 – 16:00 Uhr

Diskussionsforum: Update Medizinische Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom.....	50
Session: Qualitätssicherung und -management.....	51
Session: Zugang zu Teilhabeleistungen II.....	51
Session: Onkologische Rehabilitation II.....	52
Diskussionsforum: RehaProNet – Erkenntnistransfer rechtskreisübergreifender Zusammenarbeit.....	53
Session: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen.....	54
Session: Stay at work.....	54
Session: Rechtswissenschaften I.....	55
Session: Bewegungstherapie.....	55

### 16:30 – 18:00 Uhr

Diskussionsforum: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) – Umsetzung jenseits von Orthopädie und Psychosomatik.....	56
Session: Rehabilitation bei COVID-19.....	57
Session: Psychosomatische Rehabilitation I.....	57
Satellitenveranstaltung: Reha-Qualitätssicherung im Fokus.....	58
Diskussionsforum: Kinder- und Jugendrehabilitation im Spannungsfeld der Digitalisierung.....	59
Innovationswerkstatt: Innovative Modelle und Konzepte aus dem Bundesprogramm rehapro I.....	60
Session: Assessmentinstrumente und Validierungsstudien.....	60
Session: Rechtswissenschaften II.....	61
Meet the Editor.....	61

## Mittwoch, 20. März 2024

### 09:00 – 10:30 Uhr

Diskussionsforum: Gesundheitsdaten und „Künstliche Intelligenz“ in der Rehabilitationsforschung.....	62
Session: Return to Work bei chronischen Erkrankungen.....	63
Satellitenveranstaltung: Evidenzbasierte individuelle Therapiestandards in der onkologischen Rehabilitation – Die ORTS.....	64
Diskussionsforum: „Leidensgerechte Tätigkeiten“ als Ziel der Rehabilitation psychisch kranker Menschen.....	65
Diskussionsforum: Patient*innensicherheit in der Rehabilitation: (K)ein Thema?.....	66
Session: Reha-Kardiologie, Diabetes und Adipositas.....	67
Session: Reha-System und Reha-Praxis.....	67

### 09:00 – 11:00 Uhr

Workshop: Lösungsbörse „rehapro“.....	68
---------------------------------------	----

### 11:00 – 11:30 Uhr

Keynote.....	69
--------------	----

### 11:30 – 12:00 Uhr

Posterpreisverleihung.....	69
Kongressbilanz 2024 & Ausblick 2025.....	69

### 12:45 – 14:15 Uhr

Session: Reha-Nachsorge und Digitalisierung.....	70
Session: Psychosomatische Rehabilitation II.....	70
Session: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) II.....	71
Innovationswerkstatt: Return to Work.....	71
Diskussionsforum: Onkologische Rehabilitation: Altersabhängige Unterschiede rehabilitativer Bedarfe.....	72
Innovationswerkstatt: Medizinische Rehabilitation.....	73
Innovationswerkstatt: Innovative Modelle und Konzepte aus dem Bundesprogramm rehapro II.....	73

Weitere Veranstaltungen.....	74
Sessionvorsitze.....	75
Ausstellung – Standplan.....	78
Förderpreise.....	80
Ü45-Onlinecheck.....	82
Neuigkeiten aus dem Dezernat Reha-Wissenschaften.....	83
Sponsoring der Online-Evaluation.....	84
Informationen zum Veranstaltungsort.....	85
Impressum.....	86

10:00 – 11:30 Uhr

**Eröffnungsveranstaltung** (Hanse Saal)Moderation: Dr. Susanne **Weinbrenner** (Berlin), Dr. Marco **Streibelt** (Berlin)**Eröffnung des Reha-Kolloquiums**Gundula **Roßbach**, Präsidentin der Deutschen Rentenversicherung Bund (Berlin)**Grußworte**Dr. Andreas **Bovenschulte**, Bürgermeister und Präsident des Senats der Freien Hansestadt Bremen (Bremen)Claudia **Bernhard**, Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen (Bremen)Sarah Leona **Simon**, Erste Direktorin und Geschäftsführerin gemeinsam mit Dr. Axel **Kunte**, Direktor und Stellvertretender Geschäftsführer der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen (Bremen, Oldenburg)Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil**, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (Halle/Saale)**Preisverleihung**

Verleihung des Zarnekow-Förderpreises für Rehabilitationsforschung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften

**Keynote****„Umwelt, Gesundheit und Nachhaltigkeit – Wie der Klimawandel unsere Zukunft formt“**Rednerin: Prof. Dr. Claudia **Hornberg** (Bielefeld)

Univ.-Prof. Dr. Claudia Hornberg ist Biologin, Ökologin und Medizinerin. Sie ist Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin. Nach langjähriger klinischer Tätigkeit an den Universitätskliniken Düsseldorf und Münster übernahm sie im Jahr 2002 die Professur Umwelt und Gesundheit und Leitung der Arbeitsgruppe an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. 2018 wechselte sie als Gründungsdekanin für den Aufbau an die Medizinische Fakultät Ostwestfalen-Lippe (OWL), die sie mittlerweile als erste Dekanin der nordrhein-westfälischen Hochschulmedizin leitet. Seit 2018 hat sie dort auch die Leitung der Arbeitsgruppe „Sustainable Environmental Health Sciences“ inne.

In Forschung und Lehre befasst sie sich mit den Bereichen positive und negative Umwelteinflüsse, Umweltgerechtigkeit, Nachhaltigkeit und Infektiologie sowie mit umweltmedizinischen Fragestellungen, bei denen die bevölkerungsbezogene präventive Umweltmedizin im Vordergrund steht. Ein Forschungsschwerpunkt bildet zudem die gesundheitliche Versorgung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen. Zudem arbeitet sie zu Fragen der Integration und Umsetzung von Gender und Diversity-Aspekten in Forschung und Lehre.

Seit 2016 ist Claudia Hornberg Vorsitzende des Sachverständigenrates für Umweltfragen, der die Bundesregierung berät und regelmäßig die Umweltsituation in Deutschland bewertet sowie Handlungsempfehlungen zu aktuellen Fragen der Umweltpolitik ausspricht. Darüber hinaus ist sie Vizepräsidentin der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP) und wirkt in einer Vielzahl von Gremien und Kommissionen mit.

12:15 – 13:45 Uhr

**Offizielle Posterpräsentation**

Leitung: Dr. Marco **Streibelt** (Berlin)

**Posterausstellung** (Halle 4.1 – Foyer)

Alle Poster werden über den gesamten Kongresszeitraum an Posterwänden im Foyer der Halle 4.1 im 1. Obergeschoss der Messe Bremen ausgehängt. Ein Wechsel der Poster findet nicht statt. Zusätzlich werden die Poster im Nachgang auf der Online-Kongressplattform zur Verfügung gestellt.

Den Posterautorinnen und Posterautoren wurde empfohlen, Visitenkarten bzw. Informationen zu Kontaktmöglichkeiten oder „Sprechzeiten“ beim Poster zu hinterlassen, damit Teilnehmende bei Rückfragen Kontakt aufnehmen können.

**Poster-Pitches** (Vortragssäle, siehe unten)

Am Montag werden die Posterbeiträge von den Posterautorinnen und Posterautoren im Rahmen von kurzen Poster-Pitches in Vortragssälen vorgestellt. Je Beitrag sind max. 5 Minuten Redezeit und max. 2 Minuten für Rückfragen vorgesehen. Ein ausführlicherer Austausch ist in der Posterausstellung möglich.

**Posterpreisverleihung** (Hanse Saal):

Am Mittwoch verleiht die Deutsche Rentenversicherung Preise für die drei Poster mit der besten inhaltlichen und gestalterischen Umsetzung einer rehabilitationswissenschaftlich relevanten Thematik. Die Poster werden durch die Posterjury ausgewählt, die sich aus den Moderatorinnen und Moderatoren der Poster-Pitches zusammensetzt. Darüber hinaus stimmen die Kongressteilnehmenden darüber ab, welches Poster den Poster-Sonderpreis (Publikumspreis) erhält. Die Stimmzettel werden bei der Registrierung zum Kolloquium ausgehändigt.



Saal	I (12:15–12:55 Uhr)	II (13:05–13:45 Uhr)	Moderation
Hanse Saal	Poster 1–5	Poster 36–40	Anke Menzel-Begemann Daniela Sewöster
Kaisen Saal	Poster 6–10	Poster 41–45	Aike Hessel Marco Streibelt
Borgward Saal	Poster 11–15	Poster 46–50	Heike Ohlbrecht Natalie Schüz
Salon Focke-Wulf	Poster 16–20	Poster 51–55	Kerstin Mattukat Klaus Pfeifer
Lloyd Saal	Poster 21–25	Poster 56–60	Claudia Matthies Eva Volke
Saal 4.1-a	Poster 26–30	Poster 61–65	Soha Asgari Maja A. Hofmann
Saal 4.1-b	Poster 31–35	Poster 66–70	Harald Berger Stefanie Märtin

**Poster 1****Optimierungspotenziale der medizinischen Rehabilitation von Long COVID aus der Sicht von Klinikmitarbeiter\*innen – eine qualitative Erhebung**

Mercedes Rutsch, Ruth Deck

**Poster 2****Post-COVID-Betroffene im Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege: Psychosoziale Aspekte und Teilhabeerfahrungen**

Laura Luedtke, Julia Haller-Wolf, Levente Kriston, Uwe Koch-Gromus, Albert Nienhaus, Martin Härter

**Poster 3****Funktionelles Outcome von Post-COVID-Patienten: Treppen steigen – vom Defizit zum Einstieg in eine therapeutische Studie**

Maike Schrader, Marlen Tietz, Heithem Ben Abdallah, Susann Seddigh, Tobias Ohmann

**Poster 4****Eine Übersicht über das Post-COVID-Rehabilitationsangebot in Niedersachsen**

Sanny Witt, Anna Völkel, Dorian Louis Noll, Anna Levke Brütt

**Poster 5****Teilhabebeeinträchtigungen zwölf Monate nach COVID-19 Rehabilitation**

Isabel Meier, Jana Stucke, Stefanie Gillitzer, Thorsten Meyer-Feil

**Poster 6****Follow-up-Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Multicenter-Studie drei Monate nach einer medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation in der Psychosomatik**

Miriam Markus, Markus Bassler, Nina Gabriel, Andrea Budde, Sophia Chrysanthou, Michaela Fleck, Alexandra Lambrecht, Frank Rosbiegal, Matthias Bethge

**Poster 7****Gelingt die berufliche Reintegration nach der psychosomatischer Rehabilitation – Auswertung von Basisdokumentation- und Katamnesedaten**

Sina Hommes, Dieter Bingel-Schmitz

**Poster 8****Krankenstandsdauern im Jahr vor und nach ambulanter psychiatrischer Rehabilitation in Österreich**

Miriam Traugott, Daniela Fischer-Hansal, Barbara Haider-Novak, Birgit Senft

**Poster 9****Formative Evaluation einer dualen Rehabilitation in verschiedenen Indikationsbereichen – Analyse der Rahmenkonzeptumsetzung anhand von KTL-Daten**

Sophia Fiedler, Natascha Fahmer, Peter Eisermann, Klaus Herrmann, Volker Köllner, Christoph Reichel, Gerhard Sütfels, Robert Weißbecher, Karin Meng

## Poster 10

### **Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation an der Nahtstelle von psychosomatischer Rehabilitation und beruflicher Reintegration („RehaTrail“)**

Matthias Stapel, Katharina Schmall, Andreas Malone, Matthias Rudolph, Vanessa Bernhard, Luisa Mertiny

## Poster 11

### **Vorhersage von Rehabilitationsbedarf auf Basis von Krankenkassendaten: Auswahl potentiell relevanter Parameter mittels Kontrastierung**

Rainer Kaluscha, Johannes Schmidt, Lena Tepohl



## Poster 12

### **Vorhersage von Rehabilitationsbedarf auf Basis von Krankenkassendaten: Vergleich verschiedener Verfahren aus Statistik und Machine Learning**

Johannes Schmidt, Lena Tepohl, Rainer Kaluscha



## Poster 13

### **Akzeptanz des Ü45-Checks bei den Versicherten**

Annika Hambrecht, Renate Wiedemann, Sarah Haberstroh, Simone Telenga, Eva Maria Bitzer

## Poster 14

### **Förderliche und hinderliche Faktoren bei der ganzheitlichen Klärung des Interventionsbedarfs bei eingeschränkter Arbeitsfähigkeit. Eine Fokusgruppenstudie**

Jessica Roder, David Fauser, Stella Lemke, Saskia Dötsch, Claudia Kindel, Vera Kleineke, Claudia Langer, Matthias Bethge



## Poster 15

### **„[...] alle haben auf mich eingeredet“ Partizipation an der Bedarfsermittlung aus Sicht von Menschen mit Behinderungen**

Lea Mattern, Tonia Rambauser-Haß, Gudrun Wansing, Ulrike Peters

## Poster 16

### **Betriebliche Schwerbehindertenvertretungen – wichtiger Akteur bei Prävention und Rehabilitation**

Thomas Ketzmerick, Cathleen Rabe-Rosendahl

## Poster 17

### **Promotionsbetreuende als Schlüsselfaktor für den Verbleib gesundheitlich beeinträchtigter Promovierender in der Wissenschaft**

Karoline Rhein, Jana Felicitas Bauer, Mathilde Niehaus

## Poster 18

- Beitrag zurückgezogen -

**Poster 19****Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit chronisch-entzündlicher Darmerkrankung gestalten lässt**

Philipp Troegeler, Eva Eisch

**Poster 20****„Gesundheitsvorsorge Aktiv“ Ein Präventionsprogramm der Österreichischen Pensionsversicherung zur Erhaltung der Teilhabe**

Bettina Thauerer, Bibiane Steinecker-Frohnwieser, Johannes Püspök, David Felder, Martin Skoumal

**Poster 21****Intervalltraining oder kontinuierliches Ausdauertraining bei Cystischer Fibrose: Effekte auf die körperliche Leistungsfähigkeit während einer Reha-Maßnahme**

Wolfgang Gruber, Jana Koop, Franziska Hägele, Christian Falkenberg, Stefan Dewey, Burkhard Weisser, Anja Bosy-Westphal

**Poster 22****Fibro-Aktiv: Trainingsprogramm für Patient\*innen mit schwerer Fibromyalgie – Evaluation und systematische Literatursuche**

Kristina Schubin, Holger Pfaff, Sabrina Zeike

**Poster 23****Welchen Effekt hat die Anwendung von neuen Gamification-Produkten auf die Handfunktion bei orthopädischen Reha-Patienten? Eine monozentrische Studie**

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

**Poster 24****Aktuelle Empfehlungen der DGRh-Kommission Komplementäre Heilverfahren zur Ernährung bei rheumatischen Erkrankungen**

Monika Reuß-Borst, Andreas Michalsen, Inna Frohne, Mandy Gläß, Alexander Pfeil, Olaf Schultz, Olga Seifert, Oliver Sander, Gernot Keyßer

**Poster 25****Adipositas: Implementierung und Evaluation des Curriculum Adipositas der DRV in der Rehabilitation**

Hilke Weichert, Nicola Voicu, Henrik Gutowski

**Poster 26****Patient-Reported Outcomes in der Rehabilitation von Patientinnen und Patienten mit kolorektalem Karzinom**

Tilman Schmiesing, Bruno Neuner, Georgia Schilling

**Poster 27****Effektivität eines Kognitionstrainings auf die kognitive Leistungsfähigkeit onkologischer Rehabilitand\*innen**

Maren Schäfer, Alena Garber, Oliver Rick

**Poster 28**

- Beitrag zurückgezogen -

**Poster 29**

**Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation im allgemeinen Antragsverfahren bei onkologischen Erkrankungen: eine Post-hoc-Analyse**

David Fauser, Julian Wienert, Jan Schmielau, Matthias Bethge

**Poster 30**

**Postoperative Ernährungsstörungen bei Patien(inn)en mit Magen- und AEG-Tumoren – Analyse von 460 Patientenfällen**

Holger Hass, Andrea Herzberger, Volker Kunzmann

**Poster 31**

**Rumination als transdiagnostischer Prozess bei der Entwicklung psychischer Störungen bei Herzpatient\*innen?**

Stefan Lueger, Tanja Lueger, Peter Deeg

**Poster 32**

**Krankheitsverarbeitungsmuster von Psychotherapiepatient\*innen**

Gabriele Helga Franke, Melanie Jagla-Franke

**Poster 33**

**Krankheitsbewältigung von Angehörigen**

Melanie Jagla-Franke, Merle Nathalie Schilling, Moritz Herthum, Gabriele Helga Franke

**Poster 34**

**Ergebnisse einer Fokusgruppe zur Berücksichtigung der ICF-Kontextfaktoren in der sozialmedizinischen Begutachtung**

Judith Gartmann, Christoph Egen, Christian Sturm, Andrea Bökel

**Poster 35**

- Beitrag zurückgezogen -

**Poster 36**

**Akzeptanz und Nutzung digital unterstützter Angebote in der medizinischen Rehabilitation – eine quantitative Befragung von Rehabilitand\*innen**

Susanne Stampa, Monica-Diana Podar, Oliver Razum, Christoph Dockweiler

**Poster 37**

**Untersuchung von möglichen Einflussfaktoren auf die Trainingsadhärenz bei der Tele-Reha-Nachsorge**

Franka Kristin Drescher

**Poster 38****Telemedizinische Fränkische Adipositas NachsorgeTherapie (Tele-FANT) – Ergebnisse der formativen Evaluation**

Jutta Ahnert, Janina Hart-Kederer, Rainer Tischendorf, Heiner Vogel

**Poster 39****Usability- und User-Experience einer internetbasierten Nachsorge zur Rückkehr an den Arbeitsplatz**

Adina Kreis, Anna Mayer, Manfred Beutel, Ingo Dahn, Hannah Schäfer, Rebecca Kilian, Rüdiger Zwerenz

**Poster 40****Können Smartphone-Apps zu einer langfristigen Steigerung der körperlichen Aktivität nach einer medizinischen Rehabilitation beitragen? – Eine Pilot-Studie**

Monika Reuß-Borst, Fabian Borst, Johannes Boschmann, Peter Schwarz

**Poster 41****Die Bedeutung eines ganzheitlichen Ansatzes bei der Klärung von Handlungsbedarf bei gefährdeter beruflicher Teilhabe: das rehapro-Modellvorhaben GIBI**

Saskia Dötsch, David Fauser, Vera Kleineke, Dagmar Feddersen, Jessica Roder, Matthias Bethge

**Poster 42****Wege von medizinischer zu beruflicher Rehabilitation – Eine qualitative Studie zur Sicht von Mitarbeiter:innen aus Reha-Einrichtungen**

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

**Poster 43****Kann die Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung während der beruflichen Rehabilitation in einem Berufsförderungswerk auf der Grundlage von Routinedaten vorhergesagt werden?**

Anna Maren Koch, Christian Hetzel, Mathis Elling, Gabriela Sewz, Christian Zwingmann

**Poster 44****Bedarfsfokussierte Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen – BETA-MeH**

Susann Huthmann, Annette Blaudszun-Lahm, Rebekka Heyme, Regina Osranek, Dolores Claros-Salinas, Wilfried Schupp, Alexander Thomas

**Poster 45****Dimensionen der beruflichen Teilhabe bei an Multiple Sklerose erkrankten Rehabilitanden**

Kerstin Eichstädt, David Ellenberger, Michael Sailer, Sarah Schilling, Alexander Stahmann, Nadine Schumann

**Poster 46****Stabilisierung der individuellen Gesundheit bei Arbeitslosen: Kann das rehapro Präventionsprogramm dazu beitragen?**

Ellen Gaus, Rainer Kaluscha, Lena Tepohl

**Poster 47**

**Nachhaltige berufliche Rehabilitation für alleinlebende Frauen im ALG-II Bezug**

Stefan Kohlhof, Georgina Habdas, Duygu Yigit



**Poster 48**

**Veränderung der subjektiven Reintegrationsprognose im Verlauf des ersten Intervalls der medizinischen Rehabilitation im rehapro-Projekt FREEMI**

Jens Knispel, Viktoria Arling



**Poster 49**

**Vergleich der Bewilligungsdiagnosen bei EM-Berentungen mit dem Fokus auf Alkoholerkrankungen**

Sebastian Bernert, Maxi Mari Bergenroth

**Poster 50**

**Wege aus der Alkoholabhängigkeit zurück ins Sozial- und Erwerbsleben – eine retrospektive Datenanalyse**

Verena Kakuschke, Janusz Surzykiewicz, Joachim Thomas, Fanny Loth

**Poster 51**

**Wovon hängt die wahrgenommene Verantwortung von Führungskräften bei der beruflichen Teilhabe psychischer erkrankter Menschen ab?**

Veneta Slavchova, Jens Knispel, Anna Fishan, Fiona Potthoff, Svenja Scholz, Viktoria Arling

**Poster 52**

**Geheimhaltung und Offenlegung einer psychischen Erkrankung im Bewerbungsprozess**

Noemi Baab, Ricardo Baumann

**Poster 53**

**Sag ich's oder sag ich's nicht? Einblicke in das Offenlegungs-Dilemma chronisch erkrankter Arbeitnehmer\*innen**

Jana Felicitas Bauer, Veronika Chakraverty, Anja Greifenberg, Mathilde Niehaus

**Poster 54**

**Deskriptive Charakteristika krankgeschriebener Arbeitnehmer\*innen mit einer psychischen Störung: eine Baseline-Untersuchung der RTW-PIA Studienpopulation**

Fiona Starke, Uta Wegewitz

**Poster 55**

**Inneres Resonanzerleben und interaktives Problemlösen. Das Blaufeuer-Fallmanagement als professionsübergreifendes Versorgungsangebot für psychisch belastete Arbeitnehmer:innen**

Uwe Krähnke, Janina Myrczik, Beate Lieb, Katharina Mühlich, Cornelia Weiß, Ina Pamperin, Nadine Vorsatz, Heiner Vogel, Michael Schuler



**Poster 56****Entwicklung und Konsentierung des ReCoVer-Handlungskatalogs zur Bewältigung pandemiebedingter Herausforderungen in der medizinischen Rehabilitation**

Kübra Annaç, Jana Fieselmann, Diana Wahidie, Sabahat Ölcer, Anna Audia, Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska

**Poster 57****Herausforderungen und Bedarfe in der COVID-19-Rehabilitation aus Sicht von Patient\*innen und Mitarbeitenden von Rehakliniken**

Jana Stucke, Stefanie Gillitzer, Isabel Meier, Thorsten Meyer-Feil

**Poster 58****Teilnahme an einem Begleitpersonenprogramm in der Kinderrehabilitation. Einblicke in die Erfahrungswelten von Begleitpersonen**

Judith Stumm, Sandra Fahrenkrog, Laura Klüpfel, Karla Spyra

**Poster 59****Identifikation und Entwicklung von curricularen Lehr- und Lernmaterialien für die arbeitsmarkt-orientierte Beratung von Menschen mit geistigen Behinderungen in WfBM und Arbeitgeber\*innen – ein Beitrag zur Teilhabeforschung des Include<sup>3</sup>-Projekts**

Silvia Keller, Jenny Schulz

**Poster 60****Eine Forschungsagenda für die angewandte Rehabilitationsforschung in der Pensionsversicherung**

Doreen Stöhr, Martin Matzka, Isabella Hager, Monika Mustak-Blagusz, David Felder

**Poster 61****Konzeption und Pilotierung von Podcasts zur Unterstützung von Verhaltensänderungsprozessen für Patient\*innen in der berufsdermatologischen Prävention**

Michaela Ludewig, Leona Wilken-Fricke, Katja Dicke, Annika Wilke, Swen Malte John, Nele Ristow

**Poster 62****Der Illness Perception Questionnaire (IPQ-R) für die berufsdermatologische Rehabilitation**

Michaela Ludewig, Annika Wilke, Julia Meyer, Swen Malte John, Marc Rocholl

**Poster 63****Muskuloskeletale Beschwerden bei Menschen mit Sehbehinderung – Ein Blinder Fleck?**

Bernd Brechtelsbauer, Oliver Kolbe, Dino Capovilla, Kathleen S. Kunert

**Poster 64****Erhebung der Auswirkungen der ophthalmologischen Rehabilitation auf die sehbezogene Lebensqualität in Bezug auf den Nachsorgebedarf**

Leonie Priebe, Oliver Kolbe, Dino Capovilla, Kathleen S. Kunert

**Poster 65**

**Nachhaltigkeitseffekte der ambulanten pneumologischen Rehabilitation bei Patienten mit Asbestose im 8-Jahres Follow up**

Stefan Dalichau, Torsten Möller

**Poster 66**

**Ärztliche Personalsituation in stationären Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen**

Julia Habermann, Deborah Hauser, Dorothee Noeres, Claudia Kirsch

**Poster 67**

**Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL):  
Nutzung und Kodierungsverhalten in den Jahren 2019–2022**

Rainer Kaluscha, Markus Thiede, Angela Kranzmann, Anke Mitschele

**Poster 68**

**Unterschiede und Ähnlichkeiten in den Patientenkollektiven der Reha-Qualitätssicherungssysteme von DRV und GKV**

Eva Maria Bitzer, Max Hassenstein, Annika Hambrecht, Gwendolyn Schmitt, Edith Andres, Sophie Janzen, Elena Dreher, Simone Telenga, Erik Farin-Glattacker, Björn Broge

**Poster 69**

**Neuaufgabe des Peer-Review-Verfahrens zur Qualitätssicherung von Durchgangsarztberichten der DGUV: Einfluss veränderter Rahmenbedingungen auf die Ergebnisse**

Liesa Steidle, Daniel Szcotkowski, Bianca Biedenweg, Carolin Neik, Marion Wittwer, Ute Polak, Thomas Kohlmann

**Poster 70**

**Neue Qualitätskriterien für die Patientenschulung – Ergebnisse eines mehrstufigen Delphi-Prozesses**

Andrea Reusch, Heiner Vogel, Ulrike Worringen, Petra Becker, Silke Neuderth, Robert Jaeschke, Roland Kueffner

Besuchen Sie außerdem gerne die separate Posterausstellung zu neuen Modellprojekten aus dem dritten Förderaufruf im Bundesprogramm rehapro! Sie finden die Poster der neuen Modellprojekte am Übergang zwischen Halle 4.1 und dem CCB. Alternativ können Sie sich die Poster auf unser Online-Kongressplattform als E-Poster anschauen. Die Poster werden dort auch noch im Nachgang der Veranstaltung zur Ansicht zur Verfügung stehen.

Nutzen Sie den QR-Code, um zur Online-Kongressplattform zu gelangen.



Zum Online-Zugang  
der Kongressplattform



**Workshop: Die Bedeutung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) im Kontext psychischer Gesundheit** (Salon Danzig)

Leitung: Lena **Anderl**, Ruth **Kremser** (GAW gemeinnützige Gesellschaft für Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden mbH, Berlin)

**Ziel**

Darstellung und Diskussion der Bedeutung von BEM insbesondere im Kontext von psychischen Beeinträchtigungen und der Onlineplattform BEMpsy.de, die hier unterstützen und begleiten kann.

**Zielgruppe**

Personen, insbesondere die am BEM-Prozess beteiligt sind und denen das Wissen und die Plattform bei zukünftigen Herausforderungen hilft z.B. BEM-Beauftragte, Case Manager, Betriebsärzt\*innen, Interessenvertreter\*innen, Führungskräfte, Akteur\*innen der Sozialversicherungsträger und Inklusionsämter/ Integrationsfachdienste.

**Hintergrund**

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ist ein gesetzlich verankertes Instrument in Deutschland, das die Rechte und Chancengleichheit von Arbeitnehmer\*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen schützt und fördert. § 167 Abs. 2 SGB IX legt fest, dass Arbeitgeber\*innen verpflichtet sind, ein BEM anzubieten, wenn Arbeitnehmer\*innen innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen arbeitsunfähig sind. Dies dient nicht nur der Sicherung von Arbeitsplätzen, sondern auch der sozialen Integration und Inklusion von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen. BEM beinhaltet die Möglichkeit, gemeinsam mit Arbeitgebenden individuelle Lösungen zur beruflichen Wiedereingliederung zu entwickeln. Das BEM dient somit als Instrument, um den Schutz und die Chancengleichheit der Arbeitnehmer\*innen zu gewährleisten und sicherzustellen.

**Herausforderungen im BEM**

Seit das BEM gesetzlich verankert ist, stehen Betriebe und Unternehmen in Deutschland vor der Herausforderung, geeignete strukturelle Voraussetzungen und Abläufe für den BEM-Prozess zu finden. Außerdem treten mit der Zunahme an psychischen Erkrankungen im Arbeitskontext besondere Anforderungen an ein BEM ein. Bis heute ist der Umgang mit psychischer Beeinträchtigung mit viel Unsicherheit behaftet. Betroffene hegen oftmals besondere Ängste vor einer Stigmatisierung. Die Thematisierung der Erkrankung, die im BEM wichtig ist, wird daher oft gescheut.

Daraus ergibt sich ein deutlicher gesellschaftlicher Handlungsbedarf, da psychische Gesundheit eine entscheidende Voraussetzung für die Arbeitsfähigkeit, die gesellschaftliche Teilhabe und die Lebensqualität darstellt. Zudem sind häufig lange Abwesenheitszeiten der Beschäftigten aufgrund psychischer Störungen ein bedeutendes Thema für Arbeitgebende und die dadurch bedingte Mehrarbeit für Kolleg\*innen. Betroffenen fehlt das Wissen über Handlungsmöglichkeiten und Betrieben die entsprechende Handlungskompetenz.

**Projekt BEMpsy**

Besonders angesichts der kontinuierlichen Zunahme der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen in den letzten Jahren fokussiert dieses Projekt auf die Eingliederung von Beschäftigten mit psychischer Beeinträchtigung (und Schwerbehinderung/ Gleichstellung) sowie auf die Prävention. In diesem Zusammenhang wurde die BEMpsy Plattform entwickelt, anhand derer Unternehmen und Beschäftigte eine Vielzahl an niederschweligen und kostenfreien Hilfsmitteln sowie relevante Informationen zum BEM und zu psychischen Beeinträchtigungen erhalten.

**(didaktische) Methoden:**

- Vortrag
- Diskussion
- Präsentation und aktive Nutzung der Online-Plattform via digitaler Medien

**Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, bitten wir um Voranmeldung per E-Mail an:**

reha-kolloquium@express.converia.de

14:15 – 15:45 Uhr

STREAM **Session: Teilhabestrategien im SGB-II und SGB-VI-Bereich** (Hanse Saal)Vorsitz: Lena-Marie **Rittman** (Bochum), Axel **Kobelt-Pönicke** (Laatzen)**Einführung Teilhabestärkungsgesetz: Erfahrungen der Deutschen Rentenversicherung, Jobcenter und Arbeitsagenturen in Rheinland-Pfalz und Saarland**

Lukas M. Horstmeier, Vanessa Bernhard, Karoline Hölscher, Danielle Konz, Luisa Mertiny, Cosima Nuszbaum, Franziska Praznovszky, Rebekka Schlemmermeyer-Schoenfeld, Erik Farin-Glattacker

**Zwischen Exklusion, beruflicher Rehabilitation und sozialer Teilhabe – Perspektiven nachhaltiger Förderung langzeitarbeitsloser Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen**

Sebastian Ixmeier

**Modellprojekt LIPSY: leicht bis schwer psychisch Erkrankte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt – Herausforderungen und Chancen**

Mathias Alberti, Maria Koschig, Felix Hussenoeder, Ines Conrad, Christian Thänert, Lisa Reinisch, Katarina Stengler, Steffi Riedel-Heller

**Jeder Schritt zählt – Förderung der Arbeitsmarktnähe im rehapro-Projekt GUIDE**

Kerstin Guhleemann, Christina Meyn

**Varianten von Arbeitserprobungen und ihre Eignung für verschiedene Zielgruppen – Konzeption und Anwendungserfahrungen im Modellprojekt LAUT**

Stefan Zapfel, Thomas Roßnagel

**Session: Rehabilitation des Post-COVID-Syndroms: Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven – erste Ergebnisse der PoCoRe Multicenterstudie** (Kaisen Saal)Vorsitz: Volker **Köllner** (Teltow), Thomas **Loew** (Regensburg)**Die Post-Covid-Reha-Studie PoCoRe – eine multizentrische prospektive Studie zur Diagnostik und Wirksamkeit der Rehabilitation von Post-Covid Patient\*innen**

Thilo Hinterberger, Michael Jöbges, Christoph Kohl, Christoph Hermann, Stefan Kelm, Gerhard Sütfels, Alexa Kupferschmitt, Volker Köllner, Thomas Loew

**Der Regensburg COVID-19 Recovery Documentation Fragebogen (ReCoRD) zur Erfassung der Symptomverteilung bei Post-Covid**

Thomas Loew, Thilo Hinterberger, Nike Walter, Michael Jöbges, Alexa Kupferschmitt, Volker Köllner

**PoCoRe: Einschränkungen der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit bei Post-COVID und Effekte der Rehabilitation**

Gerhard Sütfels, Melanie Berger, Selvi Morina, Thilo Hinterberger, Thomas Loew, Volker Köllner, Ida Montanari

**PoCoRe: Neuropsychologische Defizite bei Post-COVID**

Thilo Hinterberger, Michael Jöbges, Christoph Kohl, Christoph Hermann, Stefan Kelm, Gerhard Sütfels, Nike Walter, Melanie Tempfli, Thomas Loew, Volker Köllner

**PoCoRe: Aufmerksamkeitsdefizite und depressive Symptome bessern sich unterschiedlich im Verlauf einer Post-COVID-Erkrankung – eine prospektive Kohortenstudie**

Alexa Kupferschmitt, Christoph Hermann, Michael Jöbges, Stefan Kelm, Jennifer Randerath, Gerhard Sütfels, Thilo Hinterberger, Thomas Loew, Volker Köllner

**PoCoRe: Patientenzufriedenheit und subjektiver Behandlungserfolg**

Alexa Kupferschmitt, Christoph Hermann, Michael Jöbges, Stefan Kelm, Gerhard Sütfels, Thilo Hinterberger, Thomas Loew, Volker Köllner

14:15 – 15:45 Uhr

**Session: Orthopädische Rehabilitation und Rehabilitation bei chronischen Schmerzen** (Borgward Saal)  
Vorsitz: Hans-Jürgen **Hesselschwerdt** (Bad Krozingen), Gert **Krischak** (Friedrichshafen)

**Nicht-Unterlegenheit einer hybriden ambulanten orthopädischen Rehabilitation:  
3-Monats-Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie**

Richard Albers, Stella Lemke, David Fauser, Sebastian Knapp, Gert Krischak, Matthias Bethge

**Nachhaltigkeit in der ambulanten Gonarthrose-Rehabilitation – inwieweit beeinflusst die  
Erkrankungsprogredienz den Outcome?**

Steffi Krohe, Maren Janßen, Stefan Dalichau, Torsten Möller

**Subjektive Erwerbsprognose und psychosoziale Kennwerte bei nicht-spezifischen chronischen  
Rückenschmerzen in der verhaltensmedizinisch orthopädischen Rehabilitation**

Petra Hampel, Anna Maria Hüwel, Anne Neumann

**MultiMove and aquatic therapy as a multimodal approach during inpatient rehabilitation in patients  
with chronic low back pain – a pilot study**

Lutz Schega, Robert Bielitzki, Caroline Hildebrand, Marcel Motzko, Thorben Menrad,  
Martin Behrens, Kerstin Rohkohl, Ivonne Rudolph, Katharina Meiler, Jörg Franke

**Session: Onkologische Rehabilitation I** (Salon Focke-Wulf)

Vorsitz: Dorothee **Noeres** (Hannover), Monika **Reuß-Borst** (Bad Bocklet)

**Evaluierung von Prädiktoren der Wirksamkeit einer onkologischen Rehabilitation**

Alena Garber, Vera Kaplienke-Wolff, Igor Wolff, Oliver Rick

**Prädiktive Faktoren für die Verbesserung der gesundheitsbezogenen globalen Lebensqualität  
durch onkologische Rehabilitation**

Oliver Rick, Alena Garber

**Soziale Teilhabe nach Brustkrebs 4–6 Jahre post-OP: Unterscheiden sich Reha-Teilnehmerinnen  
und -Nichtteilnehmerinnen von der Gesamtbevölkerung?**

Eranda Sahiti, Stefanie Sperlich, Siegfried Geyer, Dorothee Noeres

**Die Anwendbarkeit von ePRO Erhebungen bei älteren Patient:innen nach Krebserkrankung –  
Ergebnisse eine Beobachtungsstudie im Rahmen der klinischen Routine**

David Riedl, Jens Lehmann, Maria Rothmund, Daniel Dejaco, Vincent Grote, Michael J. Fischer,  
Gerhard Rumpold, Bernhard Holzner, Thomas Licht

**Auswirkungen der onkologischen Reha-Nachsorge Website Onko-Vital auf die Umsetzung  
gesundheitsförderlicher Nachsorgeziele**

Heike Kähnert, Birgit Leibbrand

14:15 – 15:45 Uhr

**Diskussionsforum\*: Rehabilitationsleistungen für gelingende Übergänge aus geschützter Beschäftigung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, insbesondere mit einem Budget für Arbeit**

(Lloyd Saal)

\* Ein Diskussionsforum der AG Recht und Politik in der Rehabilitation der DGRW

Moderation: Prof. Dr. Katja **Nebe** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg),Prof. Dr. Felix **Welti** (Universität Kassel)**Hintergrund**

Immer noch gestaltet sich für Menschen mit Behinderungen der Übergang aus einer geschützten Tätigkeit auf den allgemeinen Arbeitsmarkt als schwierig. So verweist etwa die Agentur für Arbeit Hannover im Integrationsbericht 2022 auf eine Übergangsquote für Niedersachsen von lediglich 0,49 %. Auch wenn es angesichts derartiger Zahlen schwierig sein dürfte, von insgesamt gelingenden Übergängen zu sprechen, zeigt sich doch, dass eine Vielzahl dieser – wenigen – erfolgreichen Übergänge durch ein Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX) erreicht wurde. Das Rehabilitations- und Teilhaberecht stellt damit Betroffenen durchaus Leistungen zur Verfügung, die grundsätzlich zu einem erfolgreichen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt führen können, die also grundsätzlich wirksam sind. Die Bundesregierung versucht – in Umsetzung der Ziele aus dem Koalitionsvertrag 2021–2025 – diese Instrumente zu schärfen, wie etwa das Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarkts vom 6.6.2023 zeigt.

**Ziel**

Das Diskussionsforum soll einerseits erhellen, wie es mit bisherigen Rehabilitationsleistungen gelingt, Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu vermitteln. Hierzu ist zu diskutieren, welche Barrieren oder Förderfaktoren auf diese Vermittlung einwirken können und wie diese verringert bzw. gestärkt werden können. Dazu sollen auch neue Instrumente zur Vermittlung von Menschen mit Behinderungen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt näher beleuchtet werden.

**Impulsbeiträge**

Clarissa von **Drygalski** (Universität Kassel), Dr. Dietrich **Engels** (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik):

Studie zu einem transparenten, nachhaltigen und zukunftsfähigen Entgeltsystem für Menschen mit Behinderungen in Werkstätten für behinderte Menschen und deren Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Prof. Dr. Torsten **Schaumberg** (Hochschule Nordhausen):

Forschungsstand zu Übergängen auf den ersten Arbeitsmarkt, insbesondere durch das Budget für Arbeit, aus rechtswissenschaftlicher Perspektive

Dominik **Meine** (Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte Bremen):

Erfahrungen aus der Praxis der WfbM

Manuela **Malt**, Christiane **Harms** (Fachdienst für berufliche Integration, Bremen):

Gelingsbedingungen für berufliche Integration

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche alternativen Beschäftigungsmöglichkeiten bestehen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für Werkstattbeschäftigte und Schulabgänger\*innen von Förderschulen sowie andere Personen, die gegenwärtig als Zielgruppe der WfbM angesehen werden und, wie wirken sie?
- Welche Unterstützungsleistungen können Sozialleistungsträger (z.B. Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber i.S. § 185a SGB IX) zugunsten von Leistungsberechtigten des Budgets für Arbeit oder des Budgets für Ausbildung erbringen, um einen gelingenden Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erreichen?
- Welche Barrieren und Förderfaktoren gibt es für Leistungsberechtigte am allgemeinen Arbeitsmarkt und wie können sie beeinflusst werden, um hier tatsächlich eine Öffnung für Menschen mit erheblichen Beeinträchtigungen zu erreichen?

**Satellitenveranstaltung: Werkstattgespräch zum Entwicklungspotenzial des Ü45-Onlinechecks – ein digitales Teilhabe-Screeninginstrument der Deutschen Rentenversicherung als Selbsttest** (Saal 4.1.-a)

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

Die Deutsche Rentenversicherung entwickelt seit 2017 für Versicherte ab 45 Jahren eine individuelle, berufsbezogene Vorsorge, den Ü45-Check, um frühzeitig Teilhabebedarfe festzustellen und Präventions- bzw. Rehabilitationsleistungen anbieten zu können. Ein zentraler Baustein dieser Vorsorge ist der Ü45-Onlinecheck, der den Versicherten als Selbsttest seit Anfang August 2023 im Internet unter [www.deutsche-rentenversicherung.de/ue45onlinecheck](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/ue45onlinecheck) zur Verfügung steht.

Das wissenschaftlich entwickelte und validierte Screeninginstrument hat eine vorwiegend präventive Zielsetzung. Es bietet eine niedrigschwellige Möglichkeit herauszufinden, ob eine Präventionsleistung sinnvoll oder ggf. Rehabilitationsbedarf vorhanden ist. Hierbei unterscheidet der Check zwischen unspezifischem Präventionsbedarf, bei dem die zertifizierten GKV-Präventionskurse empfohlen werden sowie spezifischem erwerbsbezogenem Bedarf, bei dem das Präventionsprogramm RV Fit bzw. eine medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung angezeigt sind.

Nachdem der Onlinecheck bereits über 6 Monate im Einsatz ist, stellt sich die Frage, wie der Check von den Versicherten angenommen und beurteilt wird, wie Multiplikator\*innen und Expert\*innen das Instrument und seine Implementierung bewerten sowie welche möglichen Weiterentwicklungen (Stichwort Beta-Version) erstrebenswert wären.

Anhand folgender Fragen sollen in der Veranstaltung die bisherige Rezeption und mögliche Weiterentwicklungen des Online-Checks diskutiert werden:

- Hält der Ü45-Onlinecheck, was er versprochen hat?
- Ist der Ü45-Onlinecheck ausreichend bekannt?
- Welche Anpassungen des Instruments sind aus sozialmedizinischer, wissenschaftlicher und Anwender\*innensicht notwendig?
- Inwieweit unterstützt der Check die soziale, gesellschaftliche Teilhabe von Versicherten und wo liegen seine Grenzen?

**Input**

Die Vorträge erläutern ausgehend von der Prämisse sozialer, gesellschaftlicher und ökonomischer Teilhabe Chancen und Entwicklungsstrategien des Online-Screeninginstrumentes. Dabei beleuchten die Referent\*innen das Thema basierend auf ihren professionellen Hintergründen und institutionellen Verortungen aus sozial- und arbeitsmedizinischer, wissenschaftlicher Perspektive sowie aus Anwender\*innensicht:

Julia **Zechlin** (Deutsche Rentenversicherung Bund)  
Was ist der Ü45-Onlinecheck? Eine Einführung

Cemile **Öztürk** (Herzhaus Reha-Tagesklinik für Kardiologie und Angiologie, Berlin-Mitte)  
Erfahrungen im Umgang mit dem Ü45-Check-Fragebogen aus Sicht der Rehaklinik Herzhaus

Martin **Brünger** (Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft)  
Erfahrungen mit dem Ü45-Check in der hausärztlichen Versorgung

Steve **Neumann** (Deutsche Rentenversicherung, Firmenservice)  
Vor-Ort-Erfahrungen des Firmenservice mit dem Ü45-Onlinecheck

14:15 – 15:45 Uhr

**Session: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) I** (Saal 4.1.-b)

Vorsitz: Matthias **Bethge** (Lübeck), Ariane **Funke** (Berlin)

**Partizipative Entwicklung eines ICF-basierten Prozessprofilings für Berufsförderungswerke**

Joachim Thomas, Regina Weißmann

**Entwicklung und Erprobung eines Routinemonitoring für Qualifizierungsmaßnahmen im Berufsförderungswerk**

Regina Weißmann, Joachim Thomas

**Return to Work und Inanspruchnahme des psychologischen Fachdienstes in Berufsförderungswerken – Eine explorative quantitative Analyse**

Mathis Elling, Anna Maren Koch, Gabriela Sewz, David Bühne, Christian Hetzel

**Typologie diskontinuierlicher Verläufe in der beruflichen Rehabilitation – Ergebnisse einer qualitativen Längsschnittstudie in Berufsförderungswerken**

Stefan Dreßke, Heike Ohlbrecht

**Gelingsbedingungen für berufliche Reha-Verläufe von Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Nancy Reims, Angela Rauch, Silke Tophoven

**Session: Methoden in der Rehabilitationsforschung** (Salon Danzig)

Vorsitz: Thomas **Kohlmann** (Greifswald), Michael **Schuler** (Bochum)

**Linkage der Reha-Statistik-Datenbasis mit Primärdaten: Anwendungsbeispiele anhand von Leistungsketten bei psychischen Erkrankungen**

Christian Hetzel, Alexander Meschnig, Rafalzik Yvonne, Ernst von Kardorff

**Personenorientiertes methodisches Vorgehen bei der Betrachtung der Outcomes von Maßnahmen psychiatrischer Rehabilitation**

Markus Spletzer, Elisabeth Stefanek, Christoph Wassermann, Kevin Volleritsch, Raphael Kessler, Petra Müller, Georg Spiel

**Standardisierung der patientenberichteten Ergebnismessung in der Rehabilitation: Linking von häufig verwendeten Instrumenten an die PROMIS-Metriken**

Gregor Liegl, Alexander Obbarius, Felix Fischer, Claudia Hartmann, Christoph Paul Klapproth, Matthias Rose

**Multistate-Modellierung von Return-to-Work, Krankengeldbezug, Rente und Versterben am Beispiel der beruflichen Wiedereingliederung nach Brustkrebs**

Johannes Soff, Nicole Ernstmann, Paula Heidkamp, Kati Hiltrop, Lina Heier, Sophie Schellack, Clara Breidenbach, Christoph Kowalski

**Behaviour Change Techniques (BCTs) zur Unterstützung von Verhaltensänderungsprozessen in gesundheitspädagogischen Interventionen der berufsdermatologischen, stationären Rehabilitation**

Nele Ristow, Marc Rocholl, Annika Wilke, Swen Malte John, Michaela Ludewig

**Diskussionsforum\*: Klima und Gesundheit im Fokus der Reha-Wissenschaften** (Hanse Saal)

\*Ein Diskussionsforum der AG „Klima und Nachhaltigkeit“ der DGRW

Moderation: PD Dr. Annika **Wilke** (Universität Osnabrück),  
Dr. Ulrike **Worringen** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund**

Der Klimawandel hat vielfältige Auswirkungen auf Gesundheit, Arbeits- und Erwerbsfähigkeit insbesondere chronisch erkrankter und von chronischer Erkrankung bedrohter Menschen. Träger und Einrichtungen der Prävention und Rehabilitation sind nicht nur aufgerufen, selbst zum Klimaschutz (*Mitigation*) beizutragen, sondern auch dazu, Strukturen, Kompetenzen und Konzepte zu entwickeln, die sich verändernden Bedarfen entsprechen und Versicherte in Präventions- und Reha-Maßnahmen gezielt dabei unterstützen, klimabezogene Gesundheitsrisiken wahrzunehmen und im Alltag mit geeigneten Verhaltensweisen und Strategien zu begegnen (Stichwort *Klimaanpassung/Adaptation, klimabezogene Gesundheitskompetenz und Klimaresilienz*).

**Ziel**

Das von der DGRW-AG „Klima und Nachhaltigkeit“ organisierte Diskussionsforum fokussiert auf die Rolle der Reha-Wissenschaften innerhalb dieses ökologischen Transformations- und durch gesundheitsbezogene Klimawandelfolgen getriebenen Weiterentwicklungsprozesses, diskutiert mögliche Forschungsfelder, -fragen und -ansätze, die sich daraus für die kommenden Jahre ergeben und versucht, im Kontext von Klima und Gesundheit (international) verwendete Begriffe (Beispiele s.o. kursiv) zu schärfen und für Prävention und Rehabilitation (-sforschung) nutzbar zu machen.

**Impulsbeiträge**

Dr. Ulrike **Worringen** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Herausforderungen des Klimawandels für die präventive und rehabilitative Versorgung

Dr. Betje **Schwarz** (Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation):

Klimabezogene Forschungsfelder und Arbeitsbegriffe für die Reha-Wissenschaften

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

Die Bedeutung von Nachhaltigkeit für Rehabilitand:innen – eine Befragung unter ehemaligen Rehabilitand:innen

Dr. Sonia **Lippke** (Constructor University Bremen):

Klima-Angst und Verhaltensänderung: Welche Schlussfolgerungen ergeben sich für die medizinische Rehabilitation?

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welchen Einfluss hat der Klimawandel auf Präventions- und Reha-Bedarfe?
- Wie müssen Präventions- und Reha-Einrichtungen aufgestellt, wie Versorgungsstrukturen und therapeutische Ansätze angepasst werden?
- Wie kann die Reha-Forschung die ökologische Transformation und klimasensible Weiterentwicklung von Prävention und Rehabilitation begleiten?
- Welche Forschungsfelder und -fragen ergeben sich daraus?

16:30 – 18:00 Uhr

### **Diskussionsforum: Die qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl der Deutschen Rentenversicherung – erste Erfahrungen und Perspektiven nach der Umsetzung des neuen Verfahrens** (Kaisen Saal)

Moderation: Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin),  
Elisabeth **Berchtold** (Berchtold Consulting, Köln)

#### **Hintergrund**

Die Auswahl einer medizinischen Reha-Einrichtung ist für die Versicherten ein wichtiger Schritt im Rehabilitationsverlauf. Umso wichtiger ist es, dass die Auswahl für alle Beteiligten nachvollziehbar und transparent vorgenommen wird. Mit der Umsetzung der verbindlichen Entscheidung zur Bestimmung der Rehabilitationseinrichtung im Einzelfall zum 1. Juli 2023 wird das Verfahren zur Einrichtungsauswahl neu geregelt. Anhand der Parameter Qualität, Wartezeit und Entfernung werden den Versicherten Vorschläge für eine passende Rehabilitationseinrichtung unterbreitet. Gleichzeitig wurde das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten gestärkt. Wer sich keine Einrichtung für die Rehabilitation aussucht, erhält seit Juli 2023 Vorschläge, die auf Basis objektiver sozialmedizinischer Kriterien ermittelt werden. Dazu zählen neben den Diagnosen unabdingbare Sonderanforderungen, die im Behandlungsprozess förderlich sind.

Das neue Verfahren der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl ist hoch komplex und verlangt das reibungslose Zusammenspiel vieler Faktoren, Schnittstellen, Instrumente und Vorgehensweisen – sowohl auf technischer als auch fachlich-inhaltlicher Ebene.

#### **Ziel**

Welche Erfahrungen die Rentenversicherung und die Rehabilitationseinrichtungen in den ersten Monaten nach Umsetzung mit dem neuen Verfahren haben sammeln können und welche Chancen, und Risiken für die Zukunft bestehen, wird dargestellt und mit den Teilnehmenden diskutiert.

#### **Impulsbeiträge**

Thorsten **Siebert** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Vorstellung der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl aus Sicht des Grundsatz- und Querschnittsbereiches

Dr. Marion **Kalwa** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Bericht aus Sicht der Deutschen Rentenversicherung Bund über den aktuellen Stand der Einrichtungsauswahl.

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

Die ersten Monate der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl – Erfahrungsbericht aus der Klinikgruppe.

Esther **Wagner** (Rheumaklinik Bad Wildungen, Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen):

Die ersten Monate der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl – Erfahrungsbericht aus einer DRV-eigenen Einrichtung.

#### **Diskussionsleitende Fragen**

Anhand folgender Fragen sollen in der Veranstaltung die Chancen und Risiken der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl diskutiert werden:

- Welche Erfahrungen haben wir bisher mit der qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl gemacht?
- Welche Chancen birgt die qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl für die Rehabilitationseinrichtungen?
- Wie wird das Wunsch- und Wahlrecht von den Versicherten wahrgenommen?
- Welche möglichen Risiken birgt die Umstellung des Verfahrens?
- Wie kann man mit den potenziellen Nachteilen umgehen und/oder sie positiv umleiten?

16:30 – 18:00 Uhr

**Session: Zugang zu Teilhabeleistungen I** (Borgward-Saal)

Vorsitz: Aike Hessel (Bremen), Tim Krüger (Berlin)

**Kurzantrag Rehabilitation (KUR) – Sicherstellung eines niedrighwelligen Reha-Zugangs und ICF-orientierte Inhalte**

Silke Jankowiak, Rainer Kaluscha, Heike Lauer



**Soziodemographische Unterschiede im Kenntnisstand über die Reha-Antragstellung bei älteren Beschäftigten**

Jean-Baptist du Prel

**Wenn die medizinische Rehabilitation aufgrund gesetzlicher Bestimmungen veranlasst wird: Befürchtungen und Motivation zur Antragsstellung Aufgeforderter**

Carolin Baur, Natalie Schüz, Bettina Begerow, Anna Levke Brütt



**Welche Effekte hat die Projektteilnahme auf die psychosoziale Gesundheit? Ergebnisse aus der ersten Erhebungsphase SEMPRE**

Elena Brushinski, Natalie Schüz, Aike Hessel, Anna Levke Brütt



**Warum nicht immer Reha vor Rente? Sozialmedizinische Sicht basierend auf einer Datenanalyse des DRV Statistikportals**

Christian Wuchter-Czerwony, Maren Gehring, Susanne Weinbrenner, Andrea Bratfisch

**Session: Reha-Orthopädie und Reha-Neurologie: Berufliche Orientierung und Ergebnisqualität** (Salon Focke-Wulf)

Vorsitz: Wilfried Schupp (Fürth), N.N.

**Implementierung der MBOR-AHB in der orthopädischen Rehabilitation der Rentenversicherung aus der Perspektive des Reha-Teams**

Udo Kaiser, Wolfgang Bürger, Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt

**Umsetzung der berufsbezogenen Diagnostik in der orthopädischen Medizinisch-beruflich orientieren Rehabilitation (MBOR) – Ergebnisse einer bundesweiten Befragung**

David Bühne, Christian Hetzel, Mathis Elling, Torsten Alles

**Zielgruppen beruflich orientierter Leistungen in der neurologischen Rehabilitation: Ein Vergleich von MbR- & MBOR-Teilnehmenden**

Nadine Schumann, Janin Venediger, Ines Guse, Michael Sailer

**Prädiktoren für den Antrag auf Erwerbsminderungsrente bei neurologischen MB(O)R-Patienten 6 Monate nach Rehabilitation**

Ines Guse, Nadine Schumann, Michael Sailer

**Messung der Ergebnisqualität in der neurologischen Rehabilitation mittels PROMIS-10 – Ergebnisse eines Pilotprojekts in 17 Kliniken**

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

Montag

16:30 – 18:00 Uhr

**Diskussionsforum: ‚Place & train‘ vs. ‚train & place‘? Gegenüberstellung verschiedener Ansätze zur beruflichen Integration von Menschen mit psychischen Behinderungen** (Lloyd Saal)

Moderation: Angela **Rauch** (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg),  
 Dr. Nancy **Reims** (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg),  
 Prof. Dr. Silke **Tophoven** (Hochschule Düsseldorf)

**Hintergrund**

Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen sind eine Personengruppe, die trotz einer beruflichen Rehabilitation besonders große Schwierigkeiten hat, eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu erhalten und auch langfristig zu behalten (u.a. Reims/Tophoven 2018). Insbesondere für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen stehen in der beruflichen Rehabilitation Maßnahmen zur Verfügung, die dem Ansatz des „train & place“ entsprechen; d.h. Personen werden erst qualifiziert und dann auf dem Arbeitsmarkt platziert. Nun werden schon seit einigen Jahren – auf Basis internationaler Studien analog des „supported employment“ – Stimmen laut, die den Ansatz des „place & train“ auch für den deutschen Kontext propagieren. Dieser Ansatz sieht vor, Personen erst auf einer Arbeitsstelle zu platzieren und dann vor Ort im Betrieb zu qualifizieren.

**Ziel**

Das Diskussionsforum dient der Vorstellung dieser beiden (teils) widerstreitenden Ansätze des „place & train“ vs. „train & place“ und der Diskussion ihrer Vor- und Nachteile, z.B. für bestimmte Zielgruppen und auch vor dem Hintergrund des deutschen Systems der beruflichen Rehabilitation.

**Impulsbeiträge**

Mathias **Alberti** (Helios Park-Klinikum Leipzig):

Individual Placement and Support (IPS) im klinischen Versorgungskontext (SGB V) – Konzepte und Erfahrungen

Heiko **Kilian** (Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e.V.):

Place and train ODER train and place? Wir brauchen BEIDES

Prof. Dr. Ernst von **Kardorff** (Berliner Werkstatt für Sozialforschung):

Was spricht immer noch für „train and place“ bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen? Und was dagegen? Erste Erfahrungen aus einem laufenden Forschungsprojekt zu BTZs

Thomas **Trinks** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Zwischen Personenzentrierung und Fachkräftemangel: Zeitgemäße Integration psychisch Erkrankter aus Sicht der Rentenversicherung

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Chancen und Risiken bieten beide Ansätze?
- Für wen ist welcher Ansatz vorzuziehen?
- Wie sind in Deutschland neuere Ansätze des „place & train“ von der bereits etablierteren „Unterstützten Beschäftigung“ zu unterscheiden?
- Welche Bedingungen und Erfahrungswerte bringen Leistungserbringer beruflicher Rehabilitation für die Umsetzung der beiden Ansätze mit?
- Sind beide Ansätze für die Anwendung am deutschen Arbeitsmarkt gut geeignet?
- Lassen sich die Ansätze gemeinsam weiterentwickeln und stärker zusammenführen?

**Literatur**

Reims, Nancy; Tophoven, Silke (2018): Eine Längsschnittstudie zu Arbeitsmarktübergängen und Beschäftigungsnachhaltigkeit nach beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Die Rehabilitation, 57, 3, 184-192.

**Satellitenveranstaltung: KiT-Fallmanagement – vom Modellprojekt zur Verstetigung**



(Saal 4.1-a)

Leitung: Nadine **Vorsatz** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin),  
Prof. Dr. Edwin **Toepler** (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef)

**Hintergrund**

Mit dem rehapro Modellprojekt „Koordination individueller Teilhabe (KiT)“ haben sich 15 Rentenversicherungsträger das Ziel gesetzt die, vom BTHG und der UN-BRK geforderte Personenorientierung in die Praxis zu implementieren. Über 100 Fallmanagerinnen und Fallmanager wurden ausgebildet und begleiten die Versicherten beim Return to Work. Nun geht das Projekt in die Schlussphase und es ist Zeit für eine Zwischenbilanz.

Die Satellitenveranstaltung widmet sich den Fragen:

- „Was funktioniert gut in der Praxis, was nicht so gut und wo sind die Stolpersteine?“
- „Wie lassen sich die aufgebauten Kompetenzen und entwickelten Instrumente in die Versorgungsroutine überführen?“

**Input**

Nadine **Vorsatz** (Deutsche Rentenversicherung Bund):  
Um was geht es? – Das Kit-Projekt im Überblick

Dr. Sebastian **Ehlen** (FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH):

Wie ist der aktuelle Stand? – Ergebnisse und Hinweise der wissenschaftlichen Begleitung

Interview mit Sabine **Scheiblich** (Deutsche Rentenversicherung Nordbayern):

Was bedeutet Fallmanagement in der Praxis? – Der Blickwinkel einer Fallmanagerin

Tobias **Blaut** (Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd):

Wie kann Fallmanagement verstetigt werden? – Der Blickwinkel der Organisation

Hans **Oliva** (FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH), Christian **Blauert** (Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg):

Was ändert sich durch Fallmanagement in der Zusammenarbeit? – Der Blickwinkel der Netzwerkpartner

16:30 – 18:00 Uhr

**Diskussionsforum\*: Bewegungstherapie in der Rehabilitation bei Long-/Post-COVID-Syndrom – zwischen S1-Leitlinie und alltäglicher Rehabilitationspraxis** (Saal 4.1-b)

\*Ein Diskussionsforum, organisiert durch die AG Bewegungstherapie der DGRW, den Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) und die Deutsche Rentenversicherung Bund  
Moderation: Gorden **Sudeck** (AG Bewegungstherapie der DGRW), Angelika **Baldus** (DVGS)

**Hintergrund**

Bewegungstherapie bietet verschiedene therapeutische Optionen, die im Rahmen von multiprofessioneller Post- oder Long-COVID-Rehabilitation berücksichtigt werden. In der S1-Leitlinie zur Behandlung von Long-/Post-COVID-Syndrom (LC/PCS) wird etwa eine biopsychosozial ausgerichtete Bewegungstherapie als relevante Therapieoption eingeordnet. Post-exertionelle Malaise (PEM) sollte im Vorfeld berücksichtigt werden und es werden Hinweise geliefert, wie PEM erfasst werden kann. Ausdauer- und Krafttraining werden als Kernelemente sport- und bewegungstherapeutischer Interventionen benannt. Zudem sind ein angemessenes Energiemanagement („Pacing“) sowie verschiedene niedrig-intensive Bewegungsaktivitäten bei der Intervention zu berücksichtigen, um eine individuelle Belastungs-Erholungs-Situation zu erreichen.

Vor diesem Hintergrund wird in der S1-Leitlinie ein sehr individuelles Vorgehen unter professioneller sport-/bewegungstherapeutischer Anleitung hervorgehoben. Dadurch soll der großen Heterogenität des Symptomkomplexes als Multiorganerkrankung Rechnung getragen werden und verschiedene Therapieansätze mit differenzierter Ausgestaltung von Bewegungstherapie nahelegen. LC/PCS können hierdurch exemplarisch für die Notwendigkeit zur Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation von Menschen mit chronischen Erkrankungen erachtet werden, wie sie in den Nationalen Empfehlungen für Bewegung aufgegriffen wird.

**Ziel**

Angesichts dieser komplexen Anforderungen sowie divergenter praktischer Erfahrungen und Positionen zur Rolle von Bewegung im Zusammenhang mit LC/PCS soll das Diskussionsforum die Möglichkeit für einen kritischen Fach- und Erfahrungsaustausch zwischen relevanten Akteuren der Rehabilitation bieten.

**Impulsbeiträge**

Dr. Rainer **Glöckl** (Schön Klinik Berchtesgadener Land, Schönau am Königssee):

Bewegungstherapeutische Maßnahmen bei Long-/Post-COVID-Syndrom – ein kurzer Überblick zur Evidenzlage

Judith **Kleinschmidt** (Reha-Zentrum Seehof, Teltow), Jörg **Heimsoth** (Rehabilitationszentrum Oldenburg):  
Zur Rolle der Bewegungstherapie in der Post-COVID Rehabilitation: Konzeption, Erfahrungen und Perspektiven

Dr. Stefan **Peters** (Universität der Bundeswehr München):

Bewegungstherapie und Long-/Post-COVID-Syndrom: Bedarfe und Strategien zur Qualitätsentwicklung in der bewegungstherapeutischen Versorgung

Lukas **Born** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):

Anforderungen aus Sicht des Kostenträgers. Implikationen für die Qualitätsentwicklung in der Bewegungstherapie und der interdisziplinären Zusammenarbeit

**Diskussionsleitende Fragen:**

- Worin liegen die Herausforderungen für die Bewegungstherapie bei LC/PCS?
- Wie kann Bewegungstherapie individualisiert werden, um den unterschiedlichen Bedürfnissen und Schweregraden von Long-/Post-Covid Patient\*innen gerecht zu werden?
- Welche Kompetenzen müssen Bewegungstherapeut\*innen mitbringen, um der Komplexität von LC/PCS in der Therapie gerecht zu werden?
- Welche Begleitumstände bestehen für die teils sehr negative und einseitige Betrachtungsweise in der Öffentlichkeit von Bewegung bzw. Bewegungstherapie im Zusammenhang mit LC/PCS?

16:30 – 18:00 Uhr

**Session: Innovative Ansätze zur Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen** (Salon Danzig)

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

**BORA-TB: Was zeichnet die Studienteilnehmer\*innen aus?**

Helen Ewertowski, Thorsten Meyer-Feil



**Optimierungspotenziale einer Intervention zur Verbesserung der stationären Versorgung abhängigkeiterkrankter Eltern und ihrer Begleitkinder – Erste qualitative Ergebnisse**

Laura Hoffmann, Ananda Stullich, Matthias Richter



**Ein Weg der Eingliederung für Menschen mit suchtbezogenen Störungen (ohne Abstinenzanforderung) über die Sozialgesetzbücher hinweg**

Miriam Ladanyi, Anita Galuschek, Harald Stickel



**SEMPRE / SEMRES: Der Rehakompass als innovativer Zugangsweg zur Rehabilitation anhand zweier Fallbeispiele**

David Ittekkot, Annette Baimler-Dietz, Lena Haslop, Maike Kothe, Laura Tolle, Aike Hessel, Natalie Schüz



**Der Mensch im Mittelpunkt – Der Sucht-Rehakompass (SRK) für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung**

Lea Jürgens, Knut Tielking, Frank Bela Schädlich



**Session: Inklusion und Teilhabe** (Salon London)

Vorsitz: Dörte **Bernhard** (Berlin), Mathilde **Niehaus** (Köln)

**Digitale Teilhabe von Menschen mit Behinderung – Barrieren und Handlungsmöglichkeiten**

Sabrina Lorenz, Marianne Kreuder-Schock, Thomas Schley

**Inklusionsbeauftragte des Arbeitgebers: „Ich habe einen bunten Blumenstrauß insgesamt an Aufgaben“**

Rebecca Groß, Marie Sophia Heide, Mathilde Niehaus

**Schwerbehindertenvertretung und Beauftragte für Betriebliches Eingliederungsmanagement: Gemeinsamkeiten und Unterschiede erkennen und Synergien nutzen**

Marie Heide, Tomke S. Gerdes

**„Und ich muss ja auch für meinen Sohn dann sprechen, weil er es nicht kann, ne?“ – Zur Rolle von Angehörigen bei der ambulanten medizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung**

Cornelia Weiß, Kristina Ottersbach, Thorsten Meyer-Feil

**Das Budget für Ausbildung: eine echte Alternative zur Werkstatt?! Ergebnisse einer explorativen Studie**

Lea Mattern, Tonia Rambauser-Haß, Gudrun Wansing, Ulrike Peters

Montag

09:00 – 10:30 Uhr

**Session: Rehabilitation bei Post-COVID** (Hanse Saal)Vorsitz: Susanne **Weinbrenner** (Berlin), Heinz **Völler** (Rüdersdorf)**Hausärztliche Einleitung einer medizinischen Rehabilitation bei Post-Covid-Patienten: Viele Erkrankte, aber nur wenige Reha-Anträge?**

Silke Jankowiak, Rainer Kaluscha, Lena Tepohl

**Post-COVID-Symptome und Einschränkungen in Aktivität und Teilhabe von Frauen und Männern**

Andrea Bökel, Jana Rosenstein, Christina Lemhöfer, Christian Sturm

**Rehabilitationsbedarfe und Rehabilitationskonzepte für die Behandlung von Post-COVID aus der Perspektive von Patientinnen und Patienten**

Jens Hensen, Anika Tiede, Filipa Krolo-Wicovsky, Stefanie Tobschall, Corinna Bergelt

**Rehabilitation des Post-Covid Syndroms: Wer profitiert und ist am richtigen Platz?**

Jürgen Wagner, Bernd Mössinger, Katerina Rosenblum, Jürgen Bonnert, Sezer Lammers, Matthias Schmalenbach, Sigrid Krause, Guido Waldmann, Franz van Erckelens, Dominik Raab, Mario Siebler

**Ergebnisse der Post-COVID-Sprechstunde und ihre Konsequenzen für die Rehabilitation im Kontext der gesetzlichen Unfallversicherung**

Janna Klüver, Henrike Kordy, Stefan Dalichau, Wibke Brinkmeier, Jesko Kleefmann, Nadine Rathmann, Lacy Yorke, Torsten Möller

**Session: Orthopädische Rehabilitation** (Kaisen Saal)Vorsitz: Bernhard **Greitemann** (Bad Rothenfelde), Thomas **Gottfried** (Bernried)**Veränderung der Funktionsfähigkeit bei Personen mit schweren muskuloskelettalen Verletzungen im Zeitverlauf: Eine Mehrebenenanalyse**

Sandra Kus, Katja Gutmair, Stefan Simmel, Michaela Coenen

**Präoperative berufliche und gesundheitliche Situation von Patient\*innen vor Hüft- oder Knie-Gelenkersatz – Zwischenergebnisse aus dem „ProSEeG“-Projekt**

Madeleine Gernert, Ole Müller, Lea Dejonghe, Marc Schöttler, Andrea Schaller

**Die Rehabilitation nach Majoramputationen führt zu einer Verbesserung von Alltagsfunktion und körperlicher Leistungsfähigkeit betroffener Patient\*innen**

Ulrike Ziermann, Bibiane Steinecker-Frohnwieser, Bettina Thauerer, Oleh Kravchuk, David Felder, Monika Mustak-Blagusz

**Prädiktionsmodell der 1-Jahres-Patientenzufriedenheit nach Kniegelenks-Totalendoprothese: Entwicklung eines klinischen Scores**

André Strahl, Maximilian M. Delsmann, Alexander Simon, Christian Ries, Frank Timo Beil, Tim Rolvien

**Vorhersage der beruflichen Wiedereingliederung nach komplexen körperlichen Traumen: Eine Österreichische EFL-Daten basierte Modellierungsstudie**

Martin Schindl, Harald Zipko, Werner Schätzner

09:00 – 10:30 Uhr

**Session: Perspektiven der Interprofessionellen Zusammenarbeit in der Rehabilitation: Ausbildung & Berufspraxis** (Borgward Saal)

Vorsitz: Désirée **Herbold** (Bad Gandersheim), Annett **Salzwedel** (Potsdam)

**„Bewusstsein für die anderen Berufsgruppen schaffen“: Interprofessionelle rehabilitationsbezogene Lehre aus Sicht von Lehrverantwortlichen und Klinikern**

Julia-Marie Zimmer, Kathleen Rechlin, Laura Retznik, Thorsten Meyer-Feil

**„Die Reha steht und fällt mit dem Team“ – Interprofessionelle Zusammenarbeit aus Sicht klinisch tätiger Reha-Mitarbeitenden**

Ulrike Haß, Machteld Luizink-Dogan, Julia-Marie Zimmer, Heinz Völler, Thorsten Meyer-Feil, Annett Salzwedel

**„Learning by doing“: Wie Reha-Mitarbeiter\*innen die Lücke zwischen Theorie und Praxis problematisieren und schließen möchten**

Machteld Luizink-Dogan, Ulrike Haß, Julia-Marie Zimmer, Heinz Völler, Thorsten Meyer-Feil, Annett Salzwedel

**Organisation und Kultur der interprofessionellen Zusammenarbeit in der neurologischen Frührehabilitation**

Liliane Redzewsky, Ulrike Thielhorn, Claus - W. Wallesch, Mirjam Körner

**Einsatz diversitätssensibler Maßnahmen – Ergebnisse einer postalischen Befragung von Rehabilitationseinrichtungen in Deutschland**

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

**Session: Nachwuchsforum** (Salon Focke-Wulf)

Vorsitz: Claudia **Matthies** (Berlin), Thorsten **Meyer-Feil** (Halle/Saale)

**Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt mittels BfA: Beratung der Eltern eines Menschen mit Behinderung (Vortrag)**

Burcu Ilkay Köse, Regina Weißmann, Joachim Thoma

**Public Reporting von Qualitätsdaten und Patientenerfahrungen – eine Übersicht und erste Überlegungen zur Systematisierung (Vortrag)**

Immo Fellenzer, Janine Wehrum, Mert Mutlu, Thomas Wolff, Edwin Toepler

**Eine Netzwerkanalyse des Symptomkomplexes nach Schädelhirntrauma (SHT) – Das Unsichtbare sichtbar machen (Vortrag)**

Helen Bindels, Michael Schuler, Tobias Ohmann

**Akzeptanz einer digitalen Rehabilitationsnachsorge bei Muskel-Skelett-Erkrankungen: eine Kohortenstudie (Vortrag)**

Johanna Prehn, Lea Remus, Matthias Bethge

**Anwendung und Adhärenz der S2K-Leitlinie für Majoramputationen an der unteren Extremität eine qualitative Interviewstudie (Poster)**

Katja Schimske

09:00 – 10:30 Uhr

**Diskussionsforum\*: Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation** (Lloyd Saal)

\* Ein Diskussionsforum der AG Psychologie und Psychotherapie der DGRW „Psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation“

Moderation: PD Dr. Dieter **Benninghoven** (Mühlenbergklinik, Bad Malente),  
Dr. Ulrike **Worringen** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

**Hintergrund**

Die Reform des Psychotherapeutengesetzes im Jahr 2019 hat die Aus- und Weiterbildung für Psychotherapeut\*innen grundlegend geändert. Nach dem fünfjährigen Bachelor- und Masterstudium kann nun direkt die Approbation erlangt werden. Die anschließende fünfjährige Gebietsweiterbildung zur Fachpsychotherapeut\*in erfolgt dann in verschiedenen Einrichtungen der psychotherapeutischen Versorgung, wobei zwei Jahre in der stationären psychotherapeutischen Versorgung und ein Jahr frei wählbar, auch im sogenannten institutionellen Bereich, zu dem auch die somatische Rehabilitation gerechnet wird, erfolgen kann.

**Ziel**

Im Diskussionsforum werden die Rahmenbedingungen und die Teilhabeorientierung der neuen psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung aus universitärer, klinischer und Perspektive von Studierenden zur Diskussion gestellt.

**Impulsbeiträge**

Prof. Dr. Beate **Muschalla** (Technische Universität Braunschweig):  
Universitäre Ausbildung von Psychotherapeut\*innen

Anna-Sophie **Schewe** (Mühlenbergklinik, Bad Malente):  
Berufsqualifizierendes Praktikum in der medizinischen Rehabilitation

Robert **Schöneck** (Salus Klinik Lindow):  
Weiterbildung von Psychotherapeut\*innen in der medizinischen Rehabilitation

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche reharelevanten Kompetenzen können von den neuen Psychotherapieabsolvent\*innen erwartet werden?
- Wie kann die Teilhabeorientierung in der Aus- und Weiterbildung der Psychotherapeut\*innen gefördert werden?
- Welche Voraussetzung müssen Reha-Einrichtungen als Praktikums- und Weiterbildungsstätte erfüllen?

**Literatur**

Bundesgesetzblatt (2020). Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychThApprO) vom 04. März 2020. [www.bundesanzeiger-verlag.de](http://www.bundesanzeiger-verlag.de)

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) (2021). Musterweiterbildungsordnung Psychotherapeut\*innen in der Fassung der Beschlüsse des 38. Deutschen Psychotherapeutentages in Berlin am 24. April 2021, zuletzt geändert am 14. Mai 2022 [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/05/Muster-Weiterbildungsordnung\\_Psychotherapeut\\_innen-der-BPTK.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/05/Muster-Weiterbildungsordnung_Psychotherapeut_innen-der-BPTK.pdf)

Muschalla, B., Bengel, J., Morfeld, M., & Worringen, U. (2018). Perspektiven einer teilhabeorientierten Psychotherapie in Anlehnung an die Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW). *Die Rehabilitation*, 57, 233-238.

Worringen, U., Lindenmeyer, J., Vogel, H., Kobelt-Pönicke, A., Küch, D., Muschalla, B. (2023). Reform der Psychotherapieaus- und -weiterbildung – welche Bedeutung hat sie für die medizinische Rehabilitation? *Aus der DGRW. Rehabilitation*, 62 (4): 249 -254.

**Satellitenveranstaltung: Werkstattgespräch zu Perspektiven der Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge** (Saal 4.1-a)

Leitung: Daniela **Sewöster**, Eva **Volke** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund und Zielstellung**

Leistungen zur Nachsorge werden von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) erbracht, um den Erfolg der vorangegangenen medizinischen Rehabilitation zu sichern und die berufliche Wiedereingliederung nachhaltig zu fördern. Mit Inkrafttreten des Flexirentengesetzes (FlexiG) im Dezember 2016 hat der Gesetzgeber die Bedeutung der Reha-Nachsorge gestärkt und diese als Pflichtleistung der Rentenversicherung (§ 17 SGB VI) verankert.

Seit dem 1. Januar 2019 werden die Leistungen rentenversicherungswest einheitlich nach dem Rahmenkonzept zur Reha-Nachsorge erbracht. Die Kernangebote sind bedarfsorientiert ausgerichtet und umfassen multimodale (IRENA) und unimodale Nachsorgeleistungen (T-RENA, Psy-RENA) sowie entsprechende digitale Angebote mit von der DRV anerkannten digitalen Anwendungen.

Im Rahmen einer von der Deutschen Rentenversicherung in Auftrag gegebenen Evaluationsstudie wurden relevante Zielgruppen (RV-Träger, Reha-Einrichtungen, Leistungserbringer, Versicherte) zur aktuellen Umsetzung von Reha-Nachsorge befragt und Daten zur Versorgungsstruktur ausgewertet.

**Input zu Ergebnissen der Evaluationsstudie**

Eva **Volke** (Dezernat Reha-Wissenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):  
Reha-Nachsorge und Weiterentwicklungspotentiale aus Sicht relevanter Zielgruppen

Daniela **Sewöster** (Dezernat Reha-Wissenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):  
Potenzielle Handlungsfelder für die Weiterentwicklung von Reha-Nachsorge

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse zur aktuellen Umsetzungs- und Versorgungspraxis von Reha-Nachsorge sollen gezielt weitere Handlungsfelder und Lösungsansätze zur Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge diskutiert werden. Dazu zählen u.a.:

- Welche Faktoren sind entscheidend für den Aufbau einer flächendeckenden Versorgungsstruktur für Reha-Nachsorge?
- Wird mit den Kernangeboten (inkl. digitaler Angebote) eine bedarfsorientierte Reha-Nachsorge für Versicherte gewährleistet oder welche Veränderungen/Maßnahmen (z.B. Ausbau der Angebote, Zulassungsvoraussetzungen) sind erforderlich, um dies in Zukunft zu erreichen?
- Welche Aspekte sind im Rahmen der Weiterentwicklung der Reha-Nachsorge zielführend und wo werden bislang ungenutzte Potentiale gesehen?

09:00 – 10:30 Uhr

**Session: Prävention** (Saal 4.1-b)

Vorsitz: Anke **De Masi** (Berlin), Kerstin **Mattukat** (Halle/Saale)

**Motive und Informationsquellen für die Beantragung von und Zufriedenheit mit Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung**

Martin Brünger, Luisa Jung, Dorothea Mößnang, Julia Seifried, Deborah Amoah, Kristin Gärtner, Karla Spyra, Sebastian Bernert



**Auswirkungen eines digitalen und konventionellen Präventionsprogramms auf die Arbeitsfähigkeit und die psychische und körperliche Gesundheit**

Darko Jekauc, Julian Fritsch, Katharina Feil, Susanne Weyland, Detlef Schmidt

**Welche Ergebnisse erreichen die Teilnehmer während der 3-monatigen Trainingsphase im RV Fit-Präventionsprogramm der DRV?**

Ersan Özen, Stefan Middel, Johannes Schmidt, Lena Tepohl

**Sind die Ziele und die Motivation von arbeitslosen und erwerbstätigen Präventionsteilnehmenden identisch?**

Lena Tepohl, Johannes Schmidt, Ellen Gaus



**Individualprävention von bandscheibenbedingten Erkrankungen der Lendenwirbelsäule bei Beschäftigten des Baugewerbes: Die 12-Monatsergebnisse des Rückenkollegs**

Daniel Engel, Stefan Dalichau, Aki Pietsch, Henry Kohler, Thomas Solbach, Hendrik Dorneburg, Torsten Möller, Helge Riepenhof, Farid Pouralikhan, Anette Wahl-Wachendorf

09:00 – 10:30 Uhr

**Fachaustausch zu rehapro-Modellprojekten im SGB-II-Bereich** (Salon Danzig)

Leitung: Janett **Görke** (Berlin), Nancy **Reims** (Nürnberg)



**Hintergrund**

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) fördert praxisorientierte Projekte von Rehabilitationsträgern nach § 11 SGB IX im Programm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. 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. Damit ist rehapro das größte Förderprogramm im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe, das in den vergangenen Jahren auf den Weg gebracht wurde. Antragsberechtigt sind neben den Trägern der Deutschen Rentenversicherung auch Träger des SGB II-Bereich. Ziel des Förderprogramms rehapro ist, dass Jobcenter und Rentenversicherungsträger innovative Ideen und Konzepte für die Teilhabe am Arbeitsleben erproben und anschließend in den Regelbetrieb übernehmen.

Das BMAS sieht rehapro als gemeinsamen Lern- und Erkenntnisprozess, der auch vom kontinuierlichen Erfahrungsaustausch der Modellprojekte lebt. Im Fokus der Veranstaltung steht daher der Austausch zu innovativen Ansätzen und bisherigen „Lessons Learned“ von rehapro-Modellprojekten im SGB-II-Bereich sowie ihre Vernetzung untereinander. Auch soll diskutiert werden, in welcher Art und Weise die Ansätze künftig in der Routine fortgeführt und transferiert werden können.

**Folgende SGB-II-Projekte stellen sich vor:**

**Service-Point Gesundheit und Arbeit**

Michael Schmitz, Sabrina Zolg, Carsten Kocialkowski

**SanusLE – eine Chance für die nachhaltige Verbesserung der Situation gesundheitlich beeinträchtigter SGB-II-Leistungsbeziehender; Thema: Rehabilitation und Arbeit**

Monika Putzing

**Lebensweltorientierung und Peer Counseling als innovative Elemente des Fallmanagements bei Langzeitarbeitslosigkeit**

Nicolas Schöpf

**Ein innovativer Ansatz im rehapro-Projekt „Gesundheit-Arbeit-Leben (G-A-L)“**

Julia Flatau, Ellen Diekow

Dienstag

11:00 – 11:30 Uhr

STREAM

**Keynote** (Hanse Saal)Moderation: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)**„Faktor Mensch und Nachhaltigkeit – wie individuelle und systemische Bedingungen unser (nicht-)Handeln fördern“****Redner:** Prof. Dr. Gerhard **Reese** (Rheinland-Pfälzische Technische Universität Kaiserslautern-Landau, Landau)

Prof. Dr. Gerhard Reese hat an den Universitäten Erfurt, Jena und Canterbury/UK Psychologie studiert und 2010 an der Friedrich-Schiller Universität in Jena promoviert. Nach weiteren Forschungstätigkeiten in Jena, Adelaide, Luxemburg und Leipzig wurde er 2016 auf die Professur für Umweltpsychologie an die Universität Koblenz-Landau (heute Rheinland Pfälzische Technische Universität Kaiserslautern-Landau (RPTU)) berufen. Dort leitet er den interdisziplinären Studiengang „Mensch und Umwelt: Psychologie, Kommunikation, Ökonomie“.

In seiner Forschung befasst er sich mit den psychologischen und systemischen Barrieren und Förderfaktoren nachhaltigen Handelns sowie mit der Frage, welche Rolle Umweltkrisen und Natur für unsere mentale Gesundheit spielen. Gerhard Reese ist Mitbegründer der Task Force „Mensch, Klima, Nachhaltigkeit“ der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPS). Die Interessengruppe verfolgt das Ziel, psychologische Perspektiven in inter- und transdisziplinären Kontexten nutzbar und den Faktor „Mensch“ und seine vielfältigen Einflussmöglichkeiten innerhalb einer sozial-ökologischen Transformation begreifbar zu machen.

11:30 – 12:30 Uhr

STREAM

**Podiumsdiskussion** (Hanse Saal)Moderation: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)**„Ökologische Transformation in der Rehabilitation – Gesetzliche Verpflichtung oder gesellschaftliches Engagement?“**Es diskutieren mit Prof. Dr. Gerhard **Reese**:**Prof. Dr. Edda Weimann**

Prof. Dr. Edda Weimann ist Professorin an der TUM für das von ihr dort eingeführte Fachgebiet Child Health & Planetary Health und für Digital Health an der Universität von Kapstadt. Sie ist Kinderärztin, Fachärztin für Endokrinologie und Diabetologie und hat einen Master in internationalen Gesundheitssystemen sowie langjährige internationale Führungserfahrung in der Leitung von Kliniken. Seit vielen Jahren begleitet sie erfolgreich Kliniken bei nachhaltigen Transformationsprozessen und hat dafür mehrere nationale und internationale Preise erhalten. Sie ist Mitglied verschiedener internationaler Nachhaltigkeitsnetzwerke und berät weltweit Organisationen im Bereich Nachhaltigkeit und Klimaschutz.

**Brigitte Gross**

Brigitte Gross ist Juristin und seit 2017 Mitglied im Direktorium der Deutschen Rentenversicherung Bund. Seit 1991 durchlief sie bei der Deutschen Rentenversicherung Bund und ihrer Vorgängerorganisation verschiedene Stationen und Leitungspositionen. Vor ihrem Wechsel ins Direktorium leitete sie von 2009 bis 2016 die Abteilung Rehabilitation mit über 6000 Mitarbeitenden.

13:15 – 14:15 Uhr

### **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.

### **Hanse Saal**

Leitung: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)



### **DGRW-Update: Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) „Unipolare Depression“**

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

### **Kaisen Saal**

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

### **DGRW-Update: Fallmanagement im SGB VI**

Prof. Dr. Peter **Löcherbach**, Katholische Hochschule Mainz

13:15 – 14:15 Uhr

**Meet the Experts: Das produktbezogene Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung** (Borgward Saal)Moderation: Elisabeth **Berchtold** (Berchtold Consulting, Köln)Expertenteam: Charleen **Seifarth** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin),  
Thorsten **Siebert** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

Die Deutschen Rentenversicherung hat bis zum 31. Dezember 2025 ein transparentes, nachvollziehbares und diskriminierungsfreies Vergütungssystem zu entwickeln. Mit Inkrafttreten der Verbindlichen Entscheidung zum 1. Juli 2023 hat die Umsetzungsphase begonnen. In diesem Zeitraum wird die Umstellung der bisherigen Vergütung auf die Vergütung über eine einrichtungsübergreifende und eine einrichtungsspezifische Komponente ab dem 1. Januar 2026 vorbereitet.

Die einrichtungsübergreifende, produktbezogene Komponente definiert Produktpreise, die für alle Einrichtungen gleich sind. Die einrichtungsspezifische Komponente (ESK) wird zwischen Federführer und Einrichtung ausgehandelt und umfasst u.a. leistungsspezifische Besonderheiten, regionale Faktoren, tariflich vereinbarte Vergütungen und Innovationen. Hierfür werden einheitliche Kriterien festgelegt, die zuvor bei den Rehabilitationseinrichtungen empirisch erhoben werden. Ziel der Veranstaltung ist es, über das produktbezogene Vergütungssystem zu informieren und den aktuellen Stand der Umsetzung darzustellen.

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

- Das produktbezogene Vergütungssystem
- Die Erhebung der einrichtungsspezifischen Komponente
- Vergütungsrelevante Behandlungskonzepte

**Senden Sie gern vorab Ihre Fragen per E-Mail an: [verguetungssystem@drv-bund.de](mailto:verguetungssystem@drv-bund.de)****Stichwort: Meet-The-Experts**

Wir werden diese Fragen in der Veranstaltung aufgreifen.

**Workshop: LEArN COFFEE LTA** (Salon Focke-Wulf)

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

**LEArN COFFEE: Was passiert, wenn Forschung nicht nach Plan läuft?**

Was ist, wenn die Realität in die Forschung grätscht und die sorgfältig überlegten Pläne durchkreuzt? Wie reagieren, wenn vorab genau kalkulierte Zahlen und Größen plötzlich nicht mehr passen – während die Projektzeit läuft und die Uhr tickt?

Reden wir darüber!

Auf dem 33. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Bremen soll beim LEArN Coffee am Dienstag, 19. März 2024 diskutiert werden, wie eine offene und sanktionsfreie Fehlerkultur entwickelt werden kann. Welche Chancen liegen hier und wie können andere motiviert werden, gemachte Fehler zuzugeben, und gemeinsam Lösungen zu finden? Seien Sie gern dabei.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem Forschungsschwerpunkt zur Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation werden über konkrete Herausforderungen sprechen, die während der Projektlaufzeit aufgetreten sind. Was ist passiert? Was hat das für das Projekt bedeutet? Welche (guten oder schlechten) Lösungen wurden gefunden bzw. waren realisierbar? Welche Auswirkungen hatte das auf die Forschungsfragen und die Methode? Und welchen Impact hat das Ereignis auf die zukünftige wissenschaftliche Arbeit?

Das Publikum ist eingeladen, darüber abzustimmen, welche Herausforderungen diskutiert werden sollen und darf gern selbst Erfahrungen einbringen. Kaffee gibt es in der spannenden Austauschrunde natürlich auch.

**Was ist LEArN COFFEE?**

Das Format LEArN COFFEE ist eine Anlehnung an die Lean Coffee-Methode, in der Lösungen gefunden werden sollen. Eine Produktion oder ein Prozess wird lean (dt. schlank) genannt, wenn alles Überflüssige entfernt und auf Effizienz, also bestmöglichen Output bei möglichst geringem Input verschlankt wurde. Ein Kernmerkmal ist das ständige Optimieren von Prozessen und Lernen aus Erfahrungen. Der Austausch, das Berichten über die Bewältigung von Herausforderungen und über das Finden von Lösungen zählt dazu. Im Forschungsschwerpunkt zur Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation soll das Format übertragen werden auf die Arbeit im wissenschaftlichen Kontext. Oder um Friedrich Nietzsches Erkenntnis vorzubeugen: „Das Tragische an jeder Erfahrung ist, dass man sie erst macht, nachdem man sie gebraucht hätte.“

13:15 – 14:15 Uhr

**Meet the Experts: Nachhaltigkeit in Rehabilitationseinrichtungen – Transformation in der Praxis** (Lloyd Saal)**Expertinnen und Experten**

Dr. Matthias **Albrecht** (KliMeG – Kompetenznetzwerk für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen)

Dr. Petra **Becker** (Dr. Becker Unternehmensgruppe)

Arne **Großkopf** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Zielgruppe**

Führungskräfte und Mitarbeitende aus Rehabilitationskliniken, Nachhaltigkeitsbeauftragte, Wissenschaftler\*innen mit Interesse an Transformationsprozessen, Interessierte von Trägerseite

**Hintergrund und Zielsetzung**

Rehabilitationseinrichtungen haben wie alle Unternehmen eine gesellschaftliche Verantwortung zur Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie und der Erreichung der Ziele des Pariser Abkommens beizutragen. Die Rehabilitationseinrichtungen müssen klimaneutral werden, Ressourcen einsparen und nachhaltig wirtschaften.

In Rehabilitationseinrichtungen bestehen allerdings bisher sehr wenig praktische Erfahrungen zur nachhaltigen Transformation. In der Veranstaltung können beispielsweise folgende Fragen von den Zuhörern gestellt und diskutiert werden:

- Mit welchen Schritten kann eine Nachhaltigkeitsstrategie entwickelt werden?
- Wie formuliert man die wesentlichen Ziele?
- Welche Handlungsfelder sind am wichtigsten?
- Welche Transformationen sind „low-hanging-fruits“, „quick-wins“?
- Was ist eine „best practice roadmap“?
- Welche Berichtspflichten lassen sich wie erfüllen?
- Welche Hürden sind zu überwinden?
- Welche Elemente sollte eine Kommunikationsstrategie enthalten?

Die Veranstaltung soll Verantwortlichen in Rehabilitationseinrichtungen einen schnellen Zugang zum Thema Nachhaltigkeit ermöglichen und durch praktische Tipps und Erfahrungen erste Schritte zur Transformation und deren wissenschaftliche Begleitung zu initiieren.

**Meet the Experts\*: Methoden in der Rehabilitationsforschung** (Räume siehe unten)

\*Eine Veranstaltungsreihe der Arbeitsgruppe Methoden der DGRW

Leitung: Prof. Dr. Michael **Schuler** (Hochschule für Gesundheit, Bochum),  
Dr. Anne-Kathrin **Exner** (Universität Bielefeld)

**Missings verstehen – der erste Schritt zur Datenauswertung mit fehlenden Angaben** (Saal 4.1-a)  
Stefanie **Gillitzer** (Bielefeld), Dr. Odile **Sauzet** (Bielefeld)

Fehlende Werte bzw. Missing Values stellen oftmals eine Herausforderung für die Forschung dar, insbesondere wenn es um die Datenauswertung oder die Darstellung von Studienergebnissen geht. Missings kommen häufig und in fast allen Surveys und Datensätzen vor. Obwohl sie auf den ersten Blick unscheinbar wirken, können sie die Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen stark beeinflussen. Daher ist es wichtig, sich frühzeitig mit verschiedenen Arten und der Bedeutung von fehlenden Werten auseinanderzusetzen und Strategien zum Umgang mit ihnen zu entwickeln.

In diesem Meet-the-Experts diskutieren wir mit den Teilnehmenden, welche Überlegungen bereits vor der Auswertung quantitativer Daten angestellt werden sollten. Der Austausch soll neue Blickwinkel auf Missings ermöglichen und den Umgang mit fehlenden Werten als grundlegende Auswertungsmethode schulen.

**Brückenschlag durch Kommunikation – einrichtungs- und transferfreundlich forschen** (Saal 4.1-b)  
Prof. Dr. Anke **Menzel-Begemann** (Münster), Prof. Dr. Scott **Stock Gissendanner** (Löhne)

Kommunikation zwischen Reha-Einrichtungen und Reha-Forschenden – und dies bereits vor dem Projektbeginn und über das Projektende hinaus – ist Voraussetzung für gelingenden und nachhaltigen Transfer. Die DRGW-Kommission für Kommunikation, Innovation und Transfer hat unter Beteiligung von Versorgungsmitarbeitenden, Einrichtungsleitungen, Trägervertretungen und Forschenden konsentierete Vorschläge für Kooperationen erarbeitet. In diesem Meet the Experts sollen die auf Kommunikation abzielenden Vorschläge in einem Studien-Design-tauglichen Format präsentiert und partizipativ weiterentwickelt werden: Mit wem soll im Projektverlauf wann, worüber, wie und womit kommuniziert werden?

**Nutzung von Sekundärdaten in der Rehabilitationsforschung** (Salon Danzig)  
Dr. Rainer **Kaluscha** (Bad Buchau)

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.

**Statistische Grundlagen: Ergebnisdarstellung in wissenschaftlichen Studien** (Salon London)  
Dr. Bernd **Röhrig** (Alzey)

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

14:30 – 16:00 Uhr

STREAM **Diskussionsforum: Update Medizinische Rehabilitation von Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom – was hat sich bewährt, was ist zu verbessern** (Hanse Saal)

Moderation: PD Dr. Anna Levke **Brütt** (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg),  
 Prof. Dr. Michael **Jöbges** (Kliniken Schmieder Konstanz)

**Hintergrund**

Seit rund 3 Jahren werden in Rehabilitationseinrichtungen Patient:innen mit Post-COVID-Syndrom unterschiedlicher Ausprägung behandelt. Bestand anfänglich noch erhebliche Unsicherheit, welche rehabilitativen Behandlungsangebote für diese Patient:innen erfolgversprechend sind, konnte auf Grundlage erster Ergebnisse von Evaluationsstudien zwischenzeitlich ein Coreset von symptomorientierten Interventionen entwickelt werden, welche aktuell in vielen Rehabilitationseinrichtungen in ähnlicher Weise zum Tragen kommen. In mehreren dieser Studien fanden sich zudem Belege dafür, dass beim Post-COVID-Syndrom differierende Symptomcluster vorkommen können, welche aus klinischer Perspektive spezieller auf sie zugeschnittene Therapiekonzepte erfordern. Beispielsweise könnte dies für die Behandlung des Symptomclusters „kognitive Beeinträchtigungen“ zutreffen, da diesbezüglich die bisherigen Ergebnisse der Rehabilitation deutlich schwächer als bei anderen Symptomclustern ausfallen. Von großer Aktualität ist nach wie vor die Frage, wie bei symptomatisch stärker beeinträchtigten Post-COVID-Patient:innen mit teilweiser Besserung nach stationärer Rehabilitation die ambulante Weiterbehandlung zu gestalten ist bzw. wie sehr hier weiterhin Versorgungsdefizite bzw. -lücken bestehen.

**Ziel**

Im Sinne eines Updates sollen in dem Diskussionsforum die aktuellen Erfahrungen und wesentliche Studienergebnisse bezüglich der Rehabilitation von Post-COVID zusammenfassend vorgestellt werden, um aufbauend darauf zu diskutieren, welche Perspektiven sich daraus für eine verbesserte Versorgung ergeben könnten.

**Impulsbeiträge**

Dr. Tanja **Trefzer**, Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):  
 Anforderungen an eine bedarfsgerechte Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom – Gemeinsames Eckpunktepapier der DRV und DGUV

PD Dr. Anna Levke **Brütt** (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg):  
 Implementierung und Evaluation eines Post-COVID-Rehabilitationskonzepts in der stationären neurologischen Rehabilitation.

Prof. Dr. Volker **Köllner** (Reha-Zentrum Seehof, Teltow):  
 Erste Ergebnisse der Multicenterstudie „Post-COVID-Rehabilitation“ – welche Konsequenzen ergeben sich daraus für die klinische Versorgung?

**Diskussionsleitende Fragen**

- Wie sind insgesamt die bisher vorliegenden Studien zur Wirksamkeit von Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom zu bewerten? Zeigten sich spezielle Subgruppen von Post-COVID-Patient:innen, die entsprechend besser auf sie zugeschnittene Behandlungsangebote erfordern?
- Welche Anforderungen stellen sich an eine differenzierte Diagnostik von Post-COVID-Syndrom, um spezifische Rehabilitationsbedarfe feststellen zu können?
- Wie steht es um die Weiterbehandlung bzw. Nachsorge im ambulanten Bereich – bestehen hier weiterhin Versorgungsdefizite bzw. Versorgungslücken?

14:30 – 16:00 Uhr

**Session: Qualitätssicherung und -management** (Kaisen Saal)

Vorsitz: Eva-Maria **Bitzer** (Freiburg), Johannes **Falk** (Berlin)

**Wie entwickelt sich die Prozessqualität im Zeitverlauf? Ergebnisse des Peer Review in der psychosomatischen Rehabilitation**

Stefanie Märtin, Astrid Steinbrecher

**Behandlungs- oder Hotelleistungen – was bestimmt stärker Reha-Zufriedenheit und -Erfolg in der Psychosomatischen Rehabilitation**

Jürgen Schmidt, Rüdiger Nübling, Udo Kaiser, Alexa Kupferschmitt, Volker Köllner

**Externe und interne Rehabilitandenbefragung im Kontext der aktuellen qualitätsorientierten Belegungssteuerung**

Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Udo Kaiser

**Ergebnisse eines „MBOR-Check-ups“ in den Kliniken der RehaZentren Baden-Württemberg aus unterschiedlicher Perspektive**

Udo Kaiser, Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Wolfgang Bürger, Robert Nechwatal, Constanze Schaal

**Umsetzung des QS-Reha®-Verfahrens aus Perspektive der Koordinator:innen unter Berücksichtigung ihrer Erfahrungheit**

Gwendolyn Schmitt, Simone Telenga, Annika Hambrecht, Max Hassenstein, Sophie Janzen, Edith Andres, Björn Broge, Eva Maria Bitzer

**Session: Zugang zu Teilhabeleistungen II** (Borgward Saal)

Vorsitz: Katrin **Parthier** (Berlin), Tim **Krüger** (Berlin)

**Screenings zur Erfassung des Präventions- und Rehabilitationsbedarfs bei Arbeitnehmer:innen im Alter von 45-59 Jahren (Ü45-Check)**

Linda Kalski, Tilman J. Pulst Caliman, Franziska Greiß, Lorena Hafermann, Laura Völkel, Charleen Pächter, Maja A. Hofmann, Bernd Wolfarth

**Machbarkeit einer flächendeckenden Implementation des Ü45-Checks aus Sicht der Rentenversicherungsträger und der Untersuchungsstellen**

Sarah Haberstroh, Annika Hambrecht, Simone Telenga, Renate Wiedemann, Eva Maria Bitzer

**Prävalenz des Bedarfs an Teilhabeleistungen der Deutschen Rentenversicherung in der hausärztlichen Versorgung**

Jennifer Marie Burchardi, Susanne Rossek, Christin Lissat, Maja A. Hofmann, Karla Spyra, Martin Brünger

**Prozessevaluation einer innovativen Teilhabestrategie für Menschen mit hohem Risiko einer Erwerbsminderung zur Verbesserung der Rehabilitationsversorgung**

Johanna Prehn, Lea Remus, Marei Grope, Matthias Bethge, Vera Kleineke



**Akzeptanz der dualen Rehabilitation und Zugangswege aus Perspektive der Rehabilitand\*innen – Ergebnisse qualitativer Interviews**

Natascha Fahmer, Sophia Fiedler, Klaus Herrmann, Sabine Jendrosch, Volker Köllner, Jördis Kroll, Christoph Reichel, Gerhard Sütfels, Karin Meng

14:30 – 16:00 Uhr

**Session: Onkologische Rehabilitation II** (Salon Focke-Wulf)

Vorsitz: Ulf **Seifart** (Marburg), Wolfgang **Wagener** (Düsseldorf)

**Reha-relevante Aspekte bei Patientinnen Ovarialkarzinom –  
Auswertung von über 1000 Patientenfällen**

Holger Hass, Marianne Seywald, Volker Kunzmann, Achim Wöckel

**Psychischer Distress bei Brustkrebspatientinnen – Inzidenz und prädiktive Faktoren zu Beginn  
der onkologischen Rehabilitation anhand des Scheidegger Brustkrebs-Registers (BreCaReg)**

Holger Hass

**Psychosoziale Belastung von 4.290 Patienten nach Operation eines Prostata-, Harnblasen- oder  
Nierenkarzinoms während der Corona-Pandemie**

Guido Müller, Marius Cristian Butea-Bocu, Burkhard Beyer

**Frühfunktionelle Ergebnisse in Abhängigkeit von der angewendeten Operationsmethode im  
Zeitverlauf. Ergebnisse von 16.839 Patienten nach radikaler Prostatektomie – eine Analyse aus  
der Perspektive der urologischen Anschlussrehabilitation**

Marius Cristian Butea-Bocu, Burkhard Beyer, Guido Müller

**Berufliche Teilhabe nach einer onkologischen Rehabilitation. Repräsentative Analysen auf Basis  
von Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung**

David Fauser, Pia Zollmann, Matthias Bethge, Marco Streibelt



## **Diskussionsforum: RehaProNet – Erkenntnistransfer rechtskreisübergreifender Zusammenarbeit multiprofessionell gedacht** (Lloyd Saal)



Moderation: Simona **Hansen** (Sprecherin des Netzwerkes RehaProNet und Projektleiterin „PRO AKTIV“), Wiebke **Denner** (Deutsche Rentenversicherung Westfalen)

### **Hintergrund**

Das Bundesprogramm rehapro, als aktuell größtes Förderprogramm im Bereich Rehabilitation und Teilhabe, unterstützt Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation im Aufgabenbereich der Jobcenter und der Rentenversicherungsträger. Es werden innovative Konzepte erprobt, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besser als bisher zu erhalten oder wiederherzustellen. Im Rahmen des ersten Förderaufrufs von rehapro haben sich Projekte zu einem Netzwerk (RehaProNet) zusammengeschlossen, die einen rechtskreisübergreifenden innovativen Ansatz verfolgen. Die Projekte vereinen ihre Erfahrungen und Herausforderungen. Im Netzwerk arbeiten die Projektleiter\*innen der Jobcenter sowie die Umsetzungsberater\*innen der Rentenversicherungsträger und die wissenschaftlichen Begleitungen der einzelnen Projekte zusammen. Die Erkenntnisse aus diesen Projekten werden so nicht nur mit der Expertise zweier Rechtskreise diskutiert, sondern die enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis ermöglicht auch übergreifende Analysen. Ziel des Netzwerkes ist es, einen nachhaltigen Erkenntnis- und Wissenstransfer für das Regelgeschäft zu initiieren. Zusätzlich sollen Strukturen für ein langfristiges rechtskreisübergreifendes Netzwerk und mögliche Folgeprojekte geschaffen werden.

### **Zielstellung**

Von der Idee zur Verstetigung: Im Diskussionsforum soll der multiprofessionelle Blick auf die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit SGB II und SGB VI und der gemeinsame Erkenntnisgewinn in den Fokus genommen werden. Förderfaktoren und Barrieren im Rahmen von möglichen Verstetigungsprozessen sollen aus operativer und wissenschaftlicher Sicht beleuchtet und diskutiert werden. Die Etablierung langfristiger Strukturen für die engere Vernetzung der einzelnen Rechtskreise und die Erarbeitung von festen Strukturen für zukünftige Projekte sollen vorgestellt und diskutiert werden.

### **Impulsbeiträge**

Stella **Lemke** und Susanne **Aßmann-Horny** (Netzwerk der rechtskreisübergreifenden Projekte des ersten Förderaufrufs – RehaProNet):

Multiprofessionelle Netzwerkarbeit als ein Element nachhaltiger Erkenntnissicherung rechtskreisübergreifender Modellprojekte

Andreas **Flegel** (Bundesministerium für Arbeit und Soziales):  
Möglichkeiten des Verstetigungsprozesses

Anke **Godenschweger** („Reha\_ohne\_Grenzen“):  
Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit im Modellprojekt „Reha\_ohne\_Grenzen“

Anne **Wiese-Reibestein** („ReHaWeB“):  
Ein Netzwerk für den Menschen: Chancen der engen Zusammenarbeit von Jobcenter und Rentenversicherung.

### **Diskussionsleitende Fragen**

- Von der Idee zur Verstetigung: Welche Barrieren und Gelingensbedingungen begegnen uns auf dem Weg? Welche Unterstützung braucht es?
- Welche ersten Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung liegen vor?
- Welchen MEHR WERT hat das Netzwerk des ersten Förderaufrufs für den Erkenntnistransfer?
- Welche Voraussetzungen und Strukturen braucht es für langfristige Zusammenarbeit der rechtskreisübergreifenden Träger?
- Welche Rolle spielen Praxis und Wissenschaft in der Verstetigung von Projekten?

14:30 – 16:00 Uhr

**Session: Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen** (Saal 4.1-a)

Vorsitz: Petra **Hampel** (Flensburg), Ines **Gellhaus** (Sylt)

**Prozessevaluationsergebnisse zur Umsetzung mehrsprachiger Informationsveranstaltungen zur medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche im MiMi-Reha-Kids-Projekt**

Hannes Banaschak, Flaminia Bartolini, Ramazan Salman, Matthias Bethge

**Fragebogen zum reha-bezogenen Behandlungskonzept für Kinder und Jugendliche – Revision und Validierung**

Gloria Metzner, Manuela Glattacker

**Begleitpersonen als besondere Zielgruppe in der Kinder- und Jugendrehabilitation – eine qualitative Befragung von Klinikmitarbeiter:innen**

Laura Klüpfel, Sandra Fahrenkrog, Karla Spyra, Judith Stumm

**Individualisiertes Familien-Coaching zur Förderung der Verhaltensmodifikation von begleiteten Kindern und Jugendlichen mit Adipositas: Phase 2**

Evita Ausner, Ines Gellhaus, Christian Falkenberg, Petra Hampel

**Evaluation eines neuen Rehabilitationskonzepts für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen im Längsschnitt**

Monika Pauls, Sarah Leinberger, Nora Volmer-Berthele, Rainer Kaluscha, Buket Altan, Lena Tepohl

**Session: Stay at work** (Saal 4.1-b)

Vorsitz: Viktoria **Arling** (Aachen), Jean-Baptist **du Prel** (Wuppertal)

**Arbeit gesund und alter(n)sgerecht gestalten – Ergebnisse der arbeitsweltlichen Gesundheitsberichterstattung der Betriebskrankenkassen**

Dirk Rennert, Karin Kliner, Matthias Richter

**Anpassung an neue Arbeitsabläufe am Beispiel der Einführung der E-Akte: Persönlichkeit und digitaler Stress**

Anke Eisenhauer, Axel Kobelt-Pönicke

**Die Bedeutung beruflicher Resilienz für arbeitsbezogenes Erleben und persönliches Wohlbefinden von Beschäftigten**

Jens Knispel, Veneta Slavchova, Fee Kahlhofer, Viktoria Arling

**Wer nimmt an der Maßnahme „Blaufeuer“ teil? – Eine Latente Profilanalyse der mitgeteilten Arbeitsplatzprobleme im RehaPro-Projekt SEMpsych**

Onur Erdem Ucar, Michael Schuler, Christian Gerlich, Lorenz Leven, Uwe Krähnke, Ina Pamperin, Nadine Vorsatz, Heiner Vogel



**„Blaufeuer“ für psychisch belastete Erwerbstätige – was geschieht und was verändert sich?**

Michael Schuler, Lorenz Leven, Christian Gerlich, Uwe Krähnke, Ina Pamperin, Nadine Vorsatz, Heiner Vogel



14:30 – 16:00 Uhr

**Session: Rechtswissenschaften I** (Salon Danzig)

Vorsitz: Katja **Nebe** (Halle/Saale), Felix **Welti** (Kassel)

**Mobilisierung von Rehabilitationsleistungen – Komplementarität von Arbeits- und Sozialrecht am Beispiel des BEM-Verfahrens**

Philipp Jahn

**Die Rolle der Betriebsärzte beim Zugang zu Teilhabeleistungen**

Linda Albersmann

**Nachhaltiger Rehabilitationsprozess: Die kommunikative Schlüsselrolle der Rehabilitationseinrichtung für die stufenweise Wiedereingliederung**

Wolfhard Kohte

**Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich in der GKV – Die Einordnung als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und ihre verfahrensrechtlichen Folgen für die Krankenkassen**

René Dittmann

**Die einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber – ein Überblick**

Leonard Seidel

**Session: Bewegungstherapie** (Salon London)

Vorsitz: Wolfgang **Geidl** (Erlangen), Wiebke **Göhner** (Freiburg)

**Auswirkungen von Krafttraining auf Fatigue während der Chemotherapiegabe bei Brustkrebspatienten: ein Systematisches Review und Meta-Analyse**

Jasmin Lange, Oliver Klassen, Konstantin Beinert

**Polarisierte Trainingsintensitätsverteilung und Schwellentraining bei Krebsüberlebenden: Eine randomisierte kontrollierte Studie**

Nikolai Bauer, Justine Schneider, Kathrin Schlüter, Joachim Wiskemann

**Bewegungsförderung in der Bewegungstherapie bei Personen mit nicht-übertragbaren Erkrankungen: eine Übersichtsarbeit von systematischen Reviews**

Andres Jung, Wolfgang Geidl, Leon Matting, Lina-Marie Hössel, Waldemar Siemens, Gorden Sudeck, Klaus Pfeifer

**Einfluss von Intervalltraining vs. kontinuierlichem Ausdauertraining auf die Appetitregulation und Körperzusammensetzung bei Personen mit Mukoviszidose**

Jana Koop, Wolfgang Gruber, Franziska Anna Hägele, Franca Markmeyer, Christian Falkenberg, Stefan Dewey, Burkhard Weisser, Anja Bosy-Westphal

**Therapeut:innenfeedback in der gruppenbasierten Bewegungstherapie – Ergebnisse einer qualitativen Studie mit Therapeut:innen und Rehabilitand:innen**

André Arik Schuber, Andrea Schaller

16:30 – 18:00 Uhr

STREAM

### **Diskussionsforum: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) – Welche Herausforderungen stellen sich bei der Umsetzung jenseits von Orthopädie und Psychosomatik?** (Hanse Saal)

Moderation: Prof. Dr. Matthias **Bethge** (Universität zu Lübeck),  
Dr. Betje **Schwarz** (Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation, Köln)

#### **Hintergrund**

Immer mehr Reha-Einrichtungen stehen vor der Aufgabe, ein eigenes MBOR-Konzept zu entwickeln und umzusetzen. Gerade in den Indikationen jenseits von Orthopädie und Psychosomatik sowie in der AHB (Anschlussrehabilitation), stellt sich in den Reha-Einrichtungen dabei die komplexe Frage, wie sie die damit verbundenen Anforderungen in die bisherigen Anforderungen, Konzepte und Instrumente für die medizinische Reha indikationsspezifisch auf ihre Rehabilitand\*innen übersetzen und – unter Berücksichtigung vorliegender indikationsbezogener Reha-Therapiestandards (RTS) und Behandlungsleitlinien – praktisch und sinnhaft in Diagnostik und Therapie integrieren können.

#### **Ziel**

Das Diskussionsforum möchte die Herausforderungen, die sich bei der Konzeption und Umsetzung der MBOR jenseits von Orthopädie, Psychosomatik und regulärem Heilverfahren ergeben, gemeinsam mit Vertreter:innen und Interessierten aus Reha-Einrichtungen, Reha-Trägern und Reha-Forschung diskutieren und nach möglichen Lösungen suchen, diesen Herausforderungen künftig begegnen zu können.

#### **Impulsbeiträge**

Dr. Betje **Schwarz** (Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation) – Einleitung

Dr. Helga **Mai** (Deutsche Rentenversicherung Bund) – Aus der Perspektive der Rentenversicherung

Robert **Zander** (Dr. Becker Klinik Norddeich) – Aus der Perspektive der Reha-Praxis

Dr. Annett **Salzwedel** (Universität Potsdam) – Aus der Perspektive der Reha-Forschung

#### **Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Herausforderungen ergeben sich...
  - ...bei der Definition, Identifikation und Zusteuerung der Zielgruppe?
  - ...bei der Ausgestaltung der MBOR-Kernmaßnahmen?
  - ...bei der Erfüllung verschiedener Anforderungen aus RTS, Leitlinien und MBOR-Anforderungsprofil?
- Wie kann diesen Herausforderungen begegnet werden?
- Wie indikationsspezifisch muss und wie generisch kann die MBOR angelegt sein?
- Welche Erfahrungen liegen dazu aus der Praxis vor?
- Welche Hinweise liefert die Forschung?

16:30 – 18:00 Uhr

**Session: Rehabilitation bei COVID-19** (Kaisen Saal)

Vorsitz: Anke **Menzel-Begemann** (Münster), Tanja **Trefzer** (Berlin)

**Pneumologische Anschlussrehabilitation und pneumologisches Heilverfahren nach einer COVID-19-Erkrankung im Vergleich: Entwicklung der subjektiven Gesundheit im Zeitverlauf**  
Mercedes Rutsch, Ruth Deck

**Unterschiede im COVID-19-Patientenkollektiv der pneumologischen Reha über den Verlauf der Pandemie**

Markus Hayden, Matthias Limbach, Gabriele Schwarzl, Dennis Nowak, Michael Schuler, Konrad Schultz, Antonius Schneider

**Rehabilitationsmaßnahmen nach einer COVID-19 Erkrankung bei Versicherten der BGW: Ergebnisse einer retrospektiven Querschnittserhebung**

Svenja Mertens, Albert Nienhaus, Claudia Westermann, Uwe Koch-Gromus

**Trainingseffekte und Zusammenhänge zwischen physiologischen und psychologischen Parametern bei der Leistungsbeurteilung von COVID-19 Patienten im Rahmen einer stationären Rehabilitation**

Uwe Schwan, Michèle Arndt, Helen Heyer, Lars Schlenker, Stefan Peters, Maximilian Köppel, Alexander Woll

**Erfolge medizinischer Rehabilitation nach COVID-19 – ein 6-Monats-Follow-up**

Isabel Meier, Stefanie Gillitzer, Jana Stucke, Thorsten Meyer-Feil

**Session: Psychosomatische Rehabilitation I** (Borgward Saal)

Vorsitz: Natalie **Schüz** (Bremen), Mirjam **Körner** (Bern; Freiburg)

**Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation in der Psychosomatik – Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie zwölf Monate nach der Rehabilitation**

Miriam Markus, Markus Bassler, Nina Gabriel, Andrea Budde, Sophia Chrysanthou, Michaela Fleck, Alexandra Lambrecht, Frank Rosbiegal, Matthias Bethge

**Versorgungsverläufe psychosomatischer Rehabilitanden mit Inanspruchnahme stationärer psychiatrischer Angebote (InVerPsych) – quantitative und qualitative Ergebnisse**

Ernst von Kardorff, Christian Hetzel

**The impact of the Covid-19 pandemic on the effectiveness of psychosomatic rehabilitation in Germany**

Klaus Kaier, Jakob Knecht, Lukas Nalbach, Mirjam Körner

**Das Peer Review der medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse des Verfahrens für die Psychosomatik**

Niels Baumann, Stefanie Märtin

Dienstag

16:30 – 18:00 Uhr

**Satellitenveranstaltung: Reha-Qualitätssicherung im Fokus** (Salon Focke-Wulf)Leitung: Dr. Johannes **Falk** (Deutsche Rentenversicherung Bund),Dr. Rainer **Kaluscha** (Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm)**Hintergrund**

Seit den 1990er Jahren entwickelt und implementiert die Deutsche Rentenversicherung (DRV) ihr Qualitätssicherungsprogramm in der Rehabilitation. Ziel ist die stetige Steigerung der Qualität der im Auftrag der Rentenversicherung erbrachten Reha-Leistungen. Die zurückgemeldeten Qualitätsergebnisse dienen den Reha-Einrichtungen als Basis für das interne Qualitätsmanagement. Die Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse lässt einen qualitätsorientierten Vergleich von Reha-Fachabteilungen zu und kann so das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten bei der Auswahl einer geeigneten Reha-Einrichtung unterstützen. Die Instrumente der Qualitätssicherung (QS) und die Qualitätsindikatoren unterliegen einer stetigen Weiter- und Neuentwicklung.

**Zielstellung**

Die Veranstaltung bietet zunächst einen Überblick über den aktuellen Entwicklungsstand verschiedener QS-Instrumente der Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität. Neben der Darstellung wesentlicher Neuerungen werden außerdem die qs-seitigen Erfahrungen der ersten sechs Monate mit den neuen Produkten (u. a. Qualitätsberichte und Public Reporting) sowie beteiligten Prozessen und Verfahren reflektiert und ein Ausblick auf anstehende bzw. zukünftige Vorhaben der Reha-QS der DRV gegeben.

**Ablauf und Input****1. Prozessqualität im Fokus**Peer Review – Aktueller Stand und nächste Schritte (Dr. Stefanie **Märtinger**, DRV Bund)Aktualisierung der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) (Dr. Markus **Thiede**, DRV Bund)**2. Ergebnisqualität im Fokus**Adjustierung in der Rehabilitand\*innenbefragung (Dr. Bernhard **Luther**, DRV Bund)Weiterentwicklung der Messung der Ergebnisqualität (Robert **Simon**, DRV Bund)**3. Parameter Qualität und Public Reporting**„Von 0 bis 100“ – Der Parameter Qualität als neue zusammenfassende Kennzahl – Konzept und erste Erfahrungen (Retrospektive) (Dr. Matthias **Wichmann**, Dr. Hannah **Haacke**, DRV Bund)Webportal „Meine-Rehabilitation.de“ – Erfahrungen aus den ersten Monaten (Alissia **Seibert**, DRV Bund)

## **Diskussionsforum\*: Kinder- und Jugendrehabilitation im Spannungsfeld der Digitalisierung – Status quo et Quo vadis?** (Lloyd Saal)

\*Eine Veranstaltung des Bündnisses für Kinder- und Jugendreha e.V. (BKJR), der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Rehabilitation und Prävention e.V. (DGPRP) und der Deutschen Rentenversicherung Bund  
Moderation: Friederike **Neugebauer** (BKJR e.V.), Florian **Knöpfel** (DGPRP e.V.)

### **Hintergrund**

Die Digitalisierung im Gesundheitssektor hat durch die Coronapandemie erheblich an Aufschwung gewonnen und schreitet unaufhaltsam fort. Die Herausforderungen für das Gesundheitssystem nehmen durch demographischen Wandel, sektorenübergreifenden Fachkräftemangel, Kostendruck und erschwerten Zugang zu Leistungen in strukturschwachen und ländlichen Regionen zu. Diese Herausforderungen betreffen auch Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auch die für Kinder und Jugendliche. Digitale Angebote und Therapieelemente fließen bereits in die Rehabilitationsnachsorge ein. Überlegungen, medizinische Rehabilitationsleistungen im Hinblick auf eine Digitalisierung zu flexibilisieren, werden vielerorts ausgesprochen und treffen auf Zustimmung, Ablehnung oder Skepsis. Aufgrund der an Komplexität zunehmenden Lebenswelten und der daraus resultierenden Herausforderungen ist es essenziell, den adäquaten Zeitpunkt für eine möglicherweise erforderliche digitale Flexibilisierung in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation rechtzeitig zu identifizieren, um die Versorgungsqualität von chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen aufrecht zu erhalten oder gar zu verbessern. Bei digital flexibilisierten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation muss der Fokus weiterhin in der Unterstützung der körperlichen und seelischen Entwicklung liegen, um die Teilhabe zu sichern.

### **Zielstellung**

Ziel der Diskussion ist, zu eruieren, ob und unter welchen Bedingungen eine Implementierung einer digitalen Flexibilisierung in der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen für diese Zielgruppe geeignet ist.

### **Impulsbeiträge**

Dr. Rolf **Schmachtenberg** (Staatssekretär, Bundesministerium für Arbeit und Soziales):  
Grüßwort (Videobotschaft)

Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund):  
Das Chamäleon des Gesundheitswesens: Digitalisierung

Daniela **Sewöster** (Deutsche Rentenversicherung Bund):  
Kinder- und Jugendrehabilitation „Hybrid“: Zukunft, Vision oder Illusion?

Tolga **Altan** (Fachklinik Wangen):  
Lösungen und Hürden am Beispiel des digitalen Nachsorgeangebotes „DiNA4U“ – Erste Erkenntnisse

### **Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Chancen und Hürden birgt eine digitale Flexibilisierung in der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen?
- Ist eine digitale Flexibilisierung in der medizinischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen bei der Durchführung ohne Qualitätseinbußen möglich?
- Welche Anforderungen müssen für eine Implementierung digitaler therapeutischer Elemente in die medizinische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen definiert werden?

### **Neben den Impulsgebenden diskutieren mit**

- Dr. Soha **Asgari** (Deutsche Rentenversicherung Bund)
- Ines **Busch** (REHA VITA GmbH, Cottbus)
- Dr. Nora **Volmer-Bertele** (Fachklinik Wangen)
- Dr. Marion **Kalwa** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

16:30 – 18:00 Uhr

**Innovationswerkstatt: Innovative Modelle und Konzepte aus dem Bundesprogramm rehapro I** (Saal 4.1-a)

Vorsitz: Julia **Simke** (Berlin), Sebastian **Klaus** (Berlin)

**Verbesserung von Teilhabe für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen durch Innovation im G. A. T.-Projekt**

Andreas Hammer, Anika Klug-Winter, Arne von Röpenack, Dirk Baumgart



**Peer-Begleitung im Jobcenter. Ein innovativer Beratungsansatz mit psychisch und suchterkrankten Menschen**

Klara Lammers, Barbara Meinert



**Chancen für die Übertragbarkeit und Verstetigung von Modellprojektbestandteilen. Befundlage aus dem Projekt „ELAN“**

Thomas Roßnagel, Stefan Zapfel, Bartholomäus Zielinski, Bernhard Schrauth



**rehapro-LEILArehaktiv: Wirksamkeit neuer sowie innovativer Ansätze zur Integration von Langzeitarbeitslosen mit multiplen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt**

Andreas Herteux



**Zwischen Wissenschaft und Praxis: Biografiekurven als Tool zur Ergründung (neuer) berufsbiografischer Orientierungen**

Bianca Lange, Heike Ohlbrecht



**Session: Assessmentinstrumente und Validierungsstudien** (Saal 4.1-b)

Vorsitz: Pia **Zollmann** (Berlin), Nico **Seifert** (Berlin)

**Entwicklung und dimensionale Validierung einer 7-Säulen-Resilienzskala für den Berufskontext (RB-30)**

Jens Knispel, Veneta Slavchova, Fee Kahlhofer, Viktoria Arling

**Validierung arbeitsbezogener Situationsbeschreibungen als Trainingsgrundlage zur Förderung berufsbezogener sozialer Kompetenzen**

Viktoria Arling, Jens Knispel, Veneta Slavchova

**Selbstauskunft, Fremdbeurteilung oder beides? Screening und Interview in der Beschwerdvalidierung**

Dilek Dorn, Axel Kobelt-Pönicke

**Messeigenschaften des SELF bei Patienten mit muskulo-skelettalen Erkrankungsfolgen: Eine Schweizerisch-österreichische prospektive Multizenterstudie**

Martin Schindl, Daniel Riese

16:30 – 18:00 Uhr

**Session: Rechtswissenschaften II** (Salon Danzig)

Vorsitz: Claudia **Beetz** (Jena), Torsten **Schaumberg** (Nordhausen)

**Völkerrechtliche Impulse für einen inklusiven Arbeitsmarkt**

Michael Beyerlein

**Ansprüche auf Rehabilitation und Assistenz für Freiwilligendienstleistende**

Felix Welti

**Bewegungsförderliches Arbeiten durch Betriebliche Gesundheitsförderung –  
(k)leine Aufgabe für die Gesetzliche Unfallversicherung**

Katja Nebe

**Der Einsatz von freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Therapien (von Kindern)**

Claudia Beetz

**Anforderungen an die Begleitperson von behinderten Menschen bei einer stationären  
Krankenhausbehandlung (§ 44b SGB V)**

Dörte Busch

**Meet the Editor** (Salon London)

Leitung: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Halle/Saale), Prof. Dr. Heiner **Vogel** (Würzburg)

Mit dieser Veranstaltung möchten wir Interessierten die Möglichkeit geben, zentrale deutsche rehabilitationswissenschaftliche Zeitschriften und ihre schriftführenden Herausgeber\*innen kennen zu lernen und alle Fragen rund um das Thema Veröffentlichung wissenschaftlicher Beiträge zu stellen.

Nach einer kurzen Vorstellung der jeweiligen Schwerpunkte der Zeitschriften und ihr Zielpublikum werden wir insbesondere auf folgende Fragen eingehen:

- Was muss ich am besten vor dem Einreichen einer wissenschaftlichen Publikation beachten?
- Welche Arten von Arbeiten kommen (in den jeweiligen Zeitschriften) in Frage?
- Kann ich auch einen Beitrag auf Englisch einreichen?
- Wie läuft der Begutachtungsprozess ab?
- Wie gehe ich am besten mit dem Review um?
- Mein Beitrag wurde angenommen – was passiert dann?
- Mein Beitrag wurde abgelehnt – und dann?
- Was ist ein Impact-Faktor und welche Bedeutung hat er für die Auswahl einer Zeitschrift?

**Beteiligte**

Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil**,

Schriftleitung Die Rehabilitation, Thieme-Verlag, Stuttgart

Prof. Dr. Heiner **Vogel**, Ko-Herausgeber Psychosoziale und Medizinische Rehabilitation (vormals Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation), Pabst-Verlag, Lengerich

09:00 – 10:30 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Gesundheitsdaten und „Künstliche Intelligenz“ in der Rehabilitationsforschung: Königsweg oder Sackgasse?** (Hanse Saal)

Moderation: Tatjana **Mika** (Forschungsdatenzentrum Deutsche Rentenversicherung, FDZ-RV),  
Dr. Rainer **Kaluscha** (Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm, IFR Ulm)

**Hintergrund**

Viele Hoffnungen richten sich auf die innovative Verwendung von Daten in Forschung und Praxis des Gesundheitswesens (Schlagworte: „Big Data“ und „Machine Learning“). Sowohl die technischen Möglichkeiten als auch der Rechtsrahmen, namentlich die Entwicklung der Europäischen Gesundheitsdatenraums (EHDS) und die Umsetzung des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes (GDNG), entwickeln sich rasch weiter.

Wo ergeben sich hier (neue) Potentiale für die Rehabilitationsforschung?  
Welche Anforderungen sind damit verbunden?

**Ziel**

- Möglichkeiten und Grenzen der neuen Ansätze aufzeigen
- Die rehabilitationswissenschaftliche Community, insbesondere den Nachwuchs, zur Beschäftigung mit diesen aktuellen Themen anregen

**Impulsbeiträge**

Tatjana **Mika** (FDZ-RV):

Politisches und rechtliches Umfeld

Dr. Rainer **Kaluscha** (IFR Ulm):

Anwendungspotential und -risiken (u.a. Früherkennung von Rehabilitationsbedarf aus Krankenkassendaten, Transparenz/Nachvollziehbarkeit von Ergebnissen der neuen Verfahren)

Daniel **Brüggmann** (FDZ-RV; Hertie School)

Erfahrungsbericht aus der Forschung zur Kopplung von Rehabilitations- mit Scheidungsdaten der Rentenversicherung

Vertreter\*in des BMAS (angefragt):

KI als Fortschrittsmotor

**Diskussionsleitende Fragen**

- Sind die im Rahmen des aktuellen KI-Hypes geweckten Erwartungen berechtigt? Welche Chancen und Risiken bieten die neuen Ansätze im Bereich der Rehabilitation(sforschung)?
- Lassen sich Datennutzung und Datenschutz in Einklang bringen?
- Welche neuen Anforderungen kommen auf Wissenschaftler zu (Methodenwissen, technische bzw. IT-Kompetenzen, Domänenwissen, rechtliche Fragen)?

09:00 – 10:30Uhr

**Session: Return to Work bei chronischen Erkrankungen** (Kaisen Saal)

Vorsitz: Silke **Brüggemann** (Berlin), Ruth **Deck** (Lübeck)

**Mega-Ethnographie qualitativer Meta-Synthesen zum Return to Work bei chronischen Erkrankungen**

Betje Schwarz, Hannes Banaschak, Rebekka Heyme, Ernst von Kardorff, Nancy Reims, Marco Streibelt, Matthias Bethge

**Arbeitsfähigkeit nach COVID-19-Rehabilitation – Ergebnisse einer Mixed-Methods-Studie**

Stefanie Gillitzer, Jana Stucke, Isabel Meier, Thorsten Meyer-Feil

**Prädiktoren der nachhaltigen Reintegration ins Erwerbsleben bei psychischen Erkrankungen**

Elena Andreeva, Tatjana Wassermann



**Soziodemografische und klinische Eigenschaften von Ratsuchenden in Krebsberatungsstellen mit Beratungsbedarf zu arbeitsbezogenen Themen**

Clara Breidenbach, Nicole Ernstmann, Paula Heidkamp, Kati Hiltrop, Lina Heier, Sophie Schellack, Johannes Soff, Christoph Kowalski

**START – Stufenweise Wiedereingliederung mit Assistenz des Reha-Teams: Ergebnisse der Fragebogenerhebung**

Lisa Hertrich, Rainer Kaluscha, Eva Rauscher



09:00 – 10:30 Uhr

**Satellitenveranstaltung\*: Evidenzbasierte individuelle Therapiestandards in der onkologischen Rehabilitation – Die ORTS** (Borgward Saal)

\*Eine Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin (AGORS) und der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR)

Leitung: Prof. Dr. Oliver **Rick** (Klinik Reinhardshöhe, Bad Wildungen),  
Dr. Wilfried **Hoffmann** (Hamm Klinik Park Therme, Badenweiler)

**Hintergrund**

Onkologische Rehabilitation ist für die Teilhabe am Erwerbs- und Sozialleben fundamental. Patient:innen mit onkologischen Erkrankungen können, je nach Tumorentität und durchgeführter Therapie, eine Vielzahl an Funktionsstörungen aufweisen. Oftmals werden Krebspatient:innen in der Akutmedizin multimodal behandelt und erhalten neben einer Operation auch eine Strahlen- oder medikamentöse Therapien. Diesbezüglich sind in den letzten Jahren neue Medikamente hinzugekommen, wie z.B. Immunonkologika oder Tyrosinkinaseinhibitoren, die zum Teil spezifische Funktionsdefizite auslösen. Trotz der vielen Jahrzehnte in denen onkologische Rehabilitation bereits in Deutschland praktiziert wird, existieren keine klinischen evidenzbasierten Therapiestandards für die einzelnen Funktionsstörungen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Sie liegen zum einen in der geringen Datenlage zur onkologischen Rehabilitation, aber auch in einem, insbesondere in der Vergangenheit bestehenden, geringen Verständnis der Notwendigkeit für evidenzbasierte onkologisch-rehabilitative Therapien. Die von der Deutschen Rentenversicherung entwickelten rehabilitativen Therapiestandards (RTS) zu Mammakarzinom und aktuell zu allen onkologischen Erkrankungen, dienen vornehmlich der Qualitätssicherung und bilden nicht die Behandlung des einzelnen Rehabilitanden ab. Sie stellen somit keine Empfehlung für eine individualisierte Therapie dar, an dem sich der Kliniker orientieren kann, sondern bilden die Gesamtheit der onkologischen Rehabilitand:innen ab. Aus diesem Grund hat sich die AGORS der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zum Ziel gesetzt, in Ermangelung einer S3 Leitlinie zur onkologischen Rehabilitation, eigene evidenzbasierte Therapiestandards für die wichtigsten Funktions- und Teilhabestörungen zu entwickeln. Diese Standards sollen auf die individuelle Behandlung der Rehabilitand:innen zugeschnitten sein und eine Empfehlung für die klinisch orientierte Rehabilitation in Deutschland darstellen.

**Ziel**

Die Satellitenveranstaltung widmet sich daher der Diagnostik und Therapie von vier häufigen Funktions- und Teilhabestörungen bei onkologischen Rehabilitand:innen. Expert:innen aus der klinischen Praxis stellen diese dar und treten in den Austausch mit dem Auditorium. Im Rahmen dieses Formates sollen die Aspekte der rehabilitativen onkologischen Therapie in die Fachgesellschaft transportiert werden, um somit eine standardisierte und evidenzbasierte individualisierte Behandlung möglich zu machen.

**Folgende Themen und Referentinnen und Referenten sind vorgesehen:**

Dr. Frank **Schlegel** (Hamm Klinik Bellevue, Bad Soden-Salmünster):  
Die medikamentös-induzierte Polyneuropathie bei Krebspatienten

Prof. Dr. Oliver **Rick** (Klinik Reinhardshöhe, Bad Wildungen):  
Krebsbedingte kognitive Dysfunktion als eigenständige Funktionsstörung

Prof. Dr. Ulf **Seifart** (Klinik Sonnenblick, Marburg):  
Kardio-respiratorische Störungen in der onkologischen Rehabilitation

PD Dr. Georgia **Schilling** (Asklepios Nordseeklinik Westerland, Sylt):  
Akute körperliche Erschöpfung und Cancer-Related-Fatigue-Syndrom

Prof. Dr. Monika **Reuß-Borst** (HESCURO Klinik Bad Bocklet):  
Störungen der sozialen Teilhabe

**Diskussionsforum: „Leidensgerechte Tätigkeiten“ als Ziel einer personenzentrierten Rehabilitation psychisch kranker Menschen: rechtliche, fachliche und ethische Aspekte der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung** (Salon Focke-Wulf)

Moderation: Dr. Gustav **Wirtz** (Leitender Arzt SRH RPK Karlsbad GmbH und Mitglied des Arbeitsausschusses der BAG RPK e.V.), Stefanie **Heyer** (Fachkoordinatorin der AWO RPK gGmbH in Halle (Saale) und Mitglied des Vorstandes der BAG RPK e.V.)

**Hintergrund**

Die Integration psychisch kranker Menschen in Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bedarf in vielen Fällen eines komplexen Rehabilitationsprozesses. Dabei werden in einem intensiven Geschehen mit den Rehabilitand\*innen Ressourcen gefördert, Belastbarkeit geklärt und trainiert und schließlich auf der Basis erreichter Rehabilitationsziele im Zusammenspiel mit individuellen Eignungen und Neigungen die berufliche Integrationsplanung durchgeführt. Ein Schlüsselement in diesem Prozess stellt die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung dar. Sie erfolgt sowohl in Rehabilitationseinrichtungen als auch durch die ärztlichen/sozialmedizinischen Dienste der Sozialversicherungsträger. Dabei kommt es in der Praxis immer wieder zu differierenden Einschätzungen, je nachdem, welche Betrachtungen im Vordergrund stehen: die Abschätzung einer diagnoseabhängigen Eignung für bestimmte Tätigkeiten oder eine personenzentrierte Sicht auf die Funktionsfähigkeit. Dabei sind ethische Aspekte der selbstbestimmten beruflichen Teilhabe berührt und wichtig.

**Ziel**

Vor diesem Hintergrund sollen unterschiedliche Perspektiven zur „leidensgerechten“ Tätigkeit psychisch kranker Menschen eingenommen werden und das Spannungsfeld zwischen rechtlichen und ethischen Aspekten, unterschiedlichen sozialmedizinischen Leistungseinschätzungen und individuellen Ressourcen und Perspektiven psychisch kranker Menschen diskutiert werden.

**Impulsbeiträge**

Prof. Dr. Katja **Nebe** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg):

Rechtliche Grundlagen zur Einschätzung leidensgerechter Tätigkeiten auf der Basis der UN-Behindertenrechtskonvention

Dr. Andrea **Temme** (Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland):

Die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen aus der Perspektive des sozialmedizinischen Dienstes der DRV

Dr. Klaus **Keller** (Diakonie Herzogsägmühle):

Sozialmedizinische Empfehlung im Spannungsfeld von Wunsch, Teilhabeziel und Funktionsfähigkeit

Dr. Monika **Stuhlinger** (Rehabilitationszentrum grund.stein):

Differenzielle Indikationskriterien für die Tätigkeit in Sozialberufen bei psychisch kranken Menschen

**Diskussionsleitende Fragen**

- Wie korrespondieren individuelle Teilhabeziele und sozialmedizinische Leistungsbilder?
- Welche relevanten rechtlichen Grundlagen gibt es, die die sozialmedizinische Beurteilung und berufsbezogene Kriterien für psychisch kranke Menschen stützen?
- Inwieweit kann die sozialmedizinische Leistungseinschätzung bei Einschränkungen psychomentaler Funktionen fachlich auf verallgemeinerbare Kriterien abheben?
- Wie kann Partizipation in Bezug auf die Berufswahlentscheidung gelingen?

09:00 – 10:30 Uhr

**Diskussionsforum: Patient\*innensicherheit in der Rehabilitation: (K)ein Thema?** (Lloyd Saal)

Moderation: Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung, Berlin),  
Dr. Timm **Häbel** (Deutsche Rentenversicherung, Berlin)

**Hintergrund**

Primum non nocere: der Schutz von Patient\*innen vor vermeidbaren Fehlern wurde bereits in der Antike als Grundsatz medizinischen Handelns formuliert. Wie wichtig es ist, diesen in der Praxis aktiv zu leben, zeigt sich an einer weltweit hohen Prävalenz vermeidbarer Schäden, die etwa für eine mit Tuberkulose oder Malaria vergleichbare Krankheitslast verantwortlich sind [1]. Die WHO hat daher einen Globalen Aktionsplan für Patientensicherheit 2021–2030 vorgelegt. Auch wenn die Tragweite von Fehlern im Vergleich zu Akutkliniken zunächst geringer erscheinen mag, können im Rahmen einer Rehabilitation gefährliche Ereignisse wie Medikationsverwechslungen oder vermeidbare Stürze vorkommen. Systemorientierte Maßnahmen für die Patient\*innensicherheit mit Fehlerkultur und Fehlermanagement sollten theoretisch bereits in jeder Reha-Einrichtung als Teil der Vorgaben der verpflichtenden internen Qualitätsmanagementsysteme fest verankert sein. Im Kontrast hierzu gaben allerdings in der ‚Krankenhausstudie zur Sicherheit durch Management innerklinischer Risiken‘ nur etwa zwei Drittel der antwortenden Rehakliniken an, über eine verbindliche, schriftlich festgelegte klinische Risikomanagementstrategie zu verfügen [2].

**Ziel**

Die DRV als Mitglied im Kuratorium des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. möchte im Sinne des Globalen Aktionsplans der WHO Bewusstsein schaffen und über die Bedeutung von Fehlern in der Rehabilitation und Möglichkeiten zur Stärkung der Sicherheit von Rehabilitand\*innen diskutieren.

**Impulsbeiträge**

Andrea **Hunnius** (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation DEGEMED e.V.):  
Verankerung der Patient\*innensicherheit im internen Qualitätsmanagement am Beispiel des DEGEMED Verfahrens

Alexandra **Höchtel** (Asklepios Zentrum für Rehabilitation Bad Abbach):  
Effektives klinisches Risikomanagement in der Reha: Praktische Ansätze und Erfahrungen

Dr. Nikoloz **Gambashidze** (Institut für Patientensicherheit am Universitätsklinikum Bonn):  
Klinisches Risikomanagement in der Rehabilitation: Einblicke aus der KHaSiMiR-Studie

Dr. Christian **Deindl** (Aktionsbündnis Patientensicherheit APS e.V.):  
Vorstellung des APS e.V. und Positionierung zur Patient\*innensicherheit in der Rehabilitation

**Diskussionsleitende Fragen**

- Warum gab trotz der Qualitätsmanagement-Vorgaben nur ein Teil der in der KHaSiMiR Studie befragten Reha-Kliniker an, über eine verbindliche klinische Risikomanagementstrategie zu verfügen und wie werden die QM-Vorgaben für die Patient\*innensicherheit in der Rehapraxis gelebt?
- Welches sind häufige Fehlerquellen in der Rehabilitation und unterscheiden sich diese gegenüber akut-therapeutischen Einrichtungen?
- Was sollte und kann getan werden, um die Rehabilitand\*innensicherheit zu stärken?

**Literatur**

1. Slawomirski, L., A. Aaraaen, and N. Klazinga, The economics of patient safety. 2022, OECD.
2. Gambashidze, N., et al., KHaSiMiR 21 – Krankenhausstudie zur Sicherheit durch Management innerklinischer Risiken 2021–22. 2022, Institut für Patientensicherheit Universitätsklinikum Bonn.

09:00 – 10:30 Uhr

**Session: Reha-Kardiologie, Diabetes und Adipositas** (Saal 4.1-a)

Vorsitz: Annett **Salzwedel** (Potsdam), Axel **Schlitt** (Quedlinburg)

**Reha-Verlaufseffekte bei Rehabilitand:innen mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit zum Rehabilitationsende**

Karin Meng, Ronja Westphal, Michael Marx, Robert Nechwatal, Reimund Prokein, Gesine Dörr

**Effekte der kardiologischen Rehabilitation bei Patienten/Patientinnen mit Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Funktion, Analysen aus einer prospektiven Multicenter-Untersuchung**

Michal Oszczygiel, Heinz Völler, Klaus Schröder, Eike Schromm, Irina-Silva Popescu-Schuh, Bernhard Rauch, Alexandra Strobel, Axel Schlitt

**Intervallfasten in der kardiologischen Rehabilitation – wirksam und umsetzbar?**

**Ergebnisse aus der randomisierten kontrollierten Studie Intervfast**

Florian Kaistha, Sara Schröer, Maria Borgert, Andreas Michalsen, Wolfgang Mayer-Berger, Claudia Pieper

**Hohe Raten der Teilhabe einschränkung bei Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2 und Adipositas in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation**

Jürgen Wagner, Thomas Helling, Maryam Berger, Jana Bohro

**Evaluation des neuen Rehabilitationskonzeptes „Psycho-Adipositas“ („ADIPE“- Studie)**

Rosemarie Hillebrand, Harald Fischer

**Session: Reha-System und Reha-Praxis** (Saal 4.1.-b)

Vorsitz: Teresia **Widera** (Frankfurt/Main), Jörg **Gehrke** (Berlin)

**Zusammenarbeit von Organisationen in Modellprojekten des Bundesprogramms rehapro – Formen, Herausforderungen und Problemlösungsansätze**

Clemens Kraetsch, Stefan Zapfel



**Implementierung von Fallmanagement bei neun Rentenversicherungsträgern:**

**Ergebnisse der Onlinebefragung von Fallmanager\*innen (t1)**

Sebastian Ehlen, Milena Arenz



**Berufsbezogene Rehabilitation für Patient:innen mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung: Erste Ergebnisse einer Machbarkeitsstudie**

Jana Langbrandtner, Gero Steimann

**Aktueller Status: Wie geht es den Leistungserbringern im Umfeld von Krisen und Herausforderungen?**

Stefan Berghem

**Personalbedarf in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe – Ergebnisse einer Personalbedarfserhebung**

Hans-Christoph Eichert

09:00 – 11:00 Uhr

**Workshop: Lösungsbörse „rehapro“** (Salon Danzig)

Leitung: Lisa Theresa **Hummel**, Dr. Sebastian **Klaus**, Julia **Simke**,  
Prof. Dr. Christina **Stecker** (Kontaktstelle rehapro, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

**Hintergrund**

Bei der Umsetzung von Forschungs- und Entwicklungsprojekten wird das Projektpersonal wiederholt mit Herausforderungen konfrontiert, die bei der Konzeptionierung des Projekts nicht vorauszusehen waren bzw. mit der gängigen Rehabilitationspraxis organisatorisch und rechtlich in Einklang zu bringen sind. Die daraus resultierenden Barrieren oder Verzögerungen im Projektablauf bedürfen kreativer Projektmodifikationen, um die gesetzten Ziele trotz der Hemmnisse erreichen zu können.

Aufgrund ihres Innovationscharakters teilen die über einhundert rehapro Modellvorhaben eine besondere gemeinsame Herausforderung, für die projektspezifische Lösungsansätze gefunden werden müssen. Die Projekte müssen völlig neuartige Präventions-, Begleit- und Beratungsangebote entwickeln und erproben, sie müssen Zugangswege optimieren und frühzeitiger Bedarfe erkennen, die Rehabilitation und Teilhabe personenzentriert und bedarfsgerecht weiterentwickeln sowie Lücken im gegliederten Sozialsystem schließen. Für einige Modellvorhaben bringt die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit weitere handlungspraktische, institutionelle und technische Hürden mit sich.

Mit der „Lösungsbörse rehapro“ soll vorhandenes Wissen über Veränderungsstrategien projektübergreifend gesammelt und verfügbar gemacht werden. Zu Beginn wird die Deutsche Rentenversicherung Rheinland für ihr Modellprojekt ProSEeG eine vorgefundene Barriere und die bisher entwickelten Lösungswege präsentieren. Im Anschluss ist das Plenum zur kreativen Lösungsbörse und Ideenfindung eingeladen. Danach stellen die Deutsche Rentenversicherung Hessen und die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen jeweils eine aktuelle Herausforderung aus ihren Modellprojekten SERVE und BASE vor. In kleinen Arbeitsgruppen wird anschließend in Anlehnung an das Konzept der „Fallbesprechung“ gemeinsam aktiv an Lösungsansätzen für die vorgefundene Herausforderung gearbeitet. Der konstruktive und kollaborative Erfahrungsaustausch endet mit einer abschließenden Vorstellung der Ergebnisse im Plenum.

**Impulsvorträge**

Dr. Lea **Dejonge** (Düsseldorf):

Optimierung / Ausdifferenzierung der Rekrutierungsstrategie zur Fallzahlsteigerung im rehapro Projekt ProSEeG

Monika **Jacobs** und Antonia **Keller** (Frankfurt/Main):

rehapro – Innovation nur für Exoten? Zukunftsvision der Umsetzungsberatung für das rehapro Projekt SERVE der Deutschen Rentenversicherung Hessen

Dr. Natalie **Schüz** und Arne **Mangels** (Bremen):

Herausforderung im rehapro Projekt BASE: Beschaffung von geeigneten Routinedaten für die Ergebnisevaluation

**Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, bitten wir um Voranmeldung per E-Mail an:**

reha-kolloquium@express.converia.de

11:00 – 11:30 Uhr

STREAM

**Keynote** (Hanse Saal)

Vorsitz: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)

**Titel „Länger arbeiten – (nur) eine Frage der Gesundheit? Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zum Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand“**

**Redner:** Prof. Dr. Hans Martin **Hasselhorn** (Bergische Universität Wuppertal)



Prof. Dr. Hans Martin Hasselhorn ist Facharzt für Arbeitsmedizin und seit 2015 Professor für Arbeitswissenschaft an der Bergischen Universität (BU) Wuppertal, wo er schwerpunktmäßig zum Thema „Arbeit, Alter, Gesundheit und Erwerbsteilhabe“ forscht. Das übergreifende Forschungsziel seines Lehrstuhls besteht darin, zu einem differenzierten arbeitswissenschaftlichen Verständnis der wechselseitigen Zusammenhänge von Arbeit einerseits und Gesundheit sowie Arbeitsfähigkeit andererseits zu gelangen und die gewonnenen Erkenntnisse in Wirtschaft und Politik einzubringen.

Von 2009 bis 2015 leitete Prof. Dr. Hans Martin Hasselhorn den Fachbereich „Arbeit und Gesundheit“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin in Berlin. Zuvor verantwortete er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Arbeitsmedizin an der BU Wuppertal u. a. die Leitung der Europäischen NEXT-Studie, Nurses' Early Exit Study, einer Befragungsstudie von 56.000 Pflegenden in Europa zu Arbeit und Erwerbsperspektive.

Prof. Hasselhorn leitet die seit 2009 laufende Studie „Leben in der Arbeit“ (lidA), die ältere Erwerbstätige, die sogenannten Babyboomer, auf ihren verschiedenen Wegen vom Arbeitsleben in den Ruhestand begleitet. Die lidA-Studie ist eine von weltweit etwa zehn repräsentativen Kohortenstudien zur Gesundheit und Erwerbsteilhabe von älteren Erwerbstätigen; in Deutschland ist sie einzigartig. Mittlerweile umfasst die lidA-Studie vier Erhebungswellen aus den Jahren 2011, 2014, 2018 und 2022/23 mit insgesamt mehr als 12.000 Befragten. Weitere Informationen zur Studie unter [www.lida-studie.de](http://www.lida-studie.de).

Mittwoch

11:30 – 12:00 Uhr

STREAM

**Posterpreisverleihung** (Hanse Saal)

Moderation: PD Dr. Aike **Hessel** (Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen, Bremen)  
Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

STREAM

**Kongressbilanz 2024 & Ausblick 2025** (Hanse Saal)

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

12:45 – 14:15 Uhr

STREAM 

**Session: Reha-Nachsorge und Digitalisierung** (Hanse Saal)

Vorsitz: Daniela **Sewöster** (Berlin), Michael **Jöbges** (Konstanz)

**Zeitreihenanalyse zur Verstetigung der konsistenten Teilnahme von Personen mit neurologischen Erkrankungen im Programm der Tele-Reha-Nachsorge**

Robin Stadel

**Veränderung subjektiver Arbeitsfähigkeit und symptombezogener Funktionsfähigkeit nach einer digitalen IRENA bei Rückenschmerzpatient\*innen**

Sebastian Knapp, George Hunn, Frank Merten, Filippo Martino

**Untersuchung zur Wirksamkeit einer digitalen Reha-Nachsorge bei Menschen mit Adipositas**

Julian Fritsch, Katharina Feil, Susanne Weyland, Detlef Schmidt, Darko Jekauc

**Mittelfristige Effekte einer online unterstützten Intervention zur Vereinbarung und Nachverfolgung von Reha-Zielen**

Susanne Dibbelt

**Technische Anforderungen an eine barrierefreie digitale Plattform, die vor allem Menschen mit einer Sehbehinderung adressiert**

Marie-Christine Kugelmann

**Session: Psychosomatische Rehabilitation II** (Kaisen Saal)

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

**Das epistemische Vertrauen als zentraler Wirkfaktor in der psychosomatischen Rehabilitation – Ergebnisse einer Multi Center Beobachtungsstudie im Rahmen der klinischen Routine**

David Riedl, Hanna Kampling, Johannes Kruse, Tobias Nolte, Karin Labek, Christina Kirchhoff, Vincent Grote, Michael J. Fischer, Astrid Lampe

**Zusammenhang früher Traumatisierung mit psychischer Symptombelastung und berufsbezogener Selbstwirksamkeit**

Lorena Brenner, Sophia Chrysanthou, Yesim Erim, Manuel Feisst, Marieke Hansmann, Meike Heming, Eva Rothermund, Ute Schröder, Tamara Waldmann, Volker Köllner

**Reha-Erfolg psychosomatischer Rehabilitation in Abhängigkeit der Therapiedosis**

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



**Nachhaltigkeit des Rehabilitationserfolgs in der österreichischen psychiatrischen Rehabilitation in Abhängigkeit vom Alter und dem beruflichen Status der Rehabilitand:innen**

Birgit Senft, Bettina Schoeller, Caroline Jaritz, Sigurd Hochfellner

12:45 – 14:15 Uhr

**Session: Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) II** (Borgward Saal)

Vorsitz: Ariane **Funke** (Berlin), Silke **Tophoven** (Düsseldorf)

**Eine Meta-Synthese zur wirksamen Beratung im Return-to-Work-Prozess von Personen mit Beeinträchtigungen der beruflichen Teilhabe**

Anna-Lena Baasner, Sofia Petrak, Linda Albersmann, Stefanie Gröhl, Stella Lemke, Matthias Bethge

**Multiperspektivischer Blick auf die Schnittstellen zwischen beruflicher Rehabilitation und betrieblichen Kontexten**

Kathrin Ebener-Holscher, Julia Seefeld, Silke Tophoven

**Zur Validität der Dokumentation sozialarbeiterischer Leistungskodes in der Leistungsklassifikation Berufliche Rehabilitation (gemeinsame Ergebnisse aus dem SABER und ANSAB-Projekt)**

Tobias Knoop, Kathrin Ebener-Holscher, Cynthia Richter, Nadja Scheiblich, Silke Tophoven, Thorsten Meyer-Feil

**Netzwerke und Kooperationen in der beruflichen Rehabilitation (NEKOBERE)**

Silke Werner, Sina Jädicke, Dieter Röh

**Wiedereingliederung mit der Einstiegsprämie: Wirksamkeit einer innovativen LTA-Maßnahme aus Versichererperspektive**

Anne Ostermann



**Innovationswerkstatt: Return to Work** (Lloyd Saal)

Vorsitz: Sebastian **Klaus** (Berlin), Rainer **Kaluscha** (Bad Buchau)

**StEPin – Ein ganzheitlich ausgerichtetes Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung für Auszubildende der Bremer Straßenbahn AG – Konzeptvorstellung und erste Ergebnisse**

Laurine Rathmann, Daniela Metschar, Thorsten Cikryt, Katja Heil, Stefan Dalichau, Torsten Möller

**Digitalisierung der Trainingsphase mittels der App PROTHERAFIT® im Präventionsangebot RV Fit**

Marie Rosalind Hübner, Nicole Lorenz, Dieter Beh, Johannes Schmidt, Lena Tepohl

**Programm zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung nach kardiologischer Anschlussrehabilitation bei Menschen mit besonderen beruflichen Problemlagen (AmPULS): Ein Erfahrungsbericht aus der Pilotierung**

Annika Sternberg, Hannes Banaschak, Nataliia Brehmer, Julia Mummelthey, Torsten Alles, Betje Schwarz, Nicole Schattat, Vera Kleineke, Heinz Völler, Matthias Bethge, Annett Salzwedel

**Kompetenzerwerb in der Sozialmedizin: Der Weg zur sozialmedizinischen Expertise innerhalb der Deutschen Rentenversicherung**

Wolfgang Schömig, Roland Küffner, Matthias Lukaszczik, Annette Müller-Garnn, Heiner Vogel

**Inklusion als Prozess – Überlegungen zur Ergänzung beruflicher Rehabilitation**

Hans-Christoph Eichert

12:45 – 14:15 Uhr

**Diskussionsforum: Onkologische Rehabilitation: Gibt es altersabhängige Unterschiede hinsichtlich rehabilitativer Bedarfe?** (Salon Focke-Wulf)

Moderation: Dr. Christian **Wuchter-Czerwony** (Deutsche Rentenversicherung Bund),  
Dr. Soha **Asgari** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund**

Die Deutsche Rentenversicherung erbringt im Rahmen ihres gesetzlichen Versorgungsauftrages gemäß §15 SGB VI für Versicherte im Erwerbsleben sowie gemäß §31 SGB VI für Versicherte, die bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, Leistungen zur onkologischen Rehabilitation. Derzeit vorliegende Daten weisen darauf hin, dass abhängig von Lebensphase und -alter der Krebspatient\*innen zum Teil unterschiedliche rehabilitative Bedarfe vorliegen. Im erwerbsfähigen Alter ist – neben der Milderung tumor- und therapiebedingter körperlicher und seelischer Teilhabestörungen – die berufliche (Re-)Integration ein zentraler Aspekt der Rehabilitation. Bei Krebserkrankten, die aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind, stehen der Erhalt und die Verbesserung der körperlichen Mobilität zum Erhalt der Alltagsautonomie im Vordergrund. Darüber hinaus erschwert die altersbedingte Multimorbidität die Zuordnung und Abgrenzung der Notwendigkeit einer onkologischen zur geriatrischen Rehabilitation. Es gibt Hinweise, dass onkologisch erkrankte Altersrentner\*innen im Vergleich zu Krebspatient\*innen im erwerbsfähigen Alter weniger häufig den Weg in eine onkologische Rehabilitation finden. Möglicherweise decken die derzeitigen onkologischen Rehabilitationskonzepte die Bedürfnisse und Bedarfe nicht adäquat ab.

**Zielstellung**

Ziel der Diskussion ist, Hinweise auf lebensphasen- und altersabhängige unterschiedliche rehabilitative Bedarfe von Krebspatient\*innen zu konkretisieren und assoziierte Handlungsempfehlungen zu generieren.

**Impulsbeiträge**

Die Impulsvorträge erläutern die derzeitige Ausgangslage der Versorgungsqualität von Menschen mit Krebserkrankungen in unterschiedlichen Lebensphasen und in Abhängigkeit vom Alter im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Leistungen zur onkologischen Rehabilitation.

Dr. Christian **Wuchter-Czerwony** (Deutsche Rentenversicherung Bund):

Onkologische Rehabilitationen der DRV gemäß §15 und §31: Verlauf 2010 bis 2022 in Abhängigkeit von Tumorentitäten und Geschlecht

Dr. Mario **Schubert** (MEDICLIN Kraichgau Klinik):

Spezielle Aspekte der Rehabilitation älterer Krebspatient\*innen

Prof. Dr. Corinna **Bergelt** (Universitätsmedizin Greifswald):

Lebensphasen- und altersabhängige psychoonkologische Bedarfe von Krebspatient\*innen

**Diskussionsleitende Fragen**

- Bedarf es – für die adäquate Versorgung aller Krebspatient\*innen – einer Neuausrichtung der derzeitigen onkologischen Behandlungskonzepte, um die altersspezifischen Bedürfnisse und Bedarfe in Abhängigkeit der jeweiligen Lebensphasen zu erfüllen? Wie müssen diese ggf. ausgerichtet sein und welche altersspezifischen, lebensphasenabhängigen Schwerpunkte müssen berücksichtigt werden?
- Spielen die langdauernden hochkomplexen antineoplastischen Behandlungsstrategien bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur onkologischen Rehabilitation von Altersrentner\*innen eine Rolle?
- Wie kann die allgemeine Teilhabe und der Erhalt der Autonomie onkologisch erkrankter Altersrentner\*innen trotz Multimorbidität unterstützt und gesichert werden?

**Neben den Impulsgebenden diskutieren mit**

- Prof. Dr. Oliver **Rick** (Klinik Reinhardshöhe, Bad Wildungen)
- Prof. Dr. Ulf **Seifart** (Klinik Sonnenblick, Marburg, DRV Hessen)

12:45 – 14:15 Uhr

**Innovationswerkstatt: Medizinische Rehabilitation** (Saal 4.1-a)

Vorsitz: Larissa **Beck** (Berlin), Scott **Stock Gissendanner** (Löhne)

**funktionelle Kombinationsdiagnostik (fKoDia) – ein Ansatz zur aktivitätsorientierten Funktionsdiagnostik am Beispiel von Long-/Post-Covid-Betroffenen**

Anke Menzel-Begemann, Klaus Peikenkamp

**techCov: Effekte technischer (tech) Behandlungsansätze auf neurologisch betonte Long- und Post-Covid-Symptome (Cov): milde hyperbare Oxygenierung und Cryotherapie**

Anke Menzel-Begemann, Klaus Peikenkamp

**Ein evidenzbasierter bewegungstherapeutischer Algorithmus zur Versorgung von Long Covid Betroffenen**

Maximilian Köppel, Stefan Peters, Uwe Schwan, Tilo Späth, Gerhard Huber

**Ohne Hand und Fuß – Neue Möglichkeiten der Schmerzbehandlung bei Amputationen?**

Regine Stelzhamer

**Patientenbeteiligung bei der Verbesserung der Prognose und der Lebensqualität bei Darmkrebs**

Cassandra Lill, Alexander Katalinic, Martina Oberländer, Stefanie Derer-Petersen, Holger Sültmann, Nikolas von Bubnoff, Timo Gemoll, Hauke Busch, Peter Jülg, Christian Sina, Ruth Deck

**Innovationswerkstatt: Innovative Modelle und Konzepte aus dem Bundesprogramm rehapro II** (Saal 4.1-b)

Vorsitz: Lisa Theresa **Hummel** (Berlin), Christina **Stecker** (Berlin)

**Versorgungsangebot zur Rehavorbereitung: Onlineplattform und optionales Coaching**

Bettina Begerow, Linda Richter, Arne Mangels, Natalie Schüz



**IPS-Coaching in Deutschland – Umsetzungserfahrungen und Folgerungen für die Praxis aus dem rehapro-Modellprojekt „IPS-ZIB“**

Sarah Jenderny, Juliane Bergdolt, Lorenz Dehn, Vera Kleineke, Julia Schreiter, Ingmar Steinhart



**Erprobung einer innovativen Strategie zur bedarfsfokussierten Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen**

Regina Osranek, Annette Blaudszun-Lahm



**Einrichtungsübergreifende Zusammenarbeit im Reha-Prozess von Kindern und Jugendlichen**

Martina Schu, Benjamin Görden, Kim Singfield



**rehapro – Innovation nur für Exoten? Zukunftsvision der Umsetzungsberatung für das rehapro Projekt SERVE der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Hessen**

Antonia Keller, Annette Becker, Veronika van der Wardt, Catharina Maulbecker-Armstrong, Monika Jacobs, Ulf Seifart



Mittwoch

## Sonntag, 17. März 2024

**15:00 Uhr – 19:00 Uhr** Vorstandssitzung der DGRW

## Montag, 18. März 2024

**11:00 Uhr – 12:30 Uhr** **Sitzung Fachausschuss Kinder- und Jugendrehabilitation**  
(Salon Scharoun)  
Ansprechperson: G. **Claußnitzer**

**12:15 Uhr – 13:45 Uhr** **Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation e.V. (DGPPR)**  
(Salon London)  
Ansprechpersonen: V. **Köllner**

**14:00 Uhr – 16:00 Uhr** **Beiratssitzung Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.**  
(Salon Scharoun)  
Ansprechperson: F. **Neugebauer**

**18:15 Uhr – 20:15 Uhr** **Öffentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW)**  
(Borgward Saal)  
Ansprechperson: T. **Meyer-Feil**

## Dienstag, 19. März 2024

**11:30 Uhr – 13:00 Uhr** **Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Rehabilitation und Prävention e.V. (DGPRP)**  
(Salon Oslo)  
Ansprechperson: F. **Klöpfel**

**13:00 Uhr – 14:30 Uhr** **Sitzung des Netzwerks Rehabilitation und Forschung Bayern (NRFB)**  
(Salon Scharoun)  
Ansprechperson: R. **Sommer**

**13:15 Uhr – 14:15 Uhr** **Sitzung der AG Recht und Politik der DGRW**  
(Salon Oslo)  
Ansprechpersonen: K. **Nebe**, F. **Welti**

## Mittwoch, 20. März 2024

**09:00 Uhr – 10:30 Uhr** **(Geplant) Mitgliederversammlung der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation e.V. (WMAR)**  
(Salon Oslo)  
Ansprechperson: K. **Förster**

**11:15 Uhr – 12:15 Uhr** **Sitzung der Begleit- und Steuerungsgruppe zum Forschungsschwerpunkt „Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation“**  
(Salon Oslo)  
Ansprechperson: A. **Funke**

**Arling**, Viktoria, Prof. Dr.,  
RWTH Aachen

**Asgari**, Soha, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Beck**, Larissa, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Beetz**, Claudia, Prof. Dr.,  
Ernst-Abbe-Hochschule Jena

**Berger**, Harald, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern,  
Würzburg

**Bernhard**, Dörte, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

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

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

**Deck**, Ruth, Prof. Dr.,  
Universität zu Lübeck

**De Masi**, Anke,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**du Prel**, Jean-Baptist, PD Dr.,  
Bergische Universität Wuppertal

**Falk**, Johannes, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Funke**, Ariane,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Gellhaus**, Ines, Dr.,  
Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche

**Gehrke**, Jörg,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Geidl**, Wolfgang, PD Dr.,  
Friedrich-Alexander Universität Erlangen-  
Nürnberg

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

**Görke**, Janett,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Gottfried**, Thomas, Dr.,  
Klinik Höhenried, Bernried

**Greitemann**, Bernhard, Prof. Dr.,  
Klinik Münsterland, Bad Rothenfelde

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

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

**Herbold**, Désirée, Dr.,  
Paracelsus Klinik an der Gande,  
Bad Gandersheim

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

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

**Hofmann**, Maja A., PD Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Berlin-  
Brandenburg, Frankfurt (Oder)

**Hummel**, Lisa Theresa,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Jöbges**, Michael, Prof. Dr.,  
Kliniken Schmieder Konstanz

**Klaus**, Sebastian, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

**Kaluscha**, Rainer, Dr.,  
Institut für Rehabilitationsmedizinische  
Forschung an der Universität Ulm, Bad Buchau

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

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

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

**Körner**, Mirjam, Prof. Dr.,  
Berner Fachhochschule und Universität  
Freiburg

**Krischak**, Gert, Prof. Dr.,  
Zentrum für ambulante Rehabilitation  
Friedrichshafen

**Krüger**, Tim,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Loew**, Thomas, Prof. Dr.,  
Universität Regensburg

**Märtin**, Stefanie, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Matthies**, Claudia, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Mattukat**, Kerstin, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung  
Mitteldeutschland, Halle

**Menzel-Begemann**, Anke, Prof. Dr.,  
Fachhochschule Münster

**Meyer-Feil**, Thorsten, Prof. Dr.,  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

**Nebe**, Katja, Prof. Dr.,  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

**Niehaus**, Mathilde, Prof. Dr.,  
Universität zu Köln

**Noeres**, Dorothee, Dr.,  
Medizinische Hochschule Hannover

**Ohlbrecht**, Heike, Prof. Dr.,  
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

**Parthier**, Katrin,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

**Reims**, Nancy Dr.,  
Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung,  
Nürnberg

**Reuß-Borst**, Monika, Prof. Dr.,  
Hescuro Kliniken, Bad Bocklet

**Rittmann**, Lena-Marie,  
Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-  
Bahn-See, Bochum

**Salzwedel**, Annett, PD Dr.,  
Universität Potsdam

**Schaumberg**, Torsten, Prof. Dr.,  
Hochschule Nordhausen

**Schlitt**, Axel, Prof. Dr.,  
Paracelsus-Harz-Klinik Bad Suderode,  
Quedlinburg

**Schüz**, Natalie, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung  
Oldenburg-Bremen, Bremen

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

**Schupp**, Wilfried, Dr.,  
Privatpraxis „Neurologie & Rehabilitation“, Fürth

**Seifart**, Ulf, Prof. Dr.,  
Klinik Sonnenblick, Marburg

**Seifert**, Nico,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Sewöster**, Daniela,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Simke**, Julia,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Stecker**, Christina, Prof. Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Stock Gissendanner**, Scott, Prof. Dr.,  
Berolina Klinik Löhne

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

**Tophoven**, Silke, Prof. Dr.,  
Hochschule Düsseldorf

**Trefzer**, Tanja, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Volke**, Eva,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

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

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

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

**Widera**, Teresia, Dr.,  
Bundesarbeitsgemeinschaft für  
Rehabilitation, Frankfurt am Main

**Zollmann**, Pia  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

## EG

**Aussteller**  
Messe Bremen

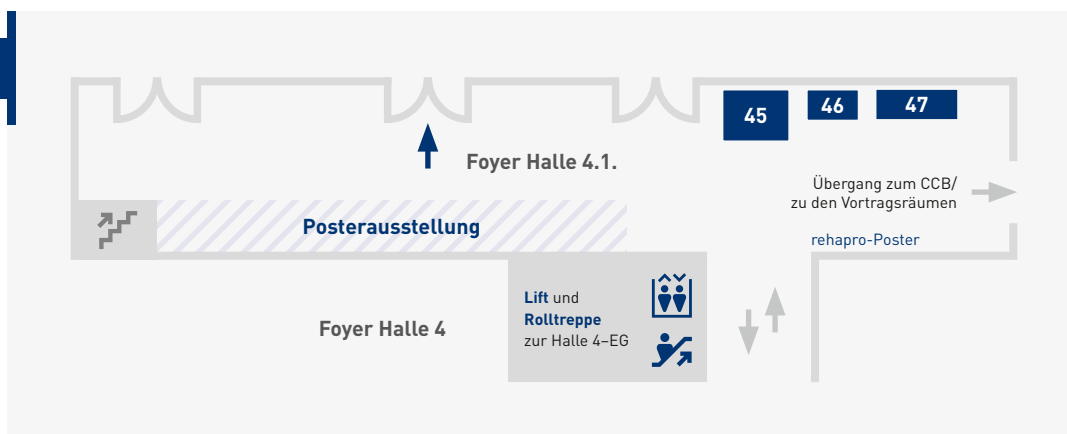
Halle 4



## 1. OG

**Infostände**  
Messe Bremen

Halle 4.1



### Pausenverpflegung – 33. Reha-Kolloquium 2024

- Montag, 18.03.:** 11:30–14:15 Uhr und 15:45–16:30 Uhr
- Dienstag, 19.03.:** 10:30–11:00 Uhr; 12:00–14:00 Uhr und 16:00–16:30 Uhr
- Mittwoch, 20.03.:** 10:30–11:00 Uhr und 11:30–13:00 Uhr

<b>Aussteller – Halle 4 – EG</b>	<b>Standnr.</b>	<b>Internetadresse</b>
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH	09	www.qualitaetskliniken.de
Arbeitskreis Gesundheit e.V.	17	www.arbeitskreis-gesundheit.de
BAG RPK e.V.	21	www.bagrpk.de
bee-i GmbH	40	www.vivoinform.de
Berlin University of Applied Sciences and Technology, Department VI Computer Science and Media	52	www.hildebrand.bht-berlin.de/research/ project-vitalab.html
BITWORKS GmbH	19	www.bitworks.net
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V.	28	www.bar-frankfurt.de
Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V.	04	www.bv-bfw.de
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.	13	www.bdpk.de
Caspar Health / Goreha GmbH	15	www.caspar-health.com
CGM Clinical Deutschland GmbH	07	www.cgm-clinical.de
date up health care GmbH	10	www.reha-date-up.com
DECD GmbH	37	www.decd-health.com
Degemed e.V.	32	www.degemed.de
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.	20	www.dvsg.org
Draeger Lienert GmbH Co. KG	22	www.dlinfo.de
DRV Bund, QMS-REHA®	16	www.driv-bund.de/qms-reha
DRV Oldenburg-Bremen, eigene Kliniken und rehapro	05	www.driv-oldenburg-bremen.de
Emento GmbH	27	www.emento.de
Fachstelle rehapro, Knappschaft Bahn See	38	www.modellvorhaben-rehapro.de
Gastfreund GmbH	01	www.gastfreund.net/klinik-app
gbws	36	www.gbws.de
GITG AG	33	www.gitg.de
GMS Kliniksoftware GmbH	31	www.gms-klinik.de
Gräfliche Kliniken Bad Driburg GmbH & Co. KG	02	www.graefliche-kliniken.de
InReha GmbH – Partner für neue Ziele	44	www.inreha.net/fallmanagement
KJF Augsburg e.V., KJF Rehakliniken	41	www.kjf-rehakliniken.de
Klinik Am Kurpark	06	www.klinik-am-kurpark.de
Kliniken Hartenstein	25	www.kliniken-hartenstein.de
Magrathea Informatik GmbH	29	www.magrathea.eu
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG	26	www.median-kliniken.de
Medical Park SE Amerang	12	www.medicalpark.de
MEDICLIN	08	www.mediclin.de
NEXUS / REHA GmbH	35	www.nexus-ag.de
NichtGenesen	43	www.nichtgenesen.org
Nitzbon AG	14	www.nitzbon.de
nyra health	03	www.nyra.health
ORTHOSCOOT GmbH	50	www.orthoscoot.com
Paracelsus Rehabilitationskliniken Deutschland GmbH	34	www.paracelsus-kliniken.de
POTTHOFF + PARTNER	23	www.potthoff.software
PsyExpert e.K.	42	www.psyexpert.de
Rehapersonal.de	51	www.rehapersonal.de
RehaZentrum Bremen GmbH	48	www.rehazentrum-bremen.de
Salo Holding AG	24	www.salo-ag.de
salus klinik Hürth	30	www.salus-huerth.de
SimplifyU GmbH	11	www.simplifyu.de
Softsolution International OY	18	www.softsolution.de
Telekom Healthcare Solutions	49	www.telekom-healthcare.com
Vidal MMI Germany GmbH	39	www.rehakliniken.de
<b>Infostände – Halle 4.1 – 1. OG</b>	<b>Standnr.</b>	<b>Internetadresse</b>
BMAS Informationsstand "Menschen im Mittelpunkt"	45	www.bmas.de
Buchkontext	47	www.buchkontext.de
ZePG e.V.	46	www.zepg.de

## Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften

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

### Zarnekow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung 2025

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](http://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@medizin.uni-halle.de](mailto:dgrw@medizin.uni-halle.de)

Der Preis wird anlässlich des jährlich stattfindenden Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums verliehen.

Bitte richten Sie Ihre **Bewerbung** bis zum **30.09.2024** an die  
Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.  
c/o Tobias Knoop, Institut für Rehabilitationsmedizin, Magdeburger Straße 8  
06112 Halle (Saale)  
Tel: 0345 557 4269 Email: [dgrw@medizin.uni-halle.de](mailto:dgrw@medizin.uni-halle.de)  
Web: [www.dgrw-online.de](http://www.dgrw-online.de)



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.

Ausgezeichnet werden soll eine herausragende wissenschaftliche Arbeit, die ein rehabilitationswissenschaftliches Thema behandelt, unter besonderer Berücksichtigung der Teilhabe im Sinne des § 2 und § 3 SGB IX. 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 QR-Code scannen oder unter <https://bbmd.charite.de/> abrufen.

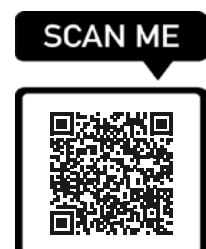
Über die Vergabe des Preises entscheidet eine Jury der GfR e.V. Eine Aufteilung des Preisgeldes ist prinzipiell möglich. Der Rechtsweg gegen die Entscheidung der Jury ist ausgeschlossen.

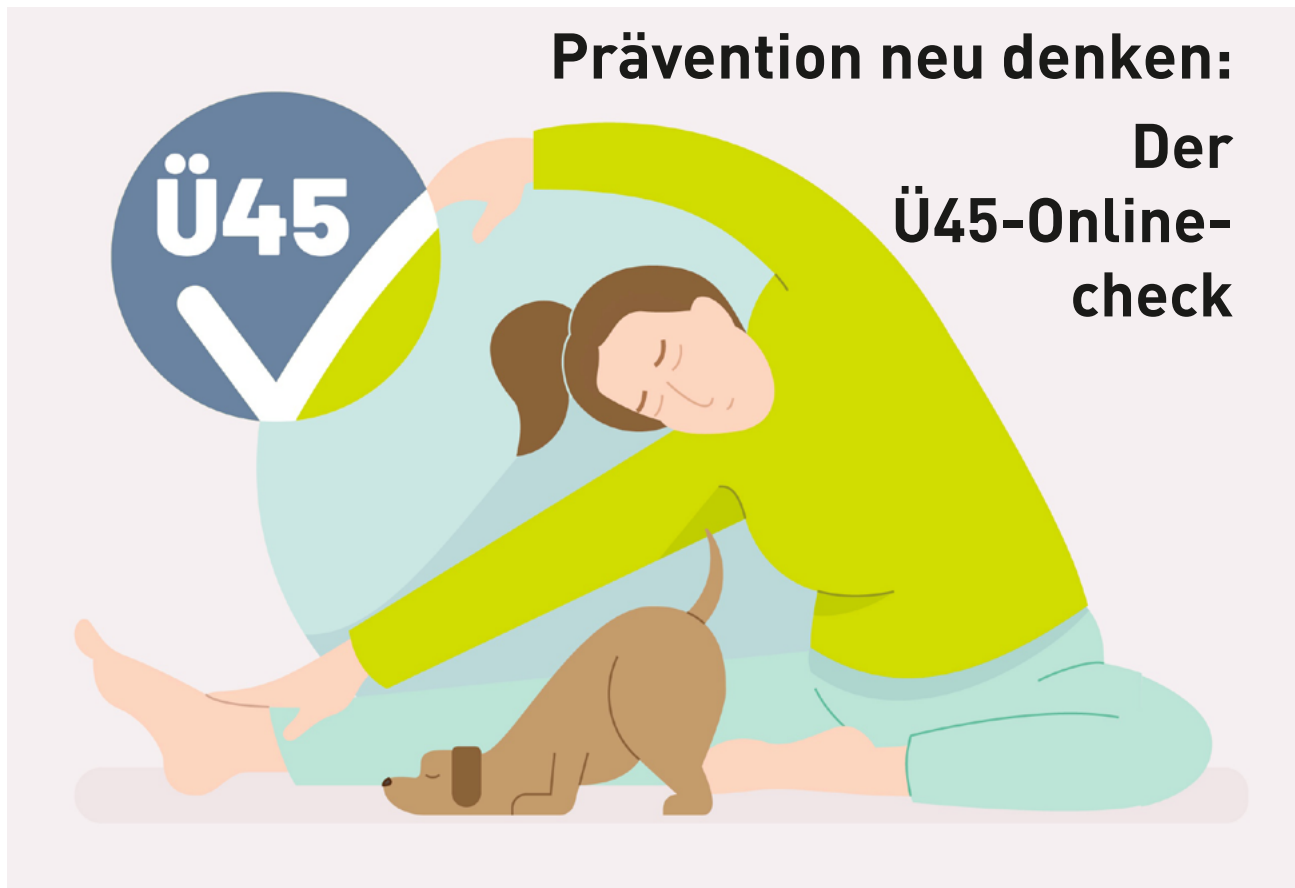
#### **Bitte senden Sie bis zum 30. Juni 2024 Ihre Bewerbung bzw. Ihren Vorschlag in einer PDF-Datei an:**

- 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 **25. GfR-BBMD Rehabilitationswissenschaftlichen Symposiums am Freitag, dem 8. November 2024 in Potsdam** statt.

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





## Prävention neu denken:

## Der Ü45-Online-check

### Online-Screening-Fragebogen der Deutschen Rentenversicherung



Das digitale Screening identifiziert mögliche Teilhabestörungen, aus denen sich ein Präventions- und Rehabilitationsbedarf von über 45jährigen Versicherten ableiten lässt.

Das Screening bildet alle Gesundheitsbereiche gemäß dem bio-psycho-sozialen Modell vollständig ab. Nach dem Ausfüllen gibt es sofort eine Rückmeldung zu Belastungen in Beruf und Alltag.

Neugierig?



**Hier können Sie den Onlinecheck direkt starten!**

Finden Sie weitere Informationen zum Ü45-Onlinecheck und seinem Hintergrund in der Ausgabe 1/2024 der RVaktuell unter [www.rvaktuell.de](http://www.rvaktuell.de).

## Podcast „rehalitätsnah“: Wissenschaftliche Nachhaltigkeit

Die Deutsche Rentenversicherung geht ins Ohr mit dem Wissenschaftspodcast „rehalitätsnah“. In der neuen Podcast-Staffel beschäftigt sich Dr. Marco Streibelt, Leiter des Dezernats Reha-Wissenschaften der Deutschen Rentenversicherung Bund, mit Forschung, die Spuren hinterlässt. Monatlich wird er Projekte zur wissenschaftlichen Nachhaltigkeit vorstellen. Natürlich ganz „rehalitätsnah“. Seinen ökologischen Fußabdruck nimmt er dabei genauso in den Blick wie den seiner Gäste.



Dr. Marco Streibelt moderiert den „rehalitätsnah“ Podcast.



Der Podcast ist zu hören auf allen gängigen Streaming-Plattformen wie beispielsweise Spotify, Apple, Deezer und auf der Internetseite der Rentenversicherung unter:

[https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/podcast/podcast\\_node.html](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/podcast/podcast_node.html)



## Reha-Bericht 2023 mit Zahlen und Fakten ist online

Der Reha-Bericht 2023 mit den wichtigsten aktuellen Daten, Fakten und Entwicklungen zur Rehabilitation der Rentenversicherung ist erschienen und online als pdf abrufbar. Grundlage sind die routinemäßig erhobenen Statistikdaten aus dem Jahr 2022 sowie Ergebnisse aus der Reha-Qualitätssicherung der Rentenversicherung.

Im Fokus wird über die Auswirkungen des Post-COVID-Syndroms auf die medizinische Rehabilitation berichtet.

Unser Service für Ihre wissenschaftliche Arbeit: Alle Abbildungen und Tabellen finden Sie online als Paket zum Download.



Lesen Sie den Bericht hier:

[Ergebnisse | Deutsche Rentenversicherung \(deutsche-rentenversicherung.de\)](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/reha-bericht-2023.pdf)

## Jetzt bestellen: Die neuesten Nachrichten aus dem Dezernat Reha-Wissenschaften zuerst lesen

Sie interessieren sich für die aktuellen Entwicklungen und Projekte der Reha-Wissenschaften bei der Deutschen Rentenversicherung? Sie möchten zu den Ersten gehören, die über interessante Förderinstrumente informiert werden? Der Newsletter Reha-Wissenschaften bringt Sie regelmäßig auf den neusten Stand.



Abonnieren Sie ihn hier:

[Newsletter | Newsletter bestellen – Reha-Wissenschaften | Deutsche Rentenversicherung \(deutsche-rentenversicherung.de\)](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/newsletter-reha-wissenschaften.pdf)

## Kluge Ideen für neue Projekte: Informationen zur Forschungsförderung

Das Dezernat Reha-Wissenschaften der Deutschen Rentenversicherung Bund fördert als Grundsatz- und Querschnittsaufgabe Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der Rehabilitation. Wissenschaftliche Exzellenz und Nutzen für die Entwicklung der rehabilitativen Versorgungspraxis sind zentrale Kriterien für eine Förderung. Finanzielle Mittel können beantragt werden. Die Begutachtung von Projektanträgen erfolgt im Hinblick auf inhaltliche Relevanz und methodische Qualität.



Mehr Informationen lesen Sie hier:

[Experten | Forschungsförderung | Deutsche Rentenversicherung \(deutsche-rentenversicherung.de\)](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Reha-Wissenschaften/forschungsforderung.pdf)

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.



## Veranstaltungsort

Messe Bremen (Halle 4) und Congress Centrum Bremen (CCB)  
Findorffstraße 101/Bürgerweide  
28215 Bremen

### Anreise mit der Bahn und den öffentlichen Verkehrsmitteln:

Das Messe und Congress Centrum Bremen liegt direkt im Zentrum von Bremen und ist vom Bremer Hauptbahnhof fußläufig binnen 5 Minuten erreichbar. Vom Hauptbahnhof Bremen gehen Sie durch den Hinterausgang (Richtung Bürgerweide/Willy-Brandt-Platz) über den großen, freien Platz – die Bürgerweide – und stehen nach kurzem Wege vor dem Messe und Congress Centrum Bremen. Nutzen Sie bitte den Haupteingang der Halle 4.

### Anreise mit dem Flugzeug:

Vom Bremen Airport Hans Koschnick kommen Sie in nur 15 Minuten per Taxi oder Straßenbahn zum Messe und Congress Centrum Bremen. Nehmen Sie hierfür vom Bremen Airport die Straßenbahn Linie 6 bis zur Haltestelle Blumenthalstraße.




### Anfahrt mit dem PKW:

Mithilfe des Messeleitsystems gelangen Sie ganz einfach von der Autobahn bis zur Messe und dem Congress Centrum Bremen mitten in der Stadt.

Wenn Sie ein Navigationssystem nutzen, geben Sie als Zielort „Theodor-Heuss-Allee“ ein. So gelangen Sie direkt zum Parkplatz Bürgerweide. Das Parkhaus erreichen Sie über die Eingabe „Hollerallee 99“.

Preise Parkhaus Hollerallee: pro Stunde 1,00 €; Höchstsatz 5,00 € (über 4 Stunden).



-  Eingang Halle 4 – Messe und Congress Centrum Bremen (Veranstaltungsort)
-  Hauptbahnhof Bremen
-  Parkhaus Messe Bremen – Eingang über Hollerallee

## Impressum

### Herausgeber:

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Abteilung 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) 865-39333  
E-Mail: [reha-kolloquium@express.converia.de](mailto:reha-kolloquium@express.converia.de)

### Mitwirkende

Stefanie Köhn, Katrin Parthier, Tim Spiegel

### Bildnachweis

Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Cosima Hanebeck (S. 7),  
Adobe Stock (Titelbild, S. 10, 16)

### Satz und Layout

Grafikdesign Janine Frake. Woltersdorf

### Druck

H. Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

### Redaktionsschluss

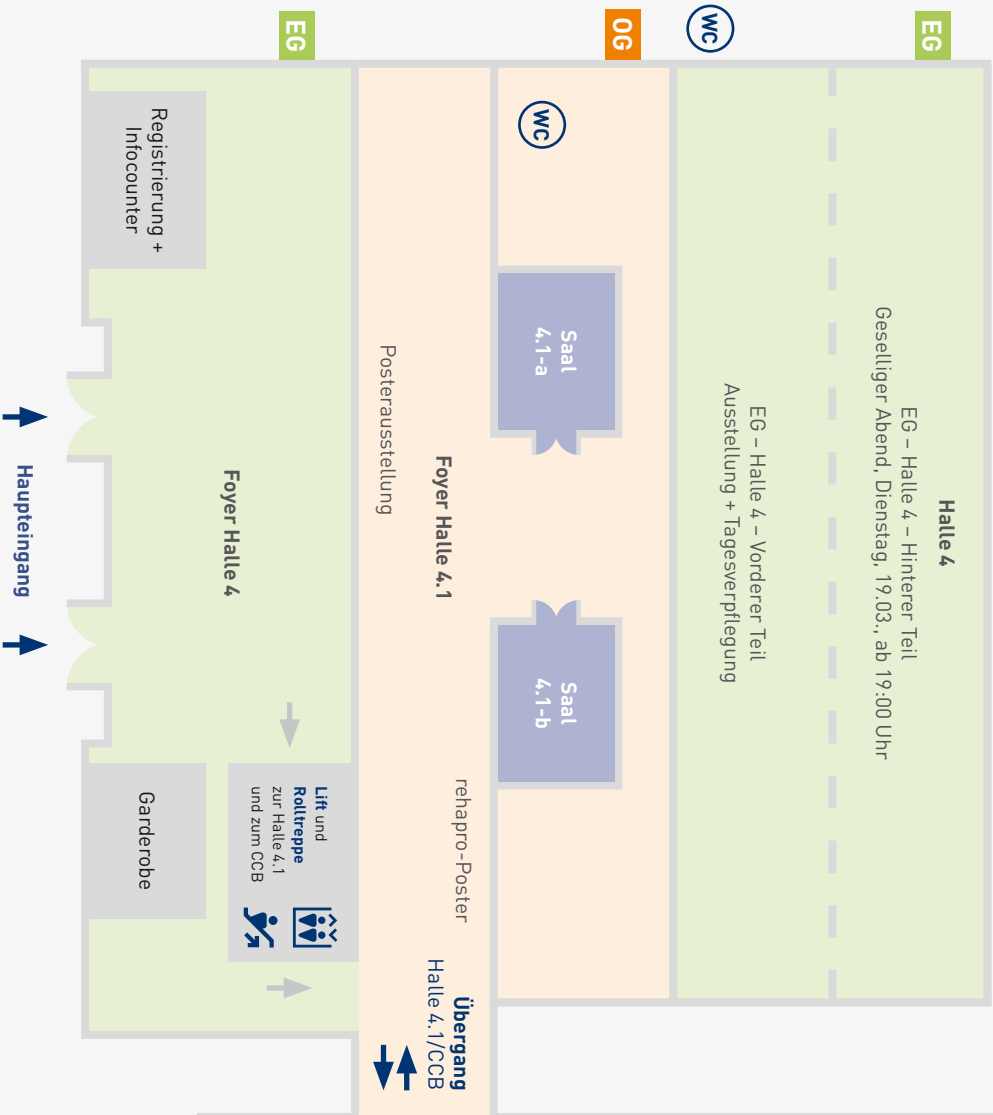
27.02.2024

## Erklärung zu Interessenkonflikten und zur Produktneutralität

Das 33. Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium wird durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen (Körperschaften des öffentlichen Rechts) und die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (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 und evasys GmbH nehmen keinen Einfluss auf Inhalte und inhaltliche Ausgestaltung des Reha-Kolloquiums.

Die vorgestellten 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.

## Halle 4



## CCB

Congress  
Centrum  
Bremen

