

# 35. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

**Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben –  
Chancengleichheit schaffen**

24. bis 26. März 2026 | Leipzig



Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

In Zusammenarbeit mit: Deutsche Gesellschaft für  
Rehabilitationswissenschaften (DGRW)



Deutsche  
Rentenversicherung



# 35. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland**

**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. C. **Bergelt** (Greifswald), Prof. Dr. M. **Bethge** (Lübeck), Prof. Dr. E.M. **Bitzer** (Freiburg),  
Dr. S. **Brüggemann** (Berlin), Prof. Dr. D. **Busch** (Berlin), Prof. Dr. C. **Dockweiler** (Siegen),  
Prof. Dr. W. **Göhner**, (Freiburg), Prof. Dr. C. **Gutenbrunner** (Hannover),  
Prof. Dr. P. **Hampel** (Flensburg), Dr. D. **Herbold** (Neustadt am Rübenberge),  
PD Dr. A. **Hessel** (Bremen), Dr. H.-J. **Hesselschwerdt** (Bad Krozingen),  
Prof. Dr. A. **Kobelt-Pönicke** (Lautzen), Prof. Dr. R. **Koczulla** (München),  
Prof. Dr. T. **Kohlmann** (Greifswald), Prof. Dr. V. **Köllner** (Teltow),  
Prof. Dr. G. **Krischak** (Friedrichshafen), Dr. K. **Mattukat** (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. S. **Neuderth** (Würzburg), 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), A. **Stoye** (Halle/Saale),  
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**, Melanie **Schweda**, Nina Jasmin **Lindner** (Organisation)  
Tim **Krüger**, Selina **Teindl** (Wissenschaft)  
Deutsche Rentenversicherung Bund (Berlin)

## **Lokales Kongresskomitee**

Kristin **Ristow**, Antje **Dahlendorf**, Sophie **Jähn**, Nicole **Typiak**, Dr. Kerstin **Mattukat**, Anja **Stoye**  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland (Leipzig, Erfurt, Halle)

## 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

Congress Center Leipzig (CCL)

Seehausener Allee 1

04356 Leipzig

Beachten Sie auch unsere allgemeinen Anfahrtshinweise auf Seite 87.

### Öffnungszeiten

Dienstag, 24. März 2026, 08:30 – 18:30 Uhr

Mittwoch, 25. März 2026, 08:00 – 18:30 Uhr

Donnerstag, 26. März 2026, 08:00 – 15:00 Uhr

### Hinweise zum Kongressformat „Präsenz Plus“

Alle Veranstaltungen finden in Präsenz im Congress Center Leipzig (CCL) der Leipziger Messe statt. Die Veranstaltungen aus Saal 1 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.**



### Hinweise zum wissenschaftlichen Programm

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



Zur Online-  
Programmübersicht

### 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, liebe Teilnehmende,

zum 35. Reha-Kolloquium in Leipzig heißen wir Sie herzlich willkommen!

„Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen“. Unter diesem Motto steht unser diesjähriges Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Im Mittelpunkt steht in diesem Jahr also die Frage, wie eine offene, diversitätssensible und gerechte Gestaltung von Teilhabeleistungen gelingt. Dies mag für einige ein „alter Hut“ sein. Doch gerade in der heutigen Zeit ist die Berücksichtigung von Vielfalt in der sozialen Absicherung und in der Versorgung der Menschen kein Allgemeinplatz. Der Legitimationsdruck auf die sozialen Sicherungssysteme und auf die gesundheitliche Versorgung steigt. Eine effiziente, mithin also kostengünstige und gleichermaßen effektive Leistungserbringung steht im Mittelpunkt eines Diskurses, der im Schatten einer angespannten Haushaltslage geführt wird.

Das schließt sich nicht aus! Rehabilitation ist kein „Nice-to-have“, sondern ein zentraler Hebel sozialer Sicherung und gesellschaftlicher Teilhabe. Reha hat eine wichtige gesellschaftliche Funktion! Chancengleichheit und faire Versorgung bedeuten deshalb im Reha-Kontext nicht, allen identische Leistungen anzubieten, sondern Angebote so auszugestalten, dass sie an unterschiedliche Bedarfe, Kontexte und Lebenslagen anschließen. Das schließt bei der Betrachtung auch Faktoren wie soziale Lage, Alter, Geschlecht oder auch Bildung und ihre Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgung mit ein.

„Fairsorgt“ ist dabei kein Zustand, sondern eine kontinuierliche Aufgabe. Sie fordert uns heraus, Gewohntes zu hinterfragen, Perspektiven zu erweitern und unterschiedliche Sichtweisen konstruktiv miteinander zu verbinden. Sie eröffnet die Chance, die Rehabilitation als lernendes System weiterzuentwickeln. Wer mit multiplen Belastungen in die Rehabilitation eintritt, startet häufig mit ungünstigeren Voraussetzungen für stabile Teilhabe. Was bedeutet das für unseren Zugang? Wie müssen unsere Leistungen ausgestaltet sein, um allen Menschen eine besonders „faire“ Versorgung anbieten zu können? Wer braucht im Anschluss eine weiterführende Begleitung, wer aber auch nicht?

Das diesjährige Rahmenthema des Reha-Kolloquiums lenkt den Blick also auf die Passgenauigkeit des aktuellen Angebotes in Deutschland auf unterschiedliche Lebens- und Bedarfslagen. Damit kommen wir weg von der Frage: „Ist Reha wirksam?“ hin zu der Frage: „Für wen ist welche Form der Reha wirksam?“ Eine faire Versorgung berücksichtigt, dass gesundheitliche Chancen und Verläufe nicht für alle gleich sind und dass Rehabilitation dort besonders wirksam ist, wo sie differenziert, zielgruppensensibel und evidenzbasiert gestaltet wird.

Und nicht zuletzt entsteht Chancengerechtigkeit durch verlässliche und zugängliche Strukturen, die Menschen in kritischen Phasen unterstützen und Perspektiven eröffnen. Gerade vor dem Hintergrund aktueller Debatten über Kosten, Effizienz und Priorisierung in sozialen Sicherungssysteme lohnt der Blick auf das, was Rehabilitation leisten kann: Teilhabe ermöglichen, gesundheitliche Chancen verbessern, langfristig gesellschaftliche Folgekosten vermeiden und damit eine Stärkung der sozialen Sicherung in Deutschland. Hierfür stehen wir, und das Reha-Kolloquium bietet den fachlichen Rahmen, diesen Anspruch mit Inhalt zu füllen.

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

Dr. Susanne Weinbrenner

Dr. Marco Streibelt

Prof. Dr. Thorsten Meyer-Feil



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Teilnehmende,

ich freue mich sehr, dass das 35. Reha-Kolloquium in diesem Jahr in Leipzig stattfindet und möchte alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer dazu herzlich begrüßen.

Leipzig ist nicht nur eine Stadt des Wandels und der Vielfalt, sondern auch eine traditionsreiche und zugleich moderne Wissenschaftsstadt. Sie bietet daher einen hervorragenden Rahmen für den fachlichen und wissenschaftlichen Austausch.

Rehabilitation ist ein wesentlicher Baustein im Gesundheitssystem und damit sozialer Teilhabe. Sie ermöglicht Menschen nach Krankheiten oder Unfällen, wieder aktiv am gesellschaftlichen und beruflichen Leben teilzuhaben. Die Rentenversicherung übernimmt dabei mit ihren Leistungen eine tragende Rolle. Mit der Verzahnung von medizinischer und beruflicher Rehabilitation trägt sie in erheblichem Umfang dazu bei, um ein selbstbestimmtes Leben im Alltag und Beruf zu sichern oder wiederherzustellen.

Das diesjährige Thema greift dabei die zentrale Frage auf, ob rehabilitative Leistungen alle erreichen, die sie benötigen – fair, bedarfsgerecht und unabhängig von sozialen und individuellen Voraussetzungen. Menschen, die Rehabilitationsleistungen in Anspruch nehmen, unterscheiden sich in ihren Lebenslagen, ihren gesundheitlichen Voraussetzungen, ihren kulturellen Hintergründen sowie in Alter, Geschlecht und sozialen Ressourcen. Eine „fairsorgende“ Rehabilitation muss dieser Vielfalt gerecht werden.

Dazu gehört es, Zugangsbarrieren abzubauen und individuelle Bedarfe über rein medizinische Fragestellungen hinaus zu berücksichtigen, um Menschen in ihren unterschiedlichen Lebenslagen verlässlich zu begleiten und Benachteiligungen im Versorgungssystem zu vermeiden. Denn Rehabilitation ist dabei stets auch eine Frage sozialer Gerechtigkeit. Vielfalt leben und Chancengleichheit schaffen – dieses Leitmotiv ist ein sozialpolitischer Auftrag. Er fordert uns auf, Rehabilitation kontinuierlich weiterzuentwickeln und inklusiv zu gestalten.

Wissenschaft und Praxis leisten dafür einen unverzichtbaren Beitrag. Forschung und Erfahrungswissen schaffen Transparenz, machen gegebenenfalls Ungleichheiten sichtbar und bilden die Grundlage für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung der Rehabilitation. Der Dialog zwischen Forschung, Praxis und Sozialpolitik, wie er auf diesem Kolloquium geführt wird, ist dafür von zentraler Bedeutung.

Ich wünsche Ihnen erkenntnisreiche Vorträge, anregende Diskussionen und einen erfolgreichen Verlauf der Veranstaltung in Leipzig. Mögen die Impulse dieser Tagung dazu beitragen, Rehabilitation weiterzuentwickeln und im Sinne von Vielfalt und Chancengleichheit nachhaltig zu stärken.

Herzlichst,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Petra Köpping', written in a cursive style.

Ihre Petra Köpping  
Sächsische Staatsministerin für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt



Sehr geehrte Damen und Herren,

das Reha-Kolloquium ist seit vielen Jahren ein zentraler Ort des Austauschs für alle, die Rehabilitation weiterdenken und weiterentwickeln. Dass das 35. Reha-Kolloquium in Leipzig stattfindet, freut mich sehr. Hier kommen Fachleute aus Wissenschaft, Praxis, Politik und Verwaltung zusammen, um gemeinsam darüber zu beraten, wie Rehabilitation auch künftig wirksam, gerecht und zukunftsfähig gestaltet werden kann.

Das Rahmenthema „Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen“ greift eine Frage auf, die angesichts gesellschaftlicher Veränderungen an Bedeutung gewinnt. Rehabilitation ist weit mehr als eine medizinische Leistung. Sie entscheidet häufig darüber, ob Menschen nach Krankheit oder Einschränkung wieder am Arbeitsleben teilnehmen, ihren Alltag selbstbestimmt gestalten und langfristig gesellschaftlich eingebunden bleiben können. In diesem Sinne ist Rehabilitation ein zentraler Baustein für Teilhabe und sozialen Zusammenhalt.

Gerade vor dem Hintergrund einer vielfältiger werdenden Gesellschaft wird deutlich, dass Zugänge zur Rehabilitation und ihre Wirkung nicht losgelöst von den Lebenslagen der Menschen betrachtet werden können. Soziale Situation, Bildungswege, Erwerbsbiografien oder auch Erfahrungen von Benachteiligung beeinflussen, ob Angebote erreicht, verstanden und dauerhaft genutzt werden. Faire Rehabilitation bedeutet daher, diese Unterschiede systematisch mitzudenken – von der Ansprache über den Zugang bis hin zu Nachsorge und Übergängen in den Alltag. Vielfalt ist dabei kein Zusatz, sondern ein Qualitätsmaßstab moderner Reha. Chancengleichheit entsteht dort, wo Leistungen an reale Lebensbedingungen anknüpfen und strukturelle Hürden frühzeitig erkannt werden.

Auch die kommunale Ebene spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle. Kommunen gestalten die Lebensräume, in denen Rehabilitation ankommt und weiterwirkt – etwa im Übergang von der medizinischen Maßnahme zurück in Alltag, Beruf und Sozialraum. Fragen von Wohnen, Mobilität, sozialer Infrastruktur und Prävention beeinflussen maßgeblich, ob Teilhabe langfristig gelingt. In einer wachsenden und vielfältigen Stadt wie Leipzig wird deutlich, wie sehr Rehabilitation auf funktionierende Netzwerke und die Zusammenarbeit von Kommune, Sozialversicherungsträgern, Einrichtungen und Wissenschaft angewiesen ist.

Das Reha-Kolloquium bietet einen wichtigen Rahmen, um diese Zusammenhänge fachlich zu vertiefen und Impulse für eine gerechte, diversitätssensible Weiterentwicklung der Rehabilitation zu setzen. Ich wünsche Ihnen anregende Diskussionen, neue Erkenntnisse und einen erfolgreichen Verlauf des Kongresses.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Martina Münch  
Bürgermeisterin und Beigeordnete für Soziales, Gesundheit und Vielfalt der Stadt Leipzig



Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist uns eine besondere Freude, Sie zum 35. Reha-Kolloquium in der traditionsreichen Messestadt Leipzig zu begrüßen.

Seit nunmehr 35 Jahren ist das Reha-Kolloquium der zentrale Kompass für die Weiterentwicklung der medizinischen und beruflichen Rehabilitation in Deutschland. Es unterstreicht die Beständigkeit und Innovationskraft des Fachgebiets, das sich immer wieder neuen gesellschaftlichen Herausforderungen zu stellen hat. Das verbindet das Reha-Kolloquium auch mit unserem diesjährigen Veranstaltungsort.

Als Sozialversicherungsträger trägt die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland eine hohe Verantwortung für die soziale Sicherheit und Teilhabe von Millionen von Menschen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Dabei steht die Region für Wandel, Aufbruch und Vernetzung. Diese Dynamik möchten wir in das diesjährige Motto „Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen“ einfließen lassen.

In einer Zeit, in der die Anforderungen an unser Sozialsystem immer komplexer werden, ist es unsere gemeinsame Aufgabe, den Zugang zur Rehabilitation für alle Menschen – unabhängig von Herkunft, Alter oder individuellen Lebensumständen – fair und chancengerecht zu gestalten. Ein wichtiger Meilenstein für die bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten ist die gesetzliche Verankerung des Fallmanagements in der Rentenversicherung. Dies ermöglicht es, Menschen mit besonders komplexen Unterstützungsbedarfen individuell, strukturiert und proaktiv durch den gesamten Rehabilitationsprozess zu begleiten. Barrieren werden abgebaut und es wird sichergestellt, dass Hilfe dort ankommt, wo sie benötigt wird.

Doch das Fallmanagement ist nur ein Aspekt in einem viel größeren Kontext. Die Anforderungen an eine moderne Rehabilitation steigen stetig. Für eine langfristige Chancengleichheit müssen Versorgungswege noch flexibler gestaltet, die interdisziplinäre Vernetzung weiter vertieft und Angebote so konzipiert werden, dass sie die Diversität der Versicherten in allen Facetten widerspiegeln. Die Grundlage hierfür bildet eine kontinuierliche und sich ständig weiterentwickelnde Forschung.

Echte Fairness in der Versorgung ist kein statischer Zustand, sondern ein fortlaufender Prozess. Das 35. Reha-Kolloquium bietet uns die Plattform, um kritisch zu hinterfragen, wo wir stehen und welche innovativen Schritte als Nächstes folgen müssen.

Wir laden Sie herzlich ein, die kommenden drei Tage miteinander zu nutzen: Lassen Sie uns über neue Forschungsergebnisse diskutieren und Erfahrungen aus der Praxis teilen.

Wir wünschen Ihnen auch im Namen des Vorstands der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland ein inspirierendes Kolloquium, bereichernde Fachgespräche und einen angenehmen Aufenthalt in Leipzig.

Ihr

Jork Beßler  
Geschäftsführer  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Ihre

Nicola Wenderoth  
stellvertretende Geschäftsführerin  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland



Sehr geehrte Teilnehmende am Reha-Kolloquium,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir leben in Zeiten des Umbruchs und multipler Krisen. Die Politik hält uns den Spiegel vor – offensichtlich ist es deutlich leichter, Wohltaten zu verteilen, sich und andere kurzfristig zu belohnen, als sich konkrete Gedanken über notwendige, in der Regel schmerzhaft Veränderungen zu machen. Gewohnheiten verändern zu können, das wissen wir alle in der Rehabilitation, ist notwendig, aber auch ungemein schwierig. Es braucht nicht nur Einsicht, sondern auch Motivation, Training, Wiederholung und nicht zuletzt Gewöhnung, damit aus dem, was einst normal war, eine neue Normalität erwachsen kann. Und es braucht auch MUT, sich neuen Realitäten zu stellen und alte Gewissheiten über Bord zu werfen.

Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen. Hier deutet sich eine neue Realität an, zu der wir uns aufgemacht haben, auch als Auftrag einer liberalen Gesellschaft. Allerdings ist noch einiges zu tun. Vielfalt ist in der Rehabilitation schon lange angekommen, aber ggf. auch ohne, dass sie die Reha-Praxis entscheidend geprägt hat. Geschlechtersensible Konzepte in der Rehabilitation stellen ein Randphänomen dar. Von einem sensiblen Umgang mit Bedarfen, die sich aus der Lebenswelt von queeren Menschen ergeben, haben wir bislang keine Aktivitäten wahrgenommen. Angebote für Menschen mit geistigen Behinderungen, die einer somatischen Rehabilitation bedürfen, sind ebenfalls rar. Von Rehabilitand\*innen mit Migrationshintergrund, die Rehabilitation weiterhin vergleichsweise seltener in Anspruch nehmen, erwarten wir faktisch meist geräuschlose Integration in bestehende Angebote. Und Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen, müsste dazu nicht auch gehören, uns in gebotener Tiefe der Anforderung zu stellen, uns unterschiedliche kulturelle Vorstellungen von Gesundheit, Krankheit, Arbeit, Arbeitsfähigkeit, sozialen Rollen, Gesellschaft, aber auch Selbstwertkonstruktionen oder Vorstellungen zur Selbstbestimmung im Einzelfall zu vergegenwärtigen?

Menschen mit schweren körperlichen, psychischen oder seelischen Beeinträchtigungen haben es im Reha-Alltag deutlich schwerer, überhaupt Zugang zur Rehamaßnahme zu erhalten. Das Konzept der „Reha-Fähigkeit“ normiert „den guten Rehabilitanden“, geht aber womöglich an der Reha-Bedürftigkeit von Menschen, die diese Fähigkeit nicht aufweisen, vorbei. Auch dieser Punkt berührt das Thema Chancengleichheit.

Es braucht MUT, hier Rehabilitation neu zu denken und nicht das Gewohnte für normal zu erachten. Das gilt auch für die Forschung und die Forschungsförderung. Eine stark praxisorientierte Forschung und Forschungsförderung läuft Gefahr, grundsätzlich neue Ansätze zu posteriorisieren, mögliche grundlegende Innovationen ggf. von vornherein auszuschließen und sich am vermeintlich Machbaren zu orientieren. Eine an der Bedürftigkeit aller, an der Vielfalt unterschiedlicher Menschen mit (drohenden) Behinderungen orientierte Rehabilitation dürfte anders aussehen und organisiert sein als die Reha-Praxis der Gegenwart. Dieser Kongress bietet Gelegenheit, hier entscheidende Schritte in Richtung Zukunft zu gehen.

Wir wünschen Ihnen einen anregenden Austausch!

Prof. Dr. Thorsten Meyer-Feil  
Präsident der DGRW

Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann  
Vizepräsidentin der DGRW

Prof. Dr. Matthias Bethge  
Vizepräsident der DGRW



## Montag, 23. März 2026

### Begrüßungsempfang

19:00 – 22:00 Uhr

#### Felix Rooftop Bar Leipzig, Augustusplatz 1-3, 04109 Leipzig

Begrüßungsansprachen als Sektempfang mit Fingerfood finden am Montagabend in der Felix Rooftop Bar Leipzig statt. **Die Plätze sind begrenzt und die Veranstaltung ist bereits ausgebucht. Eine nachträgliche Buchung kann nicht mehr vorgenommen werden.**

Einlass ab 18:45 Uhr, nur für im Vorfeld angemeldete Gäste, Einlass erfolgt per Liste

## Mittwoch, 25. März 2026

### Geselliger Abend

19:30 – 23:00 Uhr

#### Da Capo Oldtimermuseum & Eventhalle

#### Karl-Heine-Straße 105, 04229 Leipzig

Zum Ausklang des zweiten Kongresstages können Sie im Da Capo bei Dinner-Buffer und Getränken die Gespräche des Tages in entspannter Atmosphäre vertiefen oder weitere Kontakte knüpfen. Die Teilnahmegebühr für den Abend beträgt 69,00 EUR pro Person. **Die Plätze sind begrenzt und die Veranstaltung ist bereits ausgebucht. Eine nachträgliche Buchung kann nicht mehr vorgenommen werden.**

Einlass ab 19:00 Uhr, Einlass erfolgt ausschließlich gegen Vorzeigen eines gültigen Tickets

**Tickets** Die Veranstaltung ist zum aktuellen Zeitpunkt ausgebucht. Vorab gebuchte Tickets werden ab Dienstag (24.03.2026) 13:00 Uhr bis Mittwoch (25.03.2026) 18:00 Uhr während der Öffnungszeiten an der Ausgabestelle auf Ebene 0 (siehe Gebäudeplan) ausgehändigt.

Beachten Sie auch unsere allgemeinen Anfahrtshinweise auf Seite 87.

Wissenschaftliches Programm.....	13
----------------------------------	----

## Dienstag, 24. März 2026

### 10:00 – 11:30 Uhr

Eröffnungsveranstaltung .....	13
Keynote .....	13

### 12:15 – 13:45 Uhr

Offizielle Posterpräsentation .....	14
-------------------------------------	----

### 14:15 – 15:45 Uhr

Vortragssession: Fairsorgt in der Reha? .....	25
Diskussionsforum: Multimodale Rehabilitation bei chronischem Rückenschmerz: Herausforderungen und Perspektiven vor dem Hintergrund der Ergebnisqualität.....	26
Diskussionsforum: Partizipation in der Rehabilitationsforschung – Chancen und Grenzen der Einbeziehung von Betroffenen und dem Reha-Team .....	27
Vortragssession: Berufliche Rehabilitation: Prozesse und Verläufe .....	28
Vortragssession: Familie im Fokus: Kinder- und Jugendreha, pflegende Angehörige .....	28
Vortragssession: Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom I .....	29
Vortragssession: Rechtswissenschaften I .....	29
Vortragssession: Gesundheitskompetenz .....	30
Vortragssession: Innovationswerkstatt I – System .....	30

### 16:30 – 18:00 Uhr

Diskussionsforum: Adipositas in der Reha – Von der Folge zur Ursache: Ein Behandlungsauftrag in allen Indikationen?.....	31
Diskussionsforum: KI-gestützte Assistenzsysteme als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Aktuelle Herausforderungen für Beratung und Förderung .....	32
Satellitenveranstaltung: Nachhaltige Erfolge in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation möglich machen! – Fallmanagement und aufsuchende Nachsorge als Schlüssel .....	33
Vortragssession: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR): Umsetzung, Verankerung und Wirkung .....	34
Vortragssession: Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit zur Förderung von Teilhabe Erfahrungen von Modellprojekten des Bundesprogramms rehapro .....	34
Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung: Systematische Auswertung von Routinedaten .....	35
Vortragssession: Instrumente im Kontext von Teilhabe, Rehabilitation und Sozialmedizin .....	35
Vortragssession: Neurologische und geriatrische Rehabilitation .....	36
Workshop: Digitale Reha entwickeln, erleben und gestalten – Interaktive Workshop-Stationen zur Zukunft der medizinischen Rehabilitation und Digitalisierung .....	37

## Mittwoch, 25. März 2026

### 9:00 – 10:30 Uhr

Vortragssession: Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom II und Reha-Pneumologie .....	38
Diskussionsforum: Rechtliche und politische Wege zu mehr Barrierefreiheit – auch in der Rehabilitation .....	39
Diskussionsforum: Herausforderungen im Übergang: Fallmanagement und Nachbetreuung in der Rehabilitation psychisch kranker Menschen (RPK) .....	40
Vortragssession: Onkologische Rehabilitation .....	41
Vortragssession: PROMs und Digitalisierung.....	41
Vortragssession: Erwerbsarbeit und Arbeitslosigkeit im Kontext von Gesundheit und Teilhabe .....	42
Nachwuchsforum .....	42
Workshop: Agile Werkzeuge für effiziente Teamarbeit .....	43

### 11:00 – 11:30 Uhr

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

### 11:30 – 12:30 Uhr

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

### 13:00 – 14:00 Uhr

DGRW-Updates .....	45
Meet the Experts: Umsetzung der psychotherapeutischen Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation .....	46
Meet the Experts: Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung .....	47
Meet the Experts: Möglichkeiten, Chancen und Grenzen der Begutachtung in Reha und Sozialmedizin .....	48
MtE Methoden: KI in der Rehabilitationsforschung .....	49
MtE Methoden: Daten der Rentenversicherung in der sozial- und rehawissenschaftlichen Forschung .....	49
MtE Methoden: Indexbildung bei PROM-basierten Outcome-Messungen für Public Reporting und Benchmarking .....	49
MtE Methoden: Missings verstehen – der erste Schritt zur Datenauswertung mit fehlenden Angaben .....	49

### 14:30 – 16:00 Uhr

Diskussionsforum: Chancengleichheit ermöglichen – Teilhabe sichern: Berufliche Rehabilitation im Spannungsfeld eines sich wandelnden Arbeitsmarkts .....	50
Diskussionsforum: 25 Jahre ICF und weiter – Blicke in die Handlungsfelder der Zukunft .....	51
Diskussionsforum: Familien als Ressource in der Kinder- und Jugendreha – Konzepte, Chancen, Herausforderungen .....	52
Vortragssession: Fallmanagement, Beratung & Steuerung .....	53
Vortragssession: Reha-Bedarf und Reha-Zugang .....	53
Vortragssession: Robotik, KI und Prothetik in der Rehabilitation des Bewegungsapparates .....	54
Vortragssession: Kardiologische Rehabilitation: Zugang, psychische Belastung und Behandlungsergebnisse .....	54
Vortragssession: Bewegungstherapie und bewegungsbezogene Versorgungsforschung .....	55
Vortragssession: Rehabilitation bei chronischen Schmerz- und somatischen Erkrankungen .....	55

### 16:30 – 18:00 Uhr

Vortragssession: Psychische Erkrankungen in Rehabilitation und Sozialmedizin .....	56
Diskussionsforum: Zwischen Evidenz und Praxis: Wie verbindlich darf ein Rahmenkonzept zur medizinischen Rehabilitation sein? .....	57

Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung: Von der Theorie in die Praxis auf dem Weg zur besseren Reha .....	58
Vortragssession: Rehabilitative Versorgung von Menschen mit komplexen Teilhabebeeinträchtigungen.....	58
Vortragssession: Arbeit, Betrieb, Inklusion .....	59
Vortragssession: Routinedaten, Prädiktion und Machine Learning .....	59
Vortragssession: Reha-Team und Reha-Praxis .....	60
Vortragssession: Internistische Reha-Indikationen: Nieren-, Stoffwechsel- und Gastroenterologische Erkrankungen .....	60
Satellitenveranstaltung: „Da war doch noch etwas – besonderes Vorgehen in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen mit postviralem ME/CFS“ .....	61

## Donnerstag, 26. März 2026

### 9:00 – 10:30 Uhr

Diskussionsforum: Inklusiv Rehabilitation – Bedarf und Realität. Ein Diskussionsforum der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR) .....	62
Diskussionsforum: Rehabilitation und Möglichkeiten des klinischen Feedbacks .....	63
Satellitenveranstaltung: Sowohl als auch – Integration von Bio und Psycho in der Rehabilitation .....	64
Vortragssession: Personalisierte kardiale Rehabilitation: Biomarker, Datenmodelle und maschinelles Lernen .....	65
Vortragssession: Berufliche Rehabilitation: Strukturen, Zielgruppen, Digitalisierung .....	65
Vortragssession: Post COVID – eine unendliche Geschichte? .....	66
Vortragssession: Rechtswissenschaften II .....	66
Satellitenveranstaltung: Die sozialmedizinische Bedeutung der krebsbedingten Fatigue .....	67

### 9:00 – 11:00 Uhr

„Forschung rebooted: Mit Agilität gegen Ladebalken im Kopf“ .....	68
---	----

### 11:00 – 11:30 Uhr

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

### 11:30 – 11:45 Uhr

Wo stehen wir und „what’s next“? .....	70
--	----

### 11:45 – 12:00 Uhr

Posterpreisverleihung .....	70
-----------------------------	----

### 12:45 – 14:15 Uhr

Vortragssession: Digitale und hybride Angebote in Rehabilitation und Prävention .....	71
Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung und Outcomes .....	71
Diskussionsforum: Zwischen Aufbrüchen und Abbrüchen: Berufliche Rehabilitation als dynamischer Prozess .....	72
Satellitenveranstaltung: Zwischen Akutklinik und Rehabilitationsfähigkeit – Versorgungslücken erkennen und schließen .....	73
Meet the Editor .....	74
Vortragssession: Innovationswerkstatt II – Praxis .....	74
Satellitenveranstaltung: World-Café – Dem Klimawandel sicher begegnen .....	75

Weitere Veranstaltungen .....	76
Sessionvorsitze .....	77
science hub .....	80
Kunstaustellung .....	81
Ausstellung – Standplan .....	82
Verpflegungszeiten und Bewegte Pause .....	85
Anfahrtshinweise .....	86
Sponsoring der Online-Evaluation .....	88
Förderpreise .....	89
Neuigkeiten aus dem Dezernat Reha-Wissenschaften .....	92
Save the Date .....	93

10:00 – 11:30 Uhr

Liveübertragung in Saal 2 mit zusätzlichen Sitzmöglichkeiten

**Eröffnungsveranstaltung** (Saal 1, Ebene +1)Moderation: Dr. Susanne **Weinbrenner** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)**Eröffnung des Reha-Kolloquiums**Gundula **Roßbach**, Präsidentin der Deutschen Rentenversicherung Bund (Berlin)**Grußworte**Dagmar **Neukirch**, Staatssekretärin im Sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (Dresden)Dr. Martina **Münc**, Bürgermeisterin und Beigeordnete für Soziales, Gesundheit und Vielfalt der Stadt Leipzig (Leipzig)Jork **Beßler**, Nicola **Wenderoth**, Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland (Leipzig)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****„Geschlechtersensible Rehabilitation, ja bitte!“**Rednerin: Univ.-Prof.in Dr. Ute **Seeland** (Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg)

Univ.-Prof.in Dr. med. Ute Seeland ist Fachärztin für Innere Medizin, Wissenschaftlerin und besitzt die deutschlandweit erste Lehrbefähigung für Innere Medizin / Geschlechtersensible Medizin. Seit März 2024 ist sie W3-Professorin an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und leitet die unabhängige Sektion für Geschlechtersensible Medizin und Prävention mit Hochschulambulanz an der Medizinischen Fakultät.

Ihr Forschungsschwerpunkt ist die geschlechtersensible Medizin mit Fokus auf Prävention, Risikofaktoren, Alter, Schwangerschaft, mikrovaskuläre funktionelle Erkrankungen, Hypertonie und Herzinsuffizienz. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Lehrforschung zur strukturellen und curricularen Verankerung geschlechtersensibler Inhalte in der Humanmedizin.

Ute Seeland ist Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e. V. (DGesGM®) und im erweiterten Vorstand der International Society of Gender Medicine (IGM). Als Sprecherin der AG28 Gendermedizin in der Kardiologie (DGK) hat sie das erste Positionspapier zu geschlechterspezifischen Unterschieden in der Kardiologie initiiert.



12:15 – 13:45 Uhr

**Offizielle Posterpräsentation**

**Posterausstellung** (Congress Center Leipzig, Eingangsebene (Ebene -1))

Alle Poster werden über den gesamten Kongresszeitraum an Posterwänden auf der Eingangsebene (Ebene -1) im Congress Center Leipzig ausgehängt. Ein Wechsel der Poster findet nicht statt. Zusätzlich werden die Poster im Nachgang auf der Online-Kongressplattform zur Verfügung gestellt.

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

Am Dienstag 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.

Die Posterautorinnen und Posterautoren sind daher gebeten, in der Zeit von 12:15–12:55 Uhr (Poster 46–90) bzw. 13:05–13:45 Uhr (Poster 1–45) in der Posterausstellung am Poster anwesend zu sein. Außerdem empfiehlt es sich, Visitenkarten bzw. Informationen zu Kontaktmöglichkeiten oder „Sprechzeiten“ beim Poster zu hinterlassen, damit die Teilnehmenden bei Rückfragen im weiteren Kongressverlauf Kontakt aufnehmen können.

**Posterpreise**

Am Donnerstag 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 (Poster Pitches)	I (12:15–12:55 Uhr)	II (13:05–13:45 Uhr)	Moderation
Saal 1 (Ebene +1)	Poster 1–5	Poster 46–50	Ariane Funke N. N.
Saal 2 (Ebene +1)	Poster 6–10	Poster 51–55	Anke Menzel-Begemann Kerstin Mattukat
Saal 3 (Ebene +1)	Poster 11–15	Poster 56–60	Eva-Maria Bitzer Alissia Seibert
Saal 4 (Ebene +1)	Poster 16–20	Poster 61–65	Ulf Seifart Hans-Jürgen Hesselschwerdt
Saal 5 (Ebene +1)	Poster 21–25	Poster 66–70	Axel Kobelt-Pönicke Scott Gissendanner
Saal A (Ebene 0)	Poster 26–30	Poster 71–75	Katrin Parthier Sten Becker
Saal B (Ebene 0)	Poster 31–35	Poster 75–80	Sebastian Klaus Nadine Vorsatz
Vortragsraum 10 (Ebene +2)	Poster 36–40	Poster 81–85	Daniela Sewöster Anne Strotmeyer
Vortragsraum 11 (Ebene +2)	Poster 41–45	Poster 86–90	Eva Volke Jörg Heimsoth

**Poster 1****Geschlechtsunterschiede bei Abbrüchen der ambulanten Phase II Rehabilitation**

Andreas Spary, Dominik Garber, Caroline Stumpf-Knaus, Monika Mustak-Blagusz, Doreen Stöhr

**Poster 2****Der Erwerbsstatus von Menschen mit Beeinträchtigungen und Einwanderungsgeschichte – erste Ergebnisse einer Sekundäranalyse des Teilhabesurveys**

Tonia Rambausek-Haß, Gudrun Wansing, Ulrike Peters

**Poster 3****Subjektiver sozialer Status: Ein einfaches Maß zur Erfassung wahrgenommener sozialer Unterschiede zwischen Versichertengruppen**

Sebastian Bernert, Martin Brünger

**Poster 4****Führungskräfte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – Eine Analyse von Offenlegungsdynamiken und organisationalen Rahmenbedingungen**

Mathilde Niehaus, Irina Volvakov

**Poster 5****Reha-Inanspruchnahme bei psychischen Erkrankungen nach Scheidung gleichgeschlechtlicher und verschiedengeschlechtlicher Ehen – ein bundesweiter Vergleich mit DRV-Daten**

Frederike Basedow, Martin Brünger, Jennifer Marie Burchardi, Paul Gellert

**Poster 6****Wirksamkeit psychosomatischer Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom: Eine Prä-Post-Analyse**

Maksim Meremianin, Monika Reuß-Borst, Monika Sadlonova, Grec Arpad

**Poster 7****Return to Work Post-COVID Betroffener – Herausforderungen und Unterstützungsmöglichkeiten: Eine qualitative Bestandsaufnahme**

Elisabeth Kraft, Wiebke Wrage, Anika Schulz

**Poster 8****Begleitende Unterstützung der Rückkehr in Arbeit nach Post-COVID-Rehabilitation: Studienprotokoll einer clusterrandomisierten Studie**

Sofia Petrak, Janett Görke, Matthias Bethge, David Fauser

**Poster 9****BDI-II oder BDI-FS – Welcher Fragebogen eignet sich besser zum Screening auf Depression bei Post-COVID Patienten**

Sharlyn Janine Salaj, Alexa Alica Kupferschmitt, Birgit Wagner, Volker Köllner

**Poster 10**

**Zusammenhänge zwischen Avoidance/Endurance und Arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmustern beim Post-COVID-Syndrom**

Idris Düzgün, Alexa Alica Kupferschmitt, Franziska Etzrodt, Volker Köllner

**Poster 11**

**Aktualisierung der Reha-Therapiestandards für Kinder und Jugendliche: Ergebnisse**

Kathrin Murauer, Erik Farin-Glattacker, André Golla, Thorsten Meyer-Feil, Emre Özbulut, Nicole Wimmesberger, Claudia Matthies, Heiner Vogel

**Poster 12**

**Beitrag zurückgezogen**

**Poster 13**

**Die Rehabilitand\*innenbefragung in der Ambulanten Reha Sucht [ARS] – Ausgewählte Ergebnisse**

Katarzyna Kowalska, Désirée Brand, Christian Tasso Braun, Johannes Falk

**Poster 14**

**Training-related adaptations in healthy older adults: identifying non-responders through different time courses in outcome measurements**

Špela Matko, Helmut Kern, Stefan Löffler, Nejc Šarabon, Michael J. Fischer, Vincent Grote

**Poster 15**

**20 Jahre Evaluation Geriatrischer Rehabilitation in Rheinland-Pfalz**

Klaus Freidel, Bernd Röhrig, Beate Feeser, Jochen Heckmann

**Poster 16**

**Vollbremsung? Aber sicher! Sicher mit dem Auto unterwegs nach Hüft- oder Knie-TEP-Implantation am rechten Bein**

Jenny Hübner

**Poster 17**

**Timing matters: Einfluss des Reha-Beginns auf Range of Motion und Schmerz nach Kniegelenkersatz**

Barbara Gusenbauer-Kirchner, Lisa Bartl, Emma Doppelbauer, Monika Mustak-Blagusz, Bibiane Steinecker-Frohnwieser

**Poster 18**

**Prävalenz der besonderen beruflichen Problemlage (BBPL) bei traumatologischen Rehabilitand\*innen**

Martin Schindl, Harald Zipko

**Poster 19**

**Besondere berufliche Problemlagen (BBPL) bei Rehabilitand\*innen mit Amputationen und Dysmelie**

Susanna Philipp-Hauser, Martin Schindl, Harald Zipko

**Poster 20****Das Austrian Knee Profiling Program: ICF-basiertes Assessment und Reha-Outcome bei früher Kniegelenksarthrose und nach Knie-Totalendoprothese**

Bettina Thauerer, Anna Odrovicsné Tóth, Monika Mustak-Blagusz, Andreas Salzer, Bibiane Steinecker-Frohnwieser

**Poster 21****Wirksamkeit psychosomatischer Rehabilitation (WIPSOR): Studienprotokoll zu einer Längsschnittstudie mit Warte-Kontrollgruppe**

Christian Schlett, Julian Mack, Marco Streibelt, Nico Seifert, Erik Farin-Glattacker

**Poster 22****Perspektiven von Rehabilitand:innen- und von Behandler:innen auf die Nachhaltigkeit des Rehabilitationserfolgs stationärer psychiatrischer Rehabilitation**

Claudia Draxler-Fürst, Bettina Schoeller, Caroline Jaritz, Birgit Senft

**Poster 23****Ernährungsrisiken im Fokus der psychosomatischen Rehabilitation: Einführung des NutriMental-Screeners in den Klinikalltag**

Jennifer Neher, Ramona Hiltensperger, Annabel Müller-Stierlin, Lea Konstanze Böhm

**Poster 24****Digitale Gesundheitstechnologien zur Autonomieförderung von Patient:innen mit Schizophrenie – Chancen und Risiken aus Patient:innensicht**

Luisa Falkenstörfer, Silke Neuderth, Stefan M. Schulz

**Poster 25****Forschungsprojekt PsyOnline: Erkenntnisse zur Machbarkeit digitaler sozialmedizinischer Begutachtungen bei primär psychisch Erkrankten**

Nataliia Brehmer, Saskia Lange, Franziska Püschner, Susanne Weinbrenner, Maren Gehring, Christian Wuchter-Czerwony, Andrea Bratfisch

**Poster 26****Gesundheit und Gesundheitskompetenz von Studierenden an Würzburger Hochschulen: Ergebnisse einer hochschulübergreifenden Befragung**

Silvan Renz, Sophie Leuchtenberg, Vanessa Heßdörfer, Rebecca Löbmann, Silke Neuderth

**Poster 27****Allgemeine und digitale Gesundheitskompetenz, Selbstwirksamkeitserwartung und soziale Unterstützung von Studierenden**

Gabriele Helga Franke, Melanie Jagla-Franke

**Poster 28**

**Prävention – Wer will das schon? Bedarfsabfrage unter Versicherten zu vier verschiedenen Präventionsmaßnahmen**

Carolin Fremer, Meike Pfennig, Amelie Lehnhoff, Nils Feuerhahn, Paul-Gerrit Velthuysen, Axel Kobelt-Pönicke

**Poster 29**

**Übersicht über allgemeine Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen bei Erwachsenen in Europa: Ein Scoping Review**

Linda Kalski, Charleen Pächter, Laura Völkel, Senta-Severine Fuhrmeister, Bernd Wolfarth

**Poster 30**

**Gesundheitsförderung und psychologische Unterstützung in der Beruflichen Rehabilitation – Herausforderungen, Ressourcen und Bedarfe**

Jana Pötschke, Rebecca Dächert, Nadine Tscharaktschiew, Udo Rudolph

**Poster 31**

**Die berufliche Rehabilitation am Scheideweg? – Ein prognostisches Modell zur Bedarfsermittlung in der beruflichen Rehabilitation (RehaWege)**

Nancy Reims, Karolin Hiesinger, Matthias Bethge, Stefan Dreßke, Heike Ohlbrecht, Stefan Schulder

**Poster 32**

**Positionen zur Weiterentwicklung der Forschung zur beruflichen Rehabilitation**

Marie Heide, Mathilde Niehaus, Anita Tisch

**Poster 33**

**Veränderungen in der Wahrnehmung der Reha-Fachberatung vor und nach der Einführung eines am Bundesteilhabegesetz orientierten Beratungsleitfadens**

Anna-Lena Bühne, Stella Lemke, Matthias Bethge

**Poster 34**

**Warum (nicht) Reha? Deutungsmuster und Entscheidungsprozesse bei der Nicht-Inanspruchnahme beruflicher Rehabilitation**

Stefan Dreßke, Heike Ohlbrecht, Karolin Hiesinger, Stefan Schulder, Nancy Reims, Matthias Bethge

**Poster 35**

**Prozesse sichtbar machen: Erkenntnispotenziale qualitativer Längsschnittforschung in der beruflichen Rehabilitation**

Nathalie Glamann, Stefan Dreßke, Heike Ohlbrecht

**Poster 36**

**Ambulantes Rehabilitationsprogramm für Kinder und Jugendliche mit Adipositas: Qualitative Tagebuchanalyse zu Erfahrungen der Teilnehmenden**

Marie Utsch, Lucia Schlottner, Rosa Röhm, Judith Stumm

**Poster 37**

**Sozialraumorientierte Rehabilitation für Menschen mit kognitiver und/oder mehrfacher Beeinträchtigung als alternative Versorgungsmöglichkeit zur medizinischen Rehabilitation**

Judith Gartmann, Andrea Bökel, Tatjana Levin, Thilo Busche, Christian Sturm, Christoph Egen

**Poster 38**

**Akzeptanz einer Intervention für Eltern mit Abhängigkeitserkrankung in der stationären Rehabilitation**

Ananda Stullich, Johannes Stephan, Jan Gehrman, Laura Hoffmann, Matthias Richter

**Poster 39**

**„Wenn's Hinterland nicht stimmt, bringt auch die Therapie nichts“ – Begleitende Angehörigenarbeit als Bestandteil des Therapieprozesses**

Kerstin Thümmler

**Poster 40**

**Einbezug von An- und Zugehörigen in die berufliche Rehabilitation – Ergebnisse eines Scoping Reviews**

Franziska Weissenstein, Eileen Wengemuth, Larissa Fink, Lukas Kühn, Kyung-Eun (Anna) Choi

**Poster 41**

**Teilhabeorientierte Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeuten in Reha-Kliniken nach der Gesetzesreform**

Christopher Arnold, Beate Muschalla

**Poster 42**

**Implementierung einer verpflichtenden interprofessionellen Reha-Modulwoche: Mapping des Curriculums mit dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin**

Swantje Wienand, Mira-Kristin William, Tobias Steinmann, Julian Großstück, Alexandra Zemke, Götz Dimanski, Gunda Krochmann-Saad, Arnd Steffen Böhle, Jana Jünger

**Poster 43**

**Evaluation einer digitalen Lehrplattform (Reha-Wiki) für Lehrende aus dem Bereich der medizinischen Rehabilitation**

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

**Poster 44**

**Interprofessionelle rehabilitationsbezogene Lehre: Interprofessionelle Kompetenzen und Vorerfahrungen von Studierenden und Auszubildenden von 8 Berufsgruppen**

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

**Poster 45**

**Inklusive Kommunikation als Grundlage für Teilhabe: Partizipative Entwicklung einer Online-Kommunikationsschulung**

Kristina Ottersbach, Rebecca Lätzsch, Larissa Kühnel, Claudia Hornberg

**Poster 46**

**MyMEDIAN@Home: Ein digitales Nachsorgeangebot mit persönlicher Betreuung**

Johanna Depenbusch, Pauline Reusch, Jakob Henschke, Felicitas Stocker, Barbara Bellmann, Sven Schunter, Judith Dittmer

**Poster 47**

**Erste Ergebnisse einer qualitativen Vorstudie zur Implementierung einer „DigiFlexReha Typ 1“ für den Bereich Information, Vertiefung und Empowerment**

Henrik Hülsmann, Antje Schulenberg, Rachel Stockley, Felix Holl

**Poster 48**

**Kurz- und mittelfristige Effekte einer digitalen Reha-Nachsorge auf Arbeitsfähigkeit und gesundheitsbezogene Lebensqualität**

Sebastian Knapp, Frank Merten, Jessica Huss, Filippo Martino

**Poster 49**

**Digitale Reha-Nachsorge bei onkologischen Patient\*innen: Einfluss von Alter, Geschlecht und Übergangszeit auf die Performance**

Sebastian Knapp, Frank Merten, Jessica Huss, Filippo Martino

**Poster 50**

**Assessments in der digitalen Nachsorge – Out-of-Office Measurements als Methode zur objektiven Erfolgskontrolle**

Monika Helme, Michael Jöbges, Robin Stadel

**Poster 51**

**Bedeutung der Spiroergometrie für die Post-Covid Rehabilitation – Behandlungseffekte und Sozialmedizinische Parameter**

Franziska Etzrodt, Michael Kindermann, Eike Langheim, Volker Köllner

**Poster 52**

**Bewegungstherapie beim Post-COVID-Syndrom – Umsetzung in der psychosomatischen Rehabilitation**

Judit Kleinschmidt, Franziska Etzrodt, Eike Langheim, Volker Köllner

**Poster 53**

**Eignung des FIDA zur Erfassung der funktionellen Selbständigkeit in der neurologischen und geriatrischen Rehabilitation**

Bernd Röhrig, Klaus Freidel, Beate Feeser

**Poster 54**

**Kein Bedarf?! Ablehnungsgründe im rehapro-Modellprojekt „Bedarfsfokussierter Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen (BETA-MeH)“**

Mareike Eschweiler, Florian Wolf, Philipp Kröber, Katrin Rauen



**Poster 55****Entwicklung eines Fragebogens zu psychosozialen Belastungen und Teilhabe bei Menschen mit Epilepsie: Ergebnisse einer Interviewstudie**

Kendra Mielke, Leonie Schröter, Katja Brückner, Martin Härter

**Poster 56****Selbstbestimmt trotz Krankheit? – Das Erleben von Autonomie bei Schizophrenie und schizoaffektiven Störungen**

Luisa Falkenstörfer, Johanna Fassnacht, Stefan M. Schulz, Silke Neuderth

**Poster 57****Wie erleben Rehabilitand:innen Autonomie in der medizinischen Rehabilitation?**

Dagmar Holmer, Tanja Henking, Silke Neuderth, Malte Klemmt

**Poster 58****Prävalenz und spezifischer Behandlungsbedarf von Frauen mit peri-/postmenopausalen Beschwerden in der orthopädischen Rehabilitation (FReha)**

Alina Jungkenn, Alina Bechstädt, Annett Salzwedel

**Poster 59****Analyse der Zielsetzungen von Patient\*innen in der stationären berufsdermatologischen Rehabilitation**

Frauke Scheufler, Marc Rocholl, Annika Wilke, Swen Malte John

**Poster 60****Bedeutung und Möglichkeiten zur Stärkung der klimabezogenen Gesundheitskompetenz von Rehabilitand:innen in der medizinischen Rehabilitation**

Michelle Jandl, Betje Schwarz, Nadine Sängler, Annika Wilke

**Poster 61****Associations of Lifestyle Behaviors with Fatigue and Work Ability in Colorectal Cancer Patients**

Tomislav Vlaski, Reiner Caspari, Harald Fischer, Marija Slavic, Michael Hoffmeister, Hermann Brenner, Ben Schöttker

**Poster 62****Moderne Erhaltungstherapien in der Onkologie – Herausforderung für die Rehabilitationsmedizin**

Diana Lüftner, Clemens Stahr, Annette Binder

**Poster 63****Multimodales kognitives Rehabilitationsprogramm bei Rehabilitand\*innen mit krebbedingter kognitiver Dysfunktion**

Maren Schäfer, Alena Garber, Oliver Rick

**Poster 64**

**Junge onkologische Rehabilitation (JOR) – Auswirkungen auf die körperliche Leistungsfähigkeit, Lebensqualität, Fatigue, Distress, Ängste und Depressionen.**

Christiane Capek, Maria Scheer, Georgia Schilling

**Poster 65**

**Evaluierung der Wirksamkeit einer onkologischen Rehabilitation bei Patienten mit Mamma- und kolorektalen Karzinomen**

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

**Poster 66**

**Belastungs- und Versorgungssituation von psychisch erkrankten Menschen im Bürgergeld-Bezug**

Maria Koschig, Felix Hussenöeder, Ines Conrad, Mathias Alberti, Katarina Stengler, Steffi G. Riedel-Heller



**Poster 67**

**Beitrag zurückgezogen**

**Poster 68**

**Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Krankheitsverarbeitung von verschiedenen Gruppen von Patientinnen und Patienten**

Gabriele Helga Franke, Janine Jänisch, Stefanie Schau, Melanie Jagla-Franke

**Poster 69**

**Methodenintegration in der ambulanten und stationären psychotherapeutischen Praxis**

Hans-Christoph Eichert

**Poster 70**

**Beitrag zurückgezogen**

**Poster 71**

**Zugangsbarrieren zur medizinischen Rehabilitation aus Sicht von Verwaltungsbeschäftigten – Ergebnisse einer qualitativen Studie in Niedersachsen**

Merle Schulze, Katrin Stache, Christian Ebner

**Poster 72**

**Beitrag zurückgezogen**

**Poster 73**

**Unterschiedliche Zugangswege – ähnliche Belastung? Vergleich psychosozialer und psychischer Beschwerdeschilderung zwischen AU-Patient:innen und Personen mit abgelehntem Reha-Antrag**

Alexander Shifrin

**Poster 74****Inanspruchnahme der Onlineplattform mico zur digitalen Rehavorbereitung**

Linda Richter, Christof Schmidt, Maike Kothe, David Ittekkot, Bettina Begerow, Natalie Schüz

**Poster 75****Wege zur Rehaklinik: Informationsquellen und Entscheidungsmuster aus Sicht von Patient:innen**

Gina-Sophie Labahn, Annabelle Neudam, Alexander Mühlhause

**Poster 76****Wie bewerten Rehabilitanden berufliche Maßnahmen in der Rehabilitation? Ergebnisse aus leitfadengestützten Interviews im Projekt MBOR-ABC-Analyse**

Susanne Dibbelt

**Poster 77****Prädiktoren für den Return-to-work (RTW) 6 Monate nach Entlassung aus Dualer Rehabilitation**

Jennifer Seeger, Natascha Scheller, Peter Eisermann, Klaus Herrmann, Sabine Jendrosch, Volker Köllner, Jördis Kroll, Christoph Reichel, Gerhard Sütfels, Karin Meng

**Poster 78****Zusammenhang von Arbeitsbelastungen und Return-to-Work zwei Jahre nach Rehabilitation: Längsschnittdaten auf Basis von DRV-Routinedaten**

Martin Brünger, Sebastian Bernert, Paul Gellert

**Poster 79****Mentoring-Programme für Gründungsinteressierte mit Behinderung – Erfahrungen zu Aufbau und Umsetzung aus dem „BESSER“-Projekt**

Bartholomäus Zielinski, Stefan Zapfel

**Poster 80****Analyse von Teilhabeleistungen und deren Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit nach Arbeits- oder Wegeunfällen bei Patienten mit schweren muskuloskelettalen Verletzungen**

Luca Sealtiel, Sandra Kus, Edwin Toepler, Stefan Simmel, Michaela Coenen

**Poster 81****Fit für Bani: Transformationserfordernisse und Veränderungsbereitschaft in Schweizer Rehabilitationskliniken – eine qualitative Interviewstudie**

Mirjam Körner, Lisa Walther, Iris Sterkele, Luise Menzi

**Poster 82****Ärztlicher Fachkräftemangel in stationären Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationskliniken – Vergleich zweier Berechnungsweisen**

Claudia Kirsch, Julia Habermann, Dorothee Noeres

**Poster 83**

**Diverse therapeutische Berufsgruppen: Soziale Nachhaltigkeit durch interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Andrea Reusch, Esther Bufe, Matthias Graeber

**Poster 84**

**REGENERATION-Studie Teil 1: Die Effektivität von Ernährungstherapie bei gastrointestinalen TumorpatientInnen während der Rehabilitationsmaßnahme – Status Quo**

Nicole Jost, Nicole Thurner, Christine Welker, Felicitas Härlin, Claudia Haupt, Susanne Lange-Maurer, Christian Lotze, Michael Marutt, Christine Reudelsterz, Nicole Erickson

**Poster 85**

**Vergleich der Handlungsorientierung von Sozialarbeiter\*innen in der beruflichen und medizinischen Rehabilitation**

Tobias Knoop, Levi Moritz Schöberl, Mariam Arouna, Nadja Freymüller, Silke Werner, Dieter Röh, Silke Tophoven, Thorsten Meyer-Feil

**Poster 86**

**Der Effekt des antizipierten Affekts auf körperliche Aktivität und die mediiierende Rolle der Intention**

Milana D'Agostino, Jakob Hedin, Constantin Rausch, Darko Jekauc

**Poster 87**

**Status quo einer bewegungsförderlichen Bewegungstherapie: Erkenntnisse über die Erfahrungen von Rehabilitand\*innen und Handlungsweise von Bewegungstherapeut\*innen**

Eva Grüne, Johanna Popp, David Victor Fiedler, Wolfgang Geidl, Gorden Sudeck, Klaus Pfeifer

**Poster 88**

**Advanced Physiotherapy Practitioner: Perspektiven und Herausforderungen einer neuen Berufsrolle in der Physiotherapie an deutschen Universitätskliniken**

Andrea Bökel, Susanne Klotz, Annika Hoberg, Fabienne Prehm, Lena Frenz, Linda Theuerkauf, Lynn Jansen, Daniel Kohlhofer

**Poster 89**

**Effekte unterschiedlich intensiver Ergometer-Trainingsprogramme auf die Leistungsfähigkeit von Lungenkrebspatienten während einer stationären Rehabilitation**

Julian Bielenberg, Jan-Hinnerk Stange

**Poster 90**

**Wie Intention und Gewohnheit die Teilnahme an körperlicher Aktivität vorhersagen: Eine EMA-Studie im Hochschulsportkontext**

Jakob Hedin, Milana D'Agostino, Constantin Rausch, Darko Jekauc

14:15 – 15:45 Uhr

STREAM 

**Vortragssession: Fairsorgt in der Reha?** (Saal 1 – Ebene +1)

Vorsitz: Teresia **Widera** (Frankfurt/Main), Claudia **Matthies** (Berlin)

**Exklusionsrisiken und -faktoren bei eingeschränkter Erwerbsfähigkeit**

Betje Schwarz

**Chancengleichheit und gerechter Zugang zur medizinischen Rehabilitation?**

Maria Mader, Lia Seibel, Stefanie Neudecker, Jana Stucke, Anna Brinkmann, Oliver Razum

**Arbeit-Familien-Konflikte und ihre Bedeutung für die Psychosomatische Rehabilitation**

Helen Bindels, Hanah Miluczenko, Matthias Bethge, Michael Schuler

**Chancengleichheit sichern: Strukturen und Verfahren im Umgang mit Beschwerden von Rehabilitand\*innen zu rassistischer Diskriminierung**

Tuğba Aksakal, Fabian Erdsiek, Kübra Annac, Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska

**Rehalisierung: Positive Erfahrungen von Menschen mit vorbestehenden Behinderungen in der medizinischen Rehabilitation**

Anna Brinkmann, Stefanie Neudecker, Jana Stucke, Lia Seibel, Oliver Razum

Dienstag

14:15 – 15:45 Uhr

**Diskussionsforum: Multimodale Rehabilitation bei chronischem Rückenschmerz: Herausforderungen und Perspektiven vor dem Hintergrund der Ergebnisqualität**

(Saal 2 – Ebene +1)

Moderation: Prof. Dr. Gert **Krischak** (ZAR Friedrichshafen, Nanz Medico GmbH & Co. KG), Prof. Dr. Matthias **Köhler** (VITREA Holding Deutschland GmbH)**Hintergrund**

Chronischer Rückenschmerz (CR) ist eine der häufigsten Indikationen der orthopädischen Rehabilitation und wird überwiegend in multimodalen, interdisziplinären Programmen behandelt. Trotz etablierter Therapiestandards und vielfältiger Qualitätsinitiativen bleibt der Nachweis der Wirksamkeit herausfordernd. Die Evidenzlage ist durch heterogene Studiendesigns, unterschiedliche Zielgruppen und inkonsistente Effekte geprägt. Gleichzeitig unterscheiden sich rehabilitative Konzepte und strukturelle Rahmenbedingungen in der Versorgungspraxis, was die Vergleichbarkeit von Ergebnissen und die Bewertung der Ergebnisqualität zusätzlich erschwert. Vor diesem Hintergrund gewinnen patientenberichtete Ergebnisse (PROMs) zunehmend an Bedeutung, da sie die Patient:innenperspektive systematisch in die Bewertung von Ergebnisqualität und Wirksamkeit einbeziehen.

**Ziel**

Das Diskussionsforum greift diese Spannungsfelder auf und diskutiert zentrale Herausforderungen des Wirksamkeitsnachweises in der orthopädischen Rehabilitation bei CR. Im Fokus stehen Unterschiede in Versorgungskonzepten und Zielgruppen, die Rolle und Grenzen patientenberichteter Ergebnisse sowie deren sinnvolle Kombination mit klinischen Outcome-Messungen (CROMs). Darüber hinaus wird die Frage erörtert, wie viel Selbstverantwortung Patient:innen im Rahmen multimodaler Rehabilitation realistisch und therapeutisch sinnvoll zugemutet werden kann und welche Konsequenzen dies für Ergebnisqualität und Nachhaltigkeit der Rehabilitation hat. Ziel ist es, gemeinsame Orientierungen für eine differenzierte und praxisnahe Weiterentwicklung der rehabilitativen Versorgung zu entwickeln.

**Diskussionsimpulse**

Prof. Dr. Michael **Schuler** (Hochschule für Gesundheit Bochum):  
Evidenzlage medizinischer Rehabilitation bei CR

Prof. Dr. Holger **Schulz** (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf):  
Erfahrungen und Ergebnisse aus Erhebungen mit PROMs zur Rehabilitation bei CR

Andreas **Leipold-Weißenfels** (MEDICLIN Seidel Klinik):  
Ergebnisorientierte Versorgung bei CR in der klinischen Praxis

Dr. Stefan **Middeldorf** (Schön Klinik Bad Staffelstein):  
Herausforderungen und Perspektiven der interdisziplinären Schmerztherapie in der Rehabilitationspraxis

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Herausforderungen bestehen bzgl. des Nachweises der Wirksamkeit orthopädischer Rehabilitation bei CR angesichts widersprüchlicher Evidenzlage?
- Inwiefern unterscheiden sich Konzepte, Strukturen und Zielgruppen in der Versorgungspraxis, und welche Auswirkungen hat das auf die Ergebnisqualität?
- Welche Rolle können patientenberichtete Ergebnisse (PROMs) in der Versorgungspraxis spielen und wo stoßen sie an ihre Grenzen?
- Wie sollten PROMs und CROMs sinnvoll kombiniert werden, um sowohl patientenrelevante als auch klinisch belastbare Aussagen zu ermöglichen, um das Reha-Ergebnis nachhaltig zu sichern?
- Wie viel Selbstverantwortung ist bei Patient:innen mit CR realistisch und therapeutisch sinnvoll, und wo zeigen sich dabei praktische Probleme in der Versorgung?

**Diskussionsforum: Partizipation in der Rehabilitationsforschung – Chancen und Grenzen der Einbeziehung von Betroffenen und dem Reha-Team** (Saal 3 – Ebene +1)

Moderation: PD Dr. Anna Levke **Brütt** (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), Prof. Dr. Erik **Farin-Glattacker** (Universitätsklinikum Freiburg)

**Hintergrund**

Auf dem 24. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Augsburg im Jahr 2015 gab es erstmals ein Diskussionsforum zum Thema „Beteiligung Betroffener an der Forschung“. Das damals kontrovers diskutierte Thema hat in der deutschen Forschungslandschaft seitdem zunehmend an Bedeutung gewonnen.

**Ziel**

Nun ist es Zeit, einen Blick zurück, auf die vergangenen elf Jahre und die Entwicklungen in der Rehabilitationsforschung zu werfen: Was hat sich hinsichtlich der Beteiligung Betroffener getan? Was hat sich bewährt und wo gibt es Grenzen und Probleme der Partizipation? Welche Herausforderungen und welcher Mehrwert ergibt sich für die Rehabilitationsforschung?

Auf Basis einer kritischen Reflektion soll außerdem nach vorne geblickt werden und auch die Umsetzung in zukünftigen Projekten und auch Ausschreibungen diskutiert werden: Wie geht es weiter?

**Diskussionsimpulse**

Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg):  
Partizipation als Prinzip: Förderung einer neuen Forschungskultur in der Rehabilitationsforschung

Prof. Dr. Silke **Tophoven** (Hochschule Düsseldorf):  
Von der Erfahrung zur Empfehlung: Partizipative Forschungsansätze im Bereich der beruflichen Rehabilitation

Ines **Krahn** (Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen, Berlin):  
Mit der Selbsthilfe Forschungsbeteiligung stärken

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Ziele verfolgt partizipative Forschung im Kontext von Rehabilitation?
- Inwiefern kann eine stärkere Einbindung von Betroffenen zur Weiterentwicklung der Rehabilitationsforschung beitragen?
- Inwieweit sollte auch das Reha-Team einbezogen werden?
- Welche Risiken und Kosten können mit partizipativen Ansätzen verbunden sein?
- Welcher Grad an Partizipation ist einem Forschungsansatz angemessen?
- Wie kann man „Scheinpartizipation“ vermeiden?
- Welche politischen, strukturellen und förderstrategischen Rahmenbedingungen sind erforderlich, um partizipative Forschung umzusetzen? Braucht es dazu Veränderungen?
- Wie lässt sich der Erfolg der Partizipation in partizipativen Forschungsprojekten messen oder bewerten?

14:15 – 15:45 Uhr

**Vortragssession: Berufliche Rehabilitation: Prozesse und Verläufe** (Saal 4 – Ebene +1)  
Vorsitz: Carsten **Detka** (Magdeburg), Janett **Görke** (Berlin)

**Arbeitgebende zwischen Nähe und Distanz – Eine explorative Mixed-Methods-Studie über das Wissen, die Erfahrungen und die Erwartungen von Arbeitgebenden im Prozess der beruflichen Rehabilitation**

Christopher Grobys, Heike Ohlbrecht, Carsten Detka

**Zur Zuweisungspraxis von Reha-Fachberatenden als Teil beruflich-habituellem Profile – Eine Mixed-Methods-Studie zu den impliziten Zuweisungspraktiken in die Berufsförderungswerke von Reha-Fachberatenden**

Christopher Grobys, Heike Ohlbrecht, Carsten Detka

**Umgang der Fachkräfte der Sozialen Arbeit mit sozialen Bedarfen von Rehabilitand\*innen in der beruflichen Rehabilitation**

Harald Zellner, Nadja Freymüller, Tobias Knoop, Thorsten Meyer-Feil

**Fehlzeiten als Lern- und Anpassungsphasen: Qualitative Prozessanalysen von diskontinuierlichen Verläufen bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Berufsförderungswerken**

Stefan Dreßke, Nathalie Glamann, Carsten Detka, Heike Ohlbrecht

**Charakteristiken diskontinuierlicher Verläufe in beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen – Eine retrospektive Analyse des RehaAssessments® in Berufsförderungswerken**

Verena Kakuschke, Regina Weißmann, Joachim Thomas

**Vortragssession: Familie im Fokus: Kinder- und Jugendreha, pflegende Angehörige** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Ines **Gellhaus** (Sylt), Nora **Volmer-Berthele** (Wangen im Allgäu)

**Interprofessionelle neuropädiatrische Erstbefundung als Schlüssel für personenzentrierte Rehabilitation: Familien verstehen, gemeinsam handeln, Erfolge feiern**

Melanie Hessenauer, Gaby Kirsch, Steffen Berweck, Jenni Janssen, Thomas Nastulla, Birgit Prodingner

**Pilotierung des Modellprojekts ZuKiJu – Ergebnisse der Prozessevaluation**

Franziska Carow, Hannes Banaschak, Matthias Bethge



**Evaluation des Projekts „Starke Geschwister!“ – Unterstützungsangebote für gesunde Geschwister chronisch kranker Kinder und Jugendlicher**

Melanie Jagla-Franke, Lars Schlüter, Leonard K. Kulisch, Charlotte Sievert, Marlen Förderer, Kerstin Kowalewski, Gabriele Helga Franke, Christa Engelhardt-Lohrke

**Phasenspezifische Herausforderungen und Unterstützungsbedarfe erwerbstätiger pflegender Angehöriger – Ergebnisse aus dem Projekt „beLange-Pflege“**

Kerstin Thümmeler, Bernd Schmitz, Georg Lindinger, Feline Zocher

**Die Unsichtbaren stärken – Perspektiven von Anbieter:innen auf junge informell Pflegende**

Petra Gierer, Irén Horváth

14:15 – 15:45 Uhr

**Vortragssession: Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom I** (Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Silke **Brüggemann** (Berlin), Tobias **Reymann** (Berlin)

**Fatigue bei Post-COVID: Ein spezifisches Symptom oder Ausdruck allgemeiner psychosomatischer Erschöpfung?**

Alexa Alica Kupferschmitt, Lena Kohnle, Eike Langheim, Volker Köllner

**Krankheitswahrnehmung von Post-COVID-Rehabilitand:innen – Ergebnisse einer Mixed-Methods-Studie**

Sanny Witt, Anna Völkel, Magnus Friepörtner, Jörg Heimsoth, Aike Hessel, Natalie Schüz, Claas Unverferth, Anna Levke Brütt

**Nachhaltigkeit des Erfolgs der Post COVID-Rehabilitation – 1 Jahres-Katamnese der PoCoRe-Studie.**

Horst Annika, Volker Köllner, Thilo Hinterberger, Christoph Herrmann, Michael Jöbges, Stefan Kelm, Alexa Alica Kupferschmitt, Thomas Loew

**Symptomverlauf nach einer COVID-19-Erkrankung bei Versicherten der BGW nach Rehabilitation: Ergebnisse des 9-Monats-Follow-up**

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

**Effekte einer medizinischen Rehabilitation mit anschließender digitaler, synchroner Nachsorge bei Post-COVID-19 Syndrom – Ergebnisse der Reload-2.0-Studie**

Inga Jarosch, Tessa Schneeberger, Rainer Glöckl, Rixa Hahn, Daniela Kroll, Martina Bönsch, Andreas Rembert Koczilla

**Vortragssession: Rechtswissenschaften I** (Saal B – Ebene 0)

Vorsitz: Katja **Nebe** (Halle/Saale), Thomas **Stähler** (Frankfurt/Main)

**„Fairsorgt in der Reha? – Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen“ – Fairsorgt in der Reha auch als Pflegeperson?**

Claudia Beetz

**Rehabilitationsanspruch für WfbM-Beschäftigte**

Felix Welti

**Der Beitrag von Schiedsstellen zu Chancengleichheit und Interessenausgleich im Rehasystem**

Michael Beyerlein

**Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben durch Mobilitätsförderung**

Michael Beyerlein

**Qualitätssicherung der Beschulung von Schüler\*innen während eines Klinikaufenthalts – Kliniksulen als Teil der deutschen Bildungslandschaft**

Paula Vogel

Dienstag

14:15 – 15:45 Uhr

**Vortragssession: Gesundheitskompetenz** (Vortragsraum 10 – Ebene +2)

Vorsitz: Andrea **Reusch** (Würzburg), Karin **Meng** (Würzburg)

**Relevanz der Gesundheitskompetenz für den Rehabilitationsverlauf in der dualen Rehabilitation**

Karin Meng, Peter Eisermann, Klaus Herrmann, Sabine Jendrosch, Volker Köllner, Jödis Kroll, Christoph Reichel, Gerhard Sütfels, Robert Wessbecher, Natascha Scheller

**Reha passt: Eine Website zur Stärkung der Gesundheitskompetenz von Rehabilitand\*innen**

Paula Rubertus, Roland Küffner, Sarah Niedermeier, Heiner Vogel, Matthias Lukaszik

**LeKER – Ein Rahmenkonzept mit Arbeitsmaterialien für Lehrküchenveranstaltungen in der medizinischen Rehabilitation**

Anne Schumacher, Angelina Heumüller, Felicitas Härlin, Andrea Reusch, Christian Toellner, Sigrid Hahn

**Was ist klimabezogene Gesundheitskompetenz und wie kann man sie messen?**

**Ein Konzeptmodell und systematisches Review**

Nadine Sängler, Betje Schwarz, Michelle Jandl, Annika Wilke, Bettina Wollesen

**Strukturiert vorbereitet – Eine Gesprächsvorbereitung für die Reha-Zwischenvisite zur Unterstützung des Übergangsmangements**

Madeline Richter, Clara Schwarze, Hans-Dieter Wolf, Petra Seidel, Heiner Vogel

**Vortragssession: Innovationswerkstatt I – System** (Vortragsraum 11 – Ebene +2)

Vorsitz: Natalie **Schüz** (Bremen), Feline **Zoher** (Bayreuth)

**Zwischen Beteiligung und Systemgrenzen: Partizipativer Co-Design-Prozess in einer öffentlichen Organisation**

Anna-Lena Moeckl, Sarah Jasiok, Feline Zoher, Sahin Dünder, Andreas Kögel



**Flexibilisierung medizinischer Rehabilitation – im Spannungsfeld zwischen Bewährtem und Innovation**

Kristina Kulisch

**Können Rehalots\*innen Zugangschancen zu Kinder- und Jugendreha und Teilhabemöglichkeiten erhöhen?**

Katharina Nettekoven, Miriam Martin



**Gesundheitskommunikation im Handwerk neu denken – Kurzvideos als niedrigschwelliger Zugang zu Prävention und Rehabilitation**

Niklas Tibbe, Ernst von Kardorff, Antonia Höfs, Amy Stelter, Wolfgang Hien, Kristina Enders

**Strukturelle Verankerung akademischer Therapieberufe: Ein Modell zur Fachkräftesicherung und Qualitätsentwicklung in der Rehabilitation**

Christopher Röck

**Diskussionsforum: Adipositas in der Reha – Von der Folge zur Ursache:  
Ein Behandlungsauftrag in allen Indikationen?** (Saal 1 – Ebene +1)

\*Gemeinsames Diskussionsforum der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten

Moderation: Dr. Beatrix **Böllhoff** (Deutsche Rentenversicherung Bund),  
PD Dr. Karin **Meng** (Universitätsklinikum Würzburg)

**Hintergrund**

Adipositas – längst zur unterschätzten Volkskrankheit avanciert – ist kein isoliertes Krankheitsbild, sondern mit Begleit- und Folgeerkrankungen assoziiert, die klassische Felder der medizinischen Rehabilitation ausmachen (u. a. muskuloskelettale Erkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2, Tumore). Zudem kann Adipositas mit psychischen Belastungen einhergehen, die den Rehabilitationserfolg gefährden. Die Begleit- und Folgeerkrankungen indizieren eine medizinische Rehabilitation – leider oft, ohne die sie mitbedingende Adipositas zu thematisieren oder gar zu therapieren.

Trotz eindeutiger Zusammenhänge erscheint Adipositas im rehabilitativen Alltag oft „unsichtbar“ – sie wird in der Behandlung häufig ausgeklammert, obwohl sie maßgeblich die Funktionsfähigkeit, Teilhabe und Lebensqualität beeinträchtigt. Die Frage ist daher: Wie gelingt es, Adipositas indikationsübergreifend als Querschnittsthema und festen Therapiebestandteil in der medizinischen Rehabilitation zu verankern? Wir knüpfen hiermit an das Diskussionsforum von 2025 an, mit dem sich die Rehabilitation bei Adipositas erfolgreich als Thema auf dem Reha-Kolloquium etabliert hat.

**Ziel**

Ziel des Forums ist es, einen indikationsübergreifenden Dialog zu eröffnen: Wie kann Adipositas-therapie als ergänzende Querschnittsaufgabe strukturiert und standardisiert verankert werden? Über welche Hürden, Routinen und Strukturen stolpern wir – und wie lassen sich diese überwinden? Welcher Nutzen wäre für die Patient:innen und das Reha-System zu erwarten?

**Diskussionsimpulse**

Prof. Dr. Jürgen **Wagner** (MEDICLIN Staufenburg Klinik):  
Adipositas als Problem in allen Indikationen

Dr. Hilke **Weichert** (Orthopädisch-rheumatologische Rehabilitation Bad Bramstedt):  
Best Practice: Adipositas-therapie in der orthopädischen Rehabilitation

Prof. Dr. Martina **De Zwaan** (Medizinischen Hochschule Hannover):  
Psychosoziale Aspekte der Adipositas-therapie – was ist relevant für die Reha?

Prof. Dr. Ulf **Seifart** (Klinik Sonnenblick):  
Adipositas-therapie in der Onko-Rehabilitation: Wieso? Weshalb? Warum?

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Herausforderungen bestehen bei einer begleitenden Adipositas-therapie in der Rehabilitation bei Patientinnen und Patienten sowie bei den Behandelnden verschiedener Indikationen?
- Braucht es indikationsspezifische Herangehensweisen für die begleitende Adipositas-therapie?
- Wie können mögliche strukturelle oder mentale Barrieren überwunden werden?
- Kann Adipositas-therapie ein generischer Ansatz zur Ressourcenstärkung sein?
- Welche psychosozialen Aspekte können in Reha-Konzepten bei Adipositas aufgegriffen werden?

**Es diskutiert mit**

Dr. Anke von **Sengbusch** (MEDIAN Klinik Bad Gottleuba)

16:30 – 18:00 Uhr

**Diskussionsforum: KI-gestützte Assistenzsysteme als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Aktuelle Herausforderungen für Beratung und Förderung** (Saal 2 – Ebene +1)

Moderation: Barbara **Lippa** (Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V.),  
Ulrich **Krüger** (Deutsche Rentenversicherung Westfalen)

**Hintergrund**

KI-Technologien können Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz unterstützen. Beispielsweise können digitale Assistenzsysteme, die auf großen Sprachmodellen aufbauen, bei der Ausführung konkreter Aufgaben anleiten oder bei der Informationsverarbeitung und Kommunikation unterstützen. Der Einsatz solcher KI-gestützter Assistenzsysteme als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) wird jedoch von zahlreichen fördernden und hemmenden Einflussfaktoren bei der teilhabeorientierten Hilfsmittelversorgung mitbestimmt. Eine wichtige Rolle spielen hier z. B. die rechtlich-regulatorischen Rahmenbedingungen, die Förderpraxis der Kostenträger oder Beratungsstrukturen und -prozesse zum Einsatz geeigneter KI-Technologien. Im Rahmen des durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) geförderten Projekts KI-Kompass Inklusiv, werden u. a. relevante Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse bei der Versorgung von Menschen mit Behinderungen mit KI-Technologien betrachtet und, ausgehend von erkannten Anpassungsbedarfen, Empfehlungen für deren zukünftige Gestaltung formuliert. Hierzu arbeitet das Projekt in einem Co-Creation-Praxislabor mit Kostenträgern, technischen Beratungsdiensten sowie einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber zusammen, die als Praxisakteure an unterschiedlichen Stellen an der Versorgung von Menschen mit Behinderungen mit Hilfsmitteln mitwirken.

**Ziel**

Im Diskussionsforum werden die mit Beratung zu und Förderung von KI-Technologien als LTA verbundenen Herausforderungen aus Sicht von Kostenträgern und beratenden Akteuren praxisnah dargestellt und die sich daraus ergebenden Anpassungsbedarfe mit dem Publikum diskutiert.

**Diskussionsimpulse**

Barbara **Lippa** (Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V.):

Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse für den Einsatz von KI-Technologien zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben

Prof. Dr. Dörte **Busch** (Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin):

KI-gestützte Assistenzsysteme aus Sicht des Rehabilitations-, Teilhabe-, Arbeits- und KI-Rechts

Christoph **Beyer** (Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen e.V.):

Aktuelle Herausforderungen für die Beratung zum Einsatz von KI-Technologien für berufliche Teilhabe

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

Aktuelle Herausforderungen für die Förderung von KI-Technologien als LTA

**Diskussionsleitende Fragen**

- Können KI-Technologien als Hilfsmittel und technische Arbeitshilfen betrachtet und als solche im Rahmen des geltenden Rechts als LTA gefördert werden? Welche Herausforderungen ergeben sich für die Förderpraxis bei Kostenträgern? Wie können gemeinsame Kriterien zur Förderung von KI-Technologien etabliert werden?
- Welche neuen Herausforderungen ergeben sich durch KI-Technologien im Prozess der beruflichen Hilfsmittelversorgung? Braucht es Veränderungen in den Beratungsstrukturen und -prozessen?
- Welches Wissen brauchen Kostenträger und beratende Akteure zu KI-Technologien und wie können sie dieses Wissen im Versorgungsprozess teilen, um bedarfsgerechte Entscheidungen für die Förderung von KI-Technologien zu treffen?

**Satellitenveranstaltung: Nachhaltige Erfolge in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation möglich machen! – Fallmanagement und aufsuchende Nachsorge als Schlüssel** (Saal 3 – Ebene +1)

Leitung und Einführung: Diane **Müller** (Deutsche Rentenversicherung Schwaben)

**Hintergrund**

Die Nachsorgeleistung nach § 17 SGB VI soll die Nachhaltigkeit des Erfolgs der Kinder- und Jugendrehabilitation sichern. Dabei wird von Seiten der Rentenversicherung angestrebt, die Nachsorgeleistung in die Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen durch die Berücksichtigung von Kontextfaktoren einzubinden. Trotz des hohen Bedarfs an Nachsorge wird diese jedoch oftmals von den Familien nicht in Anspruch genommen. Gründe dafür sind unter anderem eine geringe Angebotsdichte, insbesondere im ländlichen Raum, sowie die damit verbundene Überforderung der Familien bei der Suche nach passenden Anbietern und deren Erreichbarkeit. Darüber hinaus ist es meist schwierig, die notwendige regelmäßige Teilnahme des Kindes am Angebot in den häufig herausfordernden Familienalltag zu integrieren. Anbieter für ein mögliches Nachsorgemanagement sind in der Versorgungsstruktur praktisch nicht vorhanden und stark auf koordinierende Tätigkeiten begrenzt. Durch Fallmanagement, welches die gesamte Familie im Reha-Prozess bedarfsorientiert unterstützt, sowie eine praktikable, passende Nachsorge (bspw. durch aufsuchende Elemente), ist es möglich, den Bedarfen und Lebenssituationen des chronisch erkrankten Kindes / Jugendlichen bzw. der Familie gerecht zu werden und gleichsam nachhaltige Reha-Erfolge zu erzielen.

**Ziel und Zielgruppe**

Durch die Veranstaltung soll deutlich werden, welchen positiven Einfluss es auf Kinder und Jugendliche haben kann, wenn die Nachsorgephase so gestaltet ist, dass sich in der Reha erlerntes Wissen und Verhaltensweisen realistisch und erfolgreich in das persönliche Umfeld und den familiären Alltag übertragen lassen, wodurch sich eigenverantwortliche Handlungsspielräume für die Kinder und Jugendlichen ergeben. Prinzipiell sind Kinder und Jugendliche bei Entscheidungen und in ihrem Handeln vielfach auf die Mitwirkung der Familie angewiesen. Die Einbeziehung und Unterstützung der gesamten Familie durch die sich ergänzenden Elemente Fallmanagement und aufsuchende Nachsorge sowie der damit verbundene persönliche Kontakt spielen daher eine wesentliche Rolle. Interessant ist diese Veranstaltung für medizinische und therapeutische Fachkräfte, die mit chronisch erkrankten Kindern und Jugendlichen arbeiten.

**Ablauf**

Nach einer thematischen Einführung folgt ein Dialog zwischen einem Reha-Klinikerarzt und einer/m Mitarbeiter/in der DRV. Auf Basis der jeweils eigenen Erfahrungen im Reha-Prozess der Kinder- und Jugendlichen werden mit Blick auf das gemeinsame Ziel der Reha die aktuell bestehenden Herausforderungen bei der Inanspruchnahme von Nachsorgeleistungen geschildert sowie notwendige Veränderungen diskutiert. Anhand eines Fallbeispiels aus dem aktuell laufenden rehapro Modellprojekts KiZ („Kinder im Zentrum“) wird im Anschluss dargestellt, wie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Reha-Klinik, Fallmanager\*in und Nachsorgeanbieter zielführend gestaltet sein kann und welche Besonderheiten und Vorteile mit dem Vorgehen verbunden sind. Ergänzt wird dies durch die bislang im Projekt gewonnenen Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung. Eine abschließende Podiumsdiskussion soll zusätzlich ein Bild skizzieren, welche grundsätzlichen Perspektiven und Voraussetzungen für die zukünftige Umsetzung bestehen und welchen langfristigen Nutzen das Konzept für alle Beteiligten bieten kann. Mögliche Fragen aus dem Plenum werden gerne miteingebunden.

**Involvierte Personen**

- Prof. Dr. Josef **Rosenecker**, Fachklinik Gaißach / Anja **Neupert-Schreiner**, DRV Schwaben
- Andreas **Podeswik**, ISPA e.V., Augsburg
- Jane **Below**, Bunter Kreis gGmbH, Augsburg
- Ina **Heine**, KJF Alpenklinik Santa Maria
- Miriam **Martin**, FOGS GmbH, Köln

16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR):**

**Umsetzung, Verankerung und Wirkung** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Matthias Lukaszczik (Würzburg), Marco Streibelt (Berlin)

**Ambulante vs. stationäre orthopädische MBOR: Umsetzung der Berufsorientierung und Förderung der beruflichen Teilhabe**

David Bühne, Christian Hetzel, Mathis Elling, Torsten Alles

**Erwerbsbezogene Verankerung und Verläufe einer orthopädischen AHB der Rentenversicherung: Patient-Reportet-Outcomes 12 Monate nach der Reha**

Udo Kaiser, Wolfgang Bürger, Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt

**Implementierung der MBOR in der orthopädischen Anschlussrehabilitation (AHB) aus Sicht des Reha-Teams – Prä-post-Vergleich einer Mitarbeiterbefragung**

Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Wolfgang Bürger, Udo Kaiser

**Implementierung von Praxisempfehlungen für die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation in psychosomatischen Rehabilitationseinrichtungen (MBOR-PRIME) – Ergebnisse einer nicht-randomisierten Interventionsstudie**

Stefan Schulder, Jessica Roder, Stefanie Freytag, Harald Schickedanz, Achim Schäffner, Yvonne Gantert, Joachim Patzelt, Peter Rochlitz, Ute Engelhardt, Markus Bassler, Matthias Bethge

**Veränderungen der Arbeitsfähigkeit und assoziierter Parameter infolge des medizinisch berufsorientierten Rehabilitationsverfahrens PV RehaJET®**

Stefan Gschwenter, Martin Pelitz, Wolfgang Daxberger, Monika Mustak-Blagusz, Doreen Stöhr

**Vortragssession: Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit zur Förderung von Teilhabe Erfahrungen von Modellprojekten des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Andreas Flegel (Berlin), Martin Brussig (Duisburg)

**Zusammenarbeit lohnt sich: Ergebnisse einer Metaanalyse von rehapro-Modellprojekten zur Aktivierung und Integration arbeitsloser Versicherter**

Sebastian Klaus



**Fallmanagement und rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit. Fallstudienkenntnisse aus rehapro**

Stefan Zapfel



**Vernetzung von Jobcenter und Rentenversicherung: Die integrative Arbeit von Lots\*innen und Teilhabeberatung – Schnittstellenanalyse im Mehrebenensystem**

Susanne Drescher



**Projektleitungen als Vermittler und Brückenbauer in rechtskreisübergreifenden Modellprojekten des Bundesprogramms rehapro. Erkenntnisse aus Fallstudien.**

Clemens Kraetsch



**ReHaWeB – Wissenschaftliche Begleitforschung in einem rechtskreisübergreifenden Modellprojekt**

Alexandra Wagner, Peter Sopp



16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung: Systematische Auswertung von Routinedaten**

(Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Susanne **Weinbrenner** (Berlin), Stefanie **Märting** (Berlin)

**Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL): Die Covid-19-Pandemie im Spiegel der KTL-Daten**

Rainer Kaluscha, Markus Thiede, Johannes Schmidt, Nadine Schmidt, Hannah Haacke, Anke Mitschele

**Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation (LBR):**

**Datenqualität der DRV-Routinedaten**

Christian Hetzel, Tobias Knoop, Nadja Freymüller, Mathis Elling, David Bühne

**Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation (LBR): Dokumentationsqualität**

Markus Thiede, Stefan Hollensteiner, Anke Mitschele, Johannes Falk

**Das Adjustierungsverfahren der Rehabilitand\*innenbefragung der Deutschen Rentenversicherung**

Dmytro Ivasiuk, Bernhard Luther, Johannes Falk, Robert Simon, Désirée Brand, Sandra Lukanek, Petra Payne, Christian Tasso Braun

**Können Reha-Outcomes über routinedatenbasierte Qualitätsindikatoren abgebildet werden? Ergebnisse aus dem Projekt SEQUAR**

Urs Fichtner, Vanessa Kaiser, Caroline Schmucker, Christian Günster, Erik Farin-Glattacker

**Vortragssession: Instrumente im Kontext von Teilhabe, Rehabilitation und Sozialmedizin**

(Saal B – Ebene 0)

Vorsitz: Nico **Seifert** (Berlin), Bernd **Röhrig** (Alzey)

**Fairness durch Evidenz: Psychometrisch fundierte Hilfebedarfsbemessung nach dem BTHG als Basis für Teilhabe und Potentialentwicklung**

Silvia Queri

**Modellierung der WD-FAB-DE-Items mit Methoden der Item-Response-Theorie**

Sandra Meyer-Moock, Susanne Weinbrenner, Jörg Gehrke, Thomas Kohlmann, You-Shan Feng

**Die Patienten wissen es am besten: Validität Patienten-generierter ICF-Profile in der orthopädischen Rehabilitation**

Stephanie Boden, Eveline Prochaska, Peter Bernstein

**Die Skala zur Selbstwirksamkeitserwartung RTW: Einsetzbar für Personen die aktuell arbeitsfähig im Erwerbsprozess stehen?**

Christian Gerlich, Jutta Ahnert, Claudia Joas, Till Manderbach, Heiner Vogel

**Das telefonisch assistierte Fragebogen-Interview für Menschen mit hochgradigem Sehverlust – Inklusive Befragungsmethode der BEiFall-Studie**

Philipp Überall, Sandra Schmitz, Kathleen Rechlin, Thorsten Meyer-Feil

16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Neurologische und geriatrische Rehabilitation**

(Vortragsraum 10 – Ebene +2)

Vorsitz: Michael Sailer (Magdeburg), Wilfried Schupp (Fürth)

**VR-gestützte neuropsychologische und ergotherapeutische Behandlung: Pilotprojekt in vier neurologischen Rehabilitationseinrichtungen**

Anne-Katrin Muth, Annabel Augustin, Lisa Happe, Laura Golenia

**Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen – Problemlage und bisherige Ergebnisse des Modellprojekts BETA-MeH**

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



**Berufliche Teilhabe bei MS: Ergebnisse der TAMuS-Studie zu personenbezogenen Einflussfaktoren**

Nadine Schumann, Janin Venediger, Alexander Stahmann, Michael Sailer

**Zugang zur mobilen geriatrischen Rehabilitation: Welche Auswirkungen hat die in der GKV erfolgte Allokationsausweitung?**

Matthias Meinck, Kristina Pippel

**Zielorientierte Ergebnismessung in der Qualitätssicherung in der geriatrischen Rehabilitation: Aktueller Stand und Ausblick**

Annika Hambrecht, Simone Telenga, Denis Haak, Edith Andres, Carina Stammann, Björn Broge, Eva Maria Bitzer

## **Workshop: Digitale Reha entwickeln, erleben und gestalten – Interaktive Workshop-Stationen zur Zukunft der medizinischen Rehabilitation und Digitalisierung**

(Räume siehe unten)

Leitung: Prof. Dr. Sonia **Lippke** (HAW-Hamburg)

### **Zielstellung**

Der Workshop vermittelt praxisnahes Wissen und konkrete Handlungskompetenzen zur digitalen Transformation in der medizinischen Rehabilitation. In vier interaktiven Stationen erleben die Teilnehmenden digitale Therapieformen, reflektieren den Wandel im Berufsbild und erarbeiten Konzepte zur patientenzentrierten digitalen Begleitung und dies evidenzbasiert (s. Anand-Kumar et al., 2025; Lippke & Anand Kumar, 2025; Loisel et al, 2025; McCaffrey et al., 2025; Ziegler et al., 2025).

### **Zielgruppe**

Praktisch tätige Kolleg:innen im Reha-Kontext inkl. Reha-Fachkräfte, Ärzt:innen, Therapeut:innen, Berater:innen, Wissenschaftler:innen sowie Entscheidungsträger:innen und alle, die neue Trends, Möglichkeiten und konkrete Vorgehensweisen bei der Digitalisierung von Arbeitsprozessen und von Angeboten kennenlernen und erleben wollen.

### **Didaktisches Konzept**

Der Workshop ist als „interaktive Lernreise konzipiert“. Die Teilnehmenden rotieren durch zwei Räume mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen (s. <https://ccmethodselector.lovable.app>). Jede Station bietet neben kurzen Impulsen praxisnahe Übungen, Simulationen und Gruppenarbeiten zur aktiven Beteiligung und Reflexion.

### **Stationen & Referierende**

#### **1. Digitale Therapie erlebbar machen** (VR 11 – Ebene +2)

Referentin: Julia **Koch** (Therapieleitung Bad Sulza) & Stefanie **Heinig** (FÄ PRM)

Inhalt: Simulation digitaler Therapieprozesse mit Rollenwechsel zwischen Patient:in und Therapeut:in

Methodik: Think-Pair-Share

#### **2. Reha-Storytelling in digital flexibilisierter Reha** (SR 6/7 – Ebene +2)

Referent: Tommy **Apelt** (ZAR Tele Therapie Klinik), Sebastian **Knapp** (Caspar Clinic)

Inhalt: Übertragung klassischer Reha-Inhalte in digitale Formate mit Fokus auf Usability und Motivation.

Methodik: Viewing & Fishbowl

#### **3. Auf den Spuren einer digitalen Patientenreise** (VR 9 – Ebene +2)

Referent: Robin **Stadel** (Kliniken Schmieder)

Inhalt: Begleitung und Empowerment von Patient:innen in digitalen Reha-Prozessen, inkl. Umgang mit Auffälligkeiten, möglichen Schwierigkeiten und Hindernissen.

Methodik: Gallery-Walk

#### **4. Kompetenzen neu denken: Future Skills für Gesundheitsberufe** (VR 12 – Ebene +2)

Referent: Stefan **Saathoff** (Dr. Becker Klinikgruppe, Personalentwickler)

Inhalt: Reflexion und Entwicklung eines Zukunftsprofils für digitale Gesundheitsberufe.

Methodik: Co-creatives Digital Mapping

### **Rahmenbedingungen**

Begrenzte Teilnehmerzahl (max. 80 Personen – aufgeteilt auf 4 Räume, nach 30 Min wird rotiert, so dass jeweils 2 Räume erlebt werden, Raum 1 und 2 wechseln untereinander; Raum 3 und 4 wechseln untereinander)

Literatur siehe Online-Programmplan

9:00 – 10:30 Uhr

STREAM 

**Vortragssession: Rehabilitation bei Post-COVID-Syndrom II und Reha-Pneumologie**

(Saal 1 – Ebene +1)

Vorsitz: Michael **Jöbges** (Konstanz), Tanja **Trefzer** (Berlin)

**Arbeitsfähigkeit und Versorgungserfahrungen von Post-COVID-Betroffenen – Ergebnisse einer Querschnittbefragung**

Jennifer Marie Burchardi, Lea Rückgauer, Andrea Budnick, Johanna Schuster, Martin Brünger

**Einflussfaktoren auf Arbeitsfähigkeit und berufliche Wiedereingliederung bei post-COVID: ein systematisches Review**

Marcel Ottiger, Iris Poppele, Torsten Schlesinger, Katrin Müller

**Einfluss intraindividuelle Veränderungen physischer und neuropsychologischer Parameter auf die Arbeitsfähigkeit von post-COVID Patient:innen nach stationärer Rehabilitation**

Iris Poppele, Marcel Ottiger, Alois Wastlhuber, Michael Stegbauer, Torsten Schlesinger, Katrin Müller

**Langzeitergebnisse in der Post-COVID Versorgung der gesetzlichen Unfallversicherung unter besonderer Berücksichtigung der beruflichen Teilhabe**

Janna de Voss, Stefan Dalichau, Philip Meyer

**Effekte eines multimodalen, hybriden Therapieprogramms (PROMISE) auf die Lebensqualität bei COPD-Patienten mit Alpha-1 Antitrypsinmangel**

Inga Jarosch, Tessa Schneeberger, Rainer Glöckl, Sabrina Hasenknopf, Thomas Schmiediche, Silke Benedix, Nora Waßmuth, Ariane Lerch, Andreas Rembert Koczulla

**Diskussionsforum: Rechtliche und politische Wege zu mehr Barrierefreiheit – auch in der Rehabilitation\*** (Saal 2 – Ebene +1)

\*Eine Veranstaltung der AG Recht und Politik der DGRW

Moderation: Prof. Dr. Claudia **Beetz** (Ernst-Abbe-Hochschule Jena)

**Hintergrund**

Mit dem Inkrafttreten des Barrierefreiheitsstärkungsgesetzes (BFSG) am 28.06.2025 gibt es wieder mehr Aufmerksamkeit für Barrieren der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und für Bemühungen um Barrierefreiheit. Das BFSG verpflichtet Anbieter von Gütern und Dienstleistungen in Umsetzung des European Accessibility Act (EAA) zur Barrierefreiheit. Es ist ein Verbraucherschutzgesetz, zu dessen Durchsetzung eine Überwachungsstelle und Klagerechte für Verbraucherschutzverbände eingerichtet worden sind. Das BFSG kann auch für Leistungserbringer der Rehabilitation gelten. Die öffentlichen Rehabilitationsträger sind bereits länger zur Barrierefreiheit verpflichtet: Die Behindertengleichstellungsgesetze (BGG) von Bund und Ländern binden sie. Zudem enthält § 17 Abs. 1 Nr. 4 SGB I ihre Pflicht sicherzustellen, dass Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden. Auch gegen Verletzungen davon gibt es individuelle und kollektive Klagemöglichkeiten, letztere für Verbände von Menschen mit Behinderungen. Das BGG des Bundes ist evaluiert worden (Bundestags-Drucksache 20/4440). Seitdem wird über eine Reform diskutiert, die aktuell noch im Streit steht.

**Ziel**

Ziel des Diskussionsforums ist, rechtliche Begriffe (insbesondere Barrierefreiheit), Pflichten und Umsetzung für Leistungsträger, Leistungserbringer und Interessenverbände mit Blick auf die Barrierefreiheit der Rehabilitation in Deutschland zu diskutieren. Hierzu werden rechtswissenschaftliche Erkenntnisse mit Ergebnissen einer Arbeitsgruppe der WMAR zur inklusiven Rehabilitation in Verbindung gesetzt.

**Diskussionsimpulse**

Dr. Madalena **Lindenthal-Schmid** (Carl-von-Ossietzky-Universität Oldenburg):

Das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz im Gesundheitswesen und der Rehabilitation

Prof. Dr. Felix **Welti** (Universität Kassel):

Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes – Erkenntnisse für die Rehabilitation

Christian **Kempny** (Universität Witten/Herdecke):

Inklusive und barrierefreie Rehabilitation

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Anforderungen ergeben sich bei Ausführung von Rehabilitationsleistungen infolge des BFSG und anderer Rechtsvorschriften zur Barrierefreiheit?
- Wie können Dienste und Einrichtungen der Rehabilitation von den Leistungsträgern unterstützt werden, ihre Verpflichtungen zur Barrierefreiheit zu erfüllen?
- Was lässt sich aus der Evaluation des BGG ableiten, um die Pflicht zur Barrierefreiheit systemisch und nachhaltig zu implementieren?

9:00 – 10:30 Uhr

**Diskussionsforum: Herausforderungen im Übergang: Fallmanagement und Nachbetreuung in der Rehabilitation psychisch kranker Menschen (RPK) – Kontinuität gestalten, Rehabilitationserfolge sichern, Rückfälle vermeiden** (Saal 3 – Ebene +1)

Moderation: Dr. Gustav **Wirtz** (SRH RPK Karlsbad, BAG RPK e. V.),  
Annette **Theiβing** (beta-REHA (beta89 e. V.), Hannover, BAG RPK e. V.)

**Hintergrund**

Psychische Erkrankungen stellen besondere Anforderungen an eine nachhaltige Rehabilitation. Der Übergang von der medizinischen-beruflichen Rehabilitation in den Alltag ist oft brüchig. Hier können Leistungen nach Abschluss der RPK ansetzen. Die Umsetzung der Leistungen unterscheidet sich nicht nur nach den genutzten Bezeichnungen, sondern auch nach den Regionen oder der Methode.

**Ziel und Zielgruppe**

Im Rahmen des Diskussionsforums beleuchten vier Impulsbeiträge verschiedene Perspektiven auf diesen Leistungsbereich und führen zu diskursorientierten Leitfragen.

Durch die Veranstaltung werden alle in der medizinischen und beruflichen Rehabilitation tätigen Berufsgruppen angesprochen sowie die Mitarbeitenden der sozialmedizinischen Dienste und des Reha Managements.

**Diskussionsimpulse**

Sandra **Kühn** (RPK, Rehazentrum fsp Münster):  
5 Thesen zu Nutzen und Perspektiven von Nachsorgekonzepten

Annette **Theiβing** (RPK, beta-REHA, Hannover):  
„Rückenstärkung im Übergang“. 5 zentrale Ergebnisse aus zwei ambulanten Nachbetreuungs-konzepten RPK Niedersachsen

Dr. Gustav **Wirtz** (SRH RPK Karlsbad und Wiesloch):  
Online Nachbetreuung nach beruflicher Rehabilitation: 5 Fakten aus einer Wirksamkeitsstudie

Farina **Pflug** (RPK Minden, Stiftung Club 74):  
Fallmanagement in der RPK: 5 zentrale Aussagen zur konkreten Umsetzung

**Diskussionsleitende Fragen**

- Was wirkt bei Nachsorge-/Nachbetreuungskonzepten: Setting? Methode? Beziehung? Gibt es Evidenz oder Hinweise aus der Praxis für unterschiedliche Wirkmechanismen?
- Nachhaltige Sicherung von RPK-Erfolgen: Wo endet Verantwortung, wo beginnen Versorgungslücken?
- Wieviel Nachsorge ist nötig und leistbar: Wochen, Monate oder Jahre? – Chancen und Fallstricke
- Was ist uns Nachbetreuung wert?

9:00 – 10:30 Uhr

**Vortragssession: Onkologische Rehabilitation** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Monika **Reuß-Borst** (Bad Bocklet), Soha **Asgari** (Berlin)

**Evaluation of Socio-Medical Work Capacity Assessment in Colorectal Cancer Patients in German Rehabilitation Clinics**

Tomislav Vlaski, Reiner Caspari, Harald Fischer, Tanja Trarbach, Marija Slavic, Hermann Brenner, Ben Schöttker

**Berufliche Unterschiede beim Return-to-Work von Frauen mit Brustkrebs nach medizinischer Rehabilitation**

Johannes Soff, Nora Tabea Sibert, Nico Dragano, Christoph Kowalski

**Umsetzung einer intensivierten, bedürfnisorientierten Beratungsintervention zur Rückkehr und dem Verbleib in Arbeit durch Berufslots\*innen in Krebsberatungsstellen – Qualitative Ergebnisse der CARES Machbarkeitsstudie zu Kommunikation und Beziehungsaufbau**

Kati Hiltrop, Paula Heidkamp, Lina Heier, Hannah Lange, Jannika Rother, Sophie Schellack, Christoph Kowalski, Nicole Ernstmann

**Effekte der Reha-Nachsorge-Website Onko-Vital auf das Bewegungs- und Entspannungsverhalten bis zu neun Monate nach Entlassung aus der onkologischen Rehabilitation**

Heike Kähnert, Birgit Leibbrand

**Exploration gesundheitsbezogener Verlaufsprofile in der onkologischen Anschlussrehabilitation bei Brustkrebs**

Mercedes Rutsch, Ruth Deck

**Vortragssession: PROMs und Digitalisierung** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Manuela **Marquardt** (Berlin), Philipp **Graf** (München)

**Digitale PROM-Erhebung in der Reha-Nachsorge: Real-Life-Evidenz zu Arbeitsfähigkeit, Nutzung und Patient\*innenmerkmalen**

Sebastian Knapp, Frank Merten, Jessica Huss, Filippo Martino

**Praktikabilität und Implementierungsbedingungen von PROMs im Klinikalltag: Erkenntnisse aus der schweizweiten PROMIS GH-10-Pilotstudie**

Marie Utsch, Gaia Garuffi, Stephan Tobler, Manuela Marquardt

**Wie viel Körper braucht Sprachassistenz? Empirische Evidenz aus einer Feldstudie zur PROM-Erhebung**

Philipp Graf, Manuela Marquardt

**Wer profitiert von KI-gestützter PROM-Erhebung? Eine Mixed-Methods-Cluster-Typologie zu Barrieren und Nutzen**

Manuela Marquardt, Philipp Graf, Luisa Jung, Lisa Laske, Eric Therstappen, Robert Lindenberg

**Computer-adaptive PROM-Assessments als Teil einer modernen Reha-Qualitätssicherung: Analyse der Baseline-Daten der Reha-Toolbox II**

Mia Grote, Felix Fischer, Claudia Zensen, Robert Simon, Désirée Brand, Christian Tasso Braun, Johannes Falk, Susanne Weinbrenner, Matthias Rose, Gregor Liegl

Mittwoch

9:00 – 10:30 Uhr

**Vortragssession: Erwerbsarbeit und Arbeitslosigkeit im Kontext von Gesundheit und Teilhabe** (Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Nancy Reims (Nürnberg), Larissa Beck (Berlin)

**Ein Blaufeuer für erwerbstätige mit psychischen Belastungen und Arbeitsplatzproblematik – Analysen zur Wirksamkeit**

Michael Schuler, Silvan Renz, Christian Gerlich, Ina Pamperin, Nadine Vorsatz, Heiner Vogel



**Chronische Erkrankungen im Handwerk: Bedarfe, Barrieren und Empfehlungen**

Ernst von Kardorff, Kristina Enders, Wolfgang Hien, Niklas Tibbe, Antonia Höfs, Amy Stelter

**Ergebnisse der Evaluation aus der Perspektive der Teilnehmenden zum rehapro-Modellprojekt „agil in Wolfsburg“ – ein Mixed-Methods-Ansatz**

Laura Haas, Sebastian Bernert



**Arbeitslos ist nicht gleich arbeitslos: Arbeitslosentypen nach De Witte im LeiTAR-Projekt**

Celine-Chantal Elster-Kann, Beate Muschalla



**Fragmentierung von Teilhabeleistungen und ihre Auswirkungen auf die Verstetigung rechtskreisübergreifender Projekte**

Feline Zocher



**Nachwuchsforum** (Saal B – Ebene 0)

Vorsitz: Klaus Pfeifer (Erlangen), Tim Krüger (Berlin)

**Evaluation des Moduls „Berufliche Orientierung“ im Beruflichen Training am BTZ Leipzig – Quasi-experimentelles Prä-Post-Design in der beruflichen Rehabilitation**

Anna Kühsel

**Berufliche Vorbilder für Menschen mit Beeinträchtigungen: Zusammenhänge mit Karriereambitionen und Selbstwirksamkeit**

Jana Buckermann

**Peer-Support als Ressource der beruflichen Reintegration bei psychischen Erkrankungen**

Franziska Günther, Lena Hünefeld

**Die Auswirkungen von Hypoxietraining auf physische und psychische Stressparameter**

Cora Galm, Folker Wenzel, Thomas Schiepp

**Wer nimmt am Rehabilitationssport teil? Eine datengetriebene Analyse von strukturellen, einrichtungsbezogenen und soziodemographischen Faktoren**

Jonathan Kolschen, Benjamin Schütz

**Workshop: Agile Werkzeuge für effiziente Teamarbeit** (Räume siehe unten)

**Leitung:** Kristina **König-Freudenreich** (Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland)

Dieser Workshop vermittelt konkrete agile Methoden zur Verbesserung von Entscheidungsfindung, Zusammenarbeit und Prozesssteuerung im Arbeitsalltag. In drei Workshops lernen die Teilnehmenden praxisnahe Arbeitstechniken kennen, die Teams unmittelbar dabei unterstützen, Abläufe zu ordnen, Informationen zu teilen und Projekte effizienter voranzubringen.

**1. Sechs Hüte, ein Team – Besser entscheiden durch Perspektivwechsel**

(Freya **Peters**, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland) (Vortragsraum (VR) 11 – Ebene +2)

Unterschiedliche Perspektiven sind eine Stärke – wenn man sie bewusst nutzt. In diesem Workshop lernen die Teilnehmenden die Methode der „Six Thinking Hats“ kennen, mit der Teams komplexe Themen strukturiert und konstruktiv bearbeiten können. Durch das Einnehmen verschiedener Denkrollen erleben sie, wie sich sachliche, emotionale, kreative und kritische Sichtweisen ergänzen, statt zu konkurrieren. Die Teilnehmenden erfahren, wie Perspektivwechsel und klare Gesprächsstrukturen helfen, Missverständnisse zu vermeiden und gemeinsame Entscheidungen zu verbessern. Die Methode eignet sich für Teams, die Vielfalt als Ressource nutzen möchten.

**2. Mini-Retros, Maxi-Wirkung – Kleine Reflexionsformate für starke Teams**

(Kristina **König-Freudenreich**, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland)

(VR 10 – Ebene +2)

Ob in Forschung, Verwaltung oder Praxis – Zusammenarbeit gelingt dann besonders gut, wenn Teams regelmäßig innehalten und aus ihren Erfahrungen lernen. In diesem Workshop erleben die Teilnehmenden, wie einfache agile Reflexionsformate – sogenannte „Mini-Retros“ – helfen, Kommunikation und Miteinander zu stärken. Gemeinsam werden verschiedene Retro-Formate ausprobiert, die in nur 10–15 Minuten durchführbar sind und sich direkt in den Arbeitsalltag übertragen lassen. Die Teilnehmenden nehmen konkrete, leicht anwendbare Methoden mit, um in ihren Teams Feedback- und Lernkultur zu fördern und kontinuierliche Verbesserung zu leben – unabhängig von Funktion oder Arbeitsbereich.

**3. KANBAN trifft Wissensmanagement – Transparenz, Fluss und geteiltes Wissen im Arbeitsalltag**

(Edith **Schwarz**, Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland) (VR 9 – Ebene +2)

In der täglichen Verwaltungsarbeit treffen viele Aufgaben, Informationen und Beteiligte aufeinander. Häufig gehen wichtige Informationen verloren oder Arbeitsprozesse geraten ins Stocken, weil Transparenz fehlt. Methoden wie KANBAN können helfen, Arbeitsabläufe sichtbar zu machen, Engpässe zu erkennen und den Wissensaustausch im Team zu fördern. In Kombination mit einem bewussten Wissensmanagement entsteht ein fließender, lernender Arbeitsalltag – gerade in komplexen Arbeitsstrukturen. In diesem interaktiven Workshop lernen die Teilnehmenden:

- die Grundprinzipien von KANBAN (Visualisierung, Begrenzung von Arbeit, Fluss, Feedback, kontinuierliche Verbesserung) kennen,
- wie sich KANBAN-Boards auch im Verwaltungsumfeld sinnvoll einsetzen lassen,
- wie Transparenz und Wissensaustausch im Team gezielt gefördert werden können,
- erste Schritte zur Verbindung von Aufgabensteuerung und Wissensmanagement zu entwickeln.

**Hinweis:** Ergänzend zu den Agilen Werkzeugen findet am Donnerstag von 9:00 bis 11:00 Uhr ein Workshop zum Agilen Mindset statt (siehe S. 68).

11:00 – 11:30 Uhr

Liveübertragung in Saal 2 mit zusätzlichen Sitzmöglichkeiten



**Keynote** (Live: Saal 1, Ebene +1, Übertragung: Saal 2, Ebene +1)  
Moderation: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

**„Gesundheitliche Ungleichheit in der Erwerbsbevölkerung“**

Redner: Prof. Dr. Nico **Dragano** (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)



Nico Dragano ist Professor für Medizinische Soziologie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie am Universitätsklinikum Düsseldorf. Ein Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Tätigkeit liegt in der Erforschung der sozialen Determinanten von Gesundheit. Prof. Dr. Dragano verfügt über langjährige Erfahrung in der (sozial-)epidemiologischen Forschung unter Verwendung großer Datensätze aus bevölkerungsbasierten Studien. Im Rahmen der NAKO-Gesundheitsstudie, einer der weltweit größten Kohortenstudien, ist er u. a. Sprecher der Expertengruppe „Soziale und berufliche Einflüsse, Migration“. Mit seiner Arbeit leistet Prof. Dr. Dragano einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und zum evidenzbasierten Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten. Dies macht ihn zu einem ausgewiesenen Experten für gesundheitliche Chancengerechtigkeit.

11:30 – 12:30 Uhr

Liveübertragung in Saal 2 mit zusätzlichen Sitzmöglichkeiten



**Podiumsdiskussion** (Live: Saal 1, Ebene +1, Übertragung: Saal 2, Ebene +1)  
Moderation: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

**„Fairsorgt in der Reha? Vielfalt leben – Chancengleichheit schaffen“**

Es diskutieren mit Prof. Dr. Nico **Dragano**:



**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.



**Gülcan Miyanyedi**

Gülcan Miyanyedi ist seit 2023 Geschäftsführerin bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR). Zuvor war sie als Juristin bei der Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM), davon zehn Jahre in verantwortlicher Position im Reha-Management.



**Oliver Blatt**

Oliver Blatt ist seit 2025 Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes. Zuvor war er Stellvertreter des Vorstands des Verbandes der Ersatzkassen e.V. (vdek). Als Leiter der Abteilung Gesundheit war er dort unter anderem verantwortlich für die Bereiche Soziale Pflegeversicherung, Prävention und Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Patientensicherheit. Darüber hinaus ist er in zahlreichen Entscheidungsgremien der Selbstverwaltung vertreten, etwa dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

13:00 – 14:00 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.



### **Saal 1 (Ebene +1)**

Leitung: Prof.in Dr. Corinna **Bergelt** (Universität Greifswald)

#### **DGRW-Update: Wirksamkeit der medizinischen Rehabilitation**

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

Prof. Dr. Michael **Schuler** (Hochschule Bochum)

### **Saal 2 (Ebene +1)**

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

#### **DGRW-Update: Forschung zur beruflichen Rehabilitation – Positionierungen und Zukunftsstrategien**

Prof.in Dr. Mathilde **Niehaus** (Universität zu Köln)

13:00 – 14:00 Uhr

**Meet the Experts: Umsetzung der psychotherapeutischen Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation** (Saal 3 – Ebene +1)

Leitung: Prof. Dr. Beate **Muschalla** (TU Braunschweig),  
Prof. Dr. Heiner **Vogel** (Universität Würzburg)

**Hintergrund**

Mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes im Jahr 2019 ergeben sich strukturelle und fachliche Änderungen in der Aus- und Weiterbildung von Psychotherapeut\*innen. Diese Änderungen betreffen auch Reha-Einrichtungen. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse einer Befragung von Reha-Einrichtungen im Jahr 2025 wird der aktuelle Stand der Umsetzung der psychotherapeutischen Weiterbildung in der medizinischen Rehabilitation vorgestellt. Die meisten Kliniken (65.8 %) bieten bereits studentische Praktika nach der neuen Gesetzesordnung an. Die wenigsten Reha-Einrichtungen haben jedoch bislang die Zulassung als Weiterbildungsstätte beantragt (10.3 %) oder gaben an, bereits Weiterbildungsstellen anzubieten (8,9 %). Erste praktische Erfahrungen mit der neuen Weiterbildung in der neurologischen Rehabilitation ergänzen die Befragungsergebnisse. Im Mittelpunkt des Expertengesprächs sollen Informationen zur Weiterbildung und praktische Fragen der Umsetzung stehen.

Die Veranstaltung wird von Mitgliedern der AG Psychologie und Psychotherapie der Kommission Aus-, Fort, und Weiterbildung der DGRW angeboten und soll Verantwortlichen in Rehabilitationseinrichtungen auch in diesem Jahr einen schnellen Überblick über Chancen und Möglichkeiten der Weiterbildung von Psychotherapeut\*innen in der medizinischen Rehabilitation geben und durch praktische Tipps und Erfahrungen die Planung erleichtern. Der Klinikbefragung zufolge ist der Informationsbedarf anhaltend hoch.

**Zielsetzung**

Ziel des Meet-the-Experts ist es, Verantwortlichen in Rehabilitationskliniken einen Raum für den direkten Austausch mit Expert\*innen zu bieten. Teilnehmende sind eingeladen, eigene Fragestellungen und Erfahrungen aus ihrer Klinik einzubringen. Im Mittelpunkt stehen konkrete Fragen und Herausforderungen der Umsetzung der psychotherapeutischen Weiterbildung. Die Veranstaltung ist dialogisch und anwendungsbezogen aufgebaut und lebt von der aktiven Beteiligung der Teilnehmenden.

**Zielgruppe**

Führungskräfte und Mitarbeitende aus Rehabilitationseinrichtungen,  
Interessierte von Trägerseite

**Expert\*innen**

Prof. Dr. Beate **Muschalla**, TU Braunschweig  
... zum Stand der Umsetzung der psychotherapeutischen Weiterbildung

Prof. Dr. Heiner **Vogel**, Universität Würzburg  
... zu Informationen zur psychotherapeutischen Weiterbildung

Selina **Reuland**, MEDIAN Reha-Zentrum Bernkastel-Kues  
... zu ersten Erfahrungen mit der psychotherapeutischen Weiterbildung in der neurologischen Rehabilitation

13:00 – 14:00 Uhr

**Meet the Experts: Reha-Nachsorge der Deutschen Rentenversicherung** (Saal 4 – Ebene +1)

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

**Sie fragen – Expertinnen antworten!**

Die Nachsorgestrategie der Deutschen Rentenversicherung zielt darauf ab, dass alle Versicherten die für sie notwendigen und geeigneten Reha-Nachsorgeleistungen (Präsenz/digital) erhalten können.

Mit der Überarbeitung der Fachkonzepte IRENA, T-RENA, Psy-RENA wurden u. a. neue Anforderungen (z. B. bei T-RENA) und Vereinfachungen (z. B. bei der Unterbrechungsfrist) zur Durchführung der Reha-Nachsorge für Reha-Einrichtungen, Leitungserbringer und Versicherte umgesetzt.

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

- Neuregelungen in den Fachkonzepten IRENA, T-RENA, Psy-RENA
- Zulassung von Reha-Nachsorge-Anbietern
- Durchführung und Abrechnung der Nachsorge-Leistungen
- DRV-Suchportal für Reha-Nachsorge: [www.nachderreha.de](http://www.nachderreha.de)
- Anforderungen und Zulassung von digitaler Reha-Nachsorge

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

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

13:00 – 14:00 Uhr

### **Meet the Experts: Möglichkeiten, Chancen und Grenzen der Begutachtung in Reha und Sozialmedizin – interdisziplinäre Perspektiven anhand ausgewählter Krankheitsbilder** (Saal 5 – Ebene +1)

Leitung: Dr. Ingrid **Borski** (Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd),  
Dr. Gabriele **Schwarzl** (Klinik Bad Reichenhall), Dr. Markus **Hayden** (Klinik Bad Reichenhall)

#### **Thema und Zielstellung**

Die sozialmedizinische Begutachtung ist ein zentraler Bestandteil der Tätigkeit der sozialmedizinischen Dienste und der medizinischen Rehabilitation zur Beurteilung der Teilhabe sowie der Teilhabeleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie dient der objektiven Einschätzung von Leistungsfähigkeit, Teilhabefähigkeit und Prognose und ist zugleich mit hohen fachlichen und ethischen Anforderungen verbunden. Ziel dieser interaktiven Veranstaltung ist es, die Möglichkeiten, Chancen und Grenzen der Begutachtung aus verschiedenen disziplinären Perspektiven zu beleuchten und die theoretischen Grundlagen mit der praktischen Umsetzung in der Reha-Praxis zu verknüpfen.

Anhand ausgewählter Krankheitsbilder – insbesondere Post-COVID-Syndrom, COPD, affektive Störungen – werden zu Beginn Meet the Experts praxisnahe Beispiele im Rahmen von Impulsvorträgen vorgestellt, die die interdisziplinäre Herangehensweise verdeutlichen. Frau Dr. Ingrid Borski (Leiterin des Sozialmedizinischen Dienstes der DRV Bayern-Süd) spricht über die psychiatrische Begutachtung und die besonderen Herausforderungen psychischer Erkrankungen. Frau Dr. Gabriele Schwarzl (Medizinische Direktorin und Chefärztin der Pneumologie, Klinik Bad Reichenhall) widmet sich der Begutachtung mit Schwerpunkt auf internistische Krankheitsbilder. Herr Dr. Markus Hayden (Leitender Psychologe, Klinik Bad Reichenhall) ergänzt durch die Perspektive der (neuro-)psychologischen Diagnostik und deren Bedeutung für die Gesamtbeurteilung der Leistungsfähigkeit.

Im Anschluss an die kurzen Impulsvorträge der Expert\*innen folgt die offene Fragerunde, in welcher die Teilnehmenden eigene Fragestellungen bzw. Falldarstellungen aus ihrer Begutachtungspraxis einbringen und mit den Expert\*innen gemeinsam diskutieren können.

Die Veranstaltung bietet somit eine Plattform für einen praxisorientierten, interdisziplinären Austausch zwischen Expert\*innen und interessierten Teilnehmenden und fördert die Reflexion aktueller Entwicklungen in der sozialmedizinischen Begutachtung.

#### **Zielgruppe**

Das Meet the Experts richtet sich an all jene Kongressteilnehmer\*innen, die Ihre Kenntnisse im Bereich der Begutachtung vertiefen und eigene Fragestellungen, Unsicherheiten oder Fallbeispiele aus der Praxis reflektieren und mit erfahrenen Expert\*innen diskutieren möchten. Diesbezüglich sind insbesondere zu benennen: Fach- und Führungskräfte aus Reha-Einrichtungen, (Sozial-)Medizin, Psychologie und Rentenversicherung sowie Gutachter\*innen und Forschende.

#### **Expertinnen und Experten**

Dr. Ingrid **Borski** – Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Dr. Gabriele **Schwarzl** – Klinik Bad Reichenhall

Dr. Markus **Hayden** – Klinik Bad Reichenhall

### **Meet the Experts: Methoden in der Rehabilitationsforschung\***

\*Eine Veranstaltungsreihe der AG Methoden der DGRW

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

### **KI in der Rehabilitationsforschung** (Saal A – Ebene 0)

Dr. Rainer **Kaluscha**, Johannes **Schmidt** (IfR Ulm)

Künstliche Intelligenz und deren Anwendungsmöglichkeiten wie die Befundung von Ergebnissen von Bildgebungsverfahren oder auch moderne Verfahren zur Spracherkennung (die den herkömmlichen Diktierfunktionen überlegen sein können), spielen auch in der Rehabilitation eine immer größere Rolle. Derartige Möglichkeiten sollen im Rahmen der Session mit Hilfe konkreter Beispiele dargestellt werden. Allerdings hat die Verwendung von KI, insbesondere im medizinischen Bereich, auch Grenzen. Diese sollen ebenfalls beispielhaft vorgestellt werden.

### **Daten der Rentenversicherung in der sozial- und rehawissenschaftlichen Forschung**

(Saal B – Ebene 0)

Katharina **Werhan**, Sebastian **Ellert**, Dr. Ellen **von den Driesch**, Dr. Nico **Seifert** (DRV Bund)

Im Meet the Experts werden die Forschungsdaten der Rentenversicherung und ihre Einsatzmöglichkeiten in der sozial- und rehawissenschaftlichen Forschung vorgestellt. Das Forschungsdatenzentrum der Rentenversicherung (FDZ-RV) und der Bereich der Reha-Wissenschaften der DRV Bund geben einen Überblick über verfügbare Datenbestände. Thematisiert werden beispielhafte Forschungsfragen sowie methodische und inhaltliche Nutzungsperspektiven und Wege des Datenzugangs und der Antragstellung.

### **Indexbildung bei PROM-basierten Outcome-Messungen für Public Reporting und Benchmarking** (VR 10 – Ebene +2)

Prof. Dr. Holger **Schulz** (UKE Hamburg)

Patient-reported Outcome Measures (PROMs) liefern differenzierte Informationen zur Ergebnisqualität in der Rehabilitation. Für Benchmarking und insbesondere für öffentliches Reporting stellt sich jedoch die Frage, wie klinikindividuelle Ergebnisse unterschiedlicher PROM-Instrumente zu einem aggregierten, vergleichbaren Indexwert zusammengeführt werden können. Im Meet the Experts wird die Indexbildung bei PROM-basierten Outcome-Messungen am Beispiel der Auswertung und Veröffentlichung im REHAPORTAL erläutert und methodisch eingeordnet. Thematisiert werden zentrale Aspekte wie Standardisierung und Gewichtung unterschiedlicher PROMs sowie Fragen der Interpretierbarkeit und Transparenz aggregierter Ergebnisse. Diskutiert wird außerdem, welche Abwägungen mit der Verdichtung von Ergebnisdaten verbunden sind und wo Grenzen von Vergleichbarkeit liegen.

### **Missings verstehen – der erste Schritt zur Datenauswertung mit fehlenden Angaben**

(VR 11 – Ebene +2)

Maria **Mader**, Stefanie **Neudecker**, Dr. Odile **Sauzet** (Universität 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.

14:30 – 16:00 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Chancengleichheit ermöglichen – Teilhabe sichern: Berufliche Rehabilitation im Spannungsfeld eines sich wandelnden Arbeitsmarkts** (Saal 1 – Ebene +1)  
Moderation: Susann **Huthmann** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin),  
Sabrina **Lorenz** (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung, Nürnberg)

### Hintergrund

Im Rahmen der Agenda 2030 der Vereinten Nationen trägt die berufliche Rehabilitation maßgeblich zur Umsetzung der Nachhaltigkeitsziele „Keine Armut“ (SDG 1), „Hochwertige Bildung“ (SDG 4) und „Weniger Ungleichheiten“ (SDG 10) bei (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung o. D.). Im Rahmen sozialer, ökologischer und ökonomischer Transformationsprozesse unterliegt auch der Arbeitsmarkt 4.0 einem stetigen Wandel und ist vor allem geprägt durch die voranschreitende Digitalisierung in bestehenden Berufsfeldern und der Entstehung neuer Berufsbilder und Kompetenzen (Dengler 2025). Dies eröffnet gleichermaßen neue Chancen, wie es zugleich erhebliche Herausforderungen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen birgt, am sich stetig wandelnden Arbeitsmarkt bestehen zu können. Zentrale Aufgabe der beruflichen Rehabilitation ist es, Anschlussfähigkeit an zukunftsorientierte Berufsbildern und Kompetenzen herzustellen, um Erwerbsbiografien der Rehabilitand:innen langfristig zu sichern. (Lit.: Online-Programm)

### Ziel

Zur Diskussion steht die Frage, wie berufliche Rehabilitation in Zeiten des gesamtgesellschaftlichen Transformationsprozesses zielgruppenspezifisch gestaltet werden muss, um den Anforderungen des Arbeitsmarktes 4.0 gerecht zu werden und dabei die Prinzipien von Chancengleichheit, Vielfalt und Nachhaltigkeit einzulösen. Ziel des Diskussionsforums ist es, die Fragestellungen aus den verschiedenen Perspektiven Forschungsinstitut, Berufsförderungswerk, Berufliches Trainingszentrum und Arbeitsmarkt zu beleuchten.

### Diskussionsimpulse

Marianne **Kreuder-Schock** (Forschungsinstitut Betriebliche Bildung, Nürnberg):  
Kompetenzen und Berufe von morgen – eine wissenschaftliche Perspektive für die berufliche Rehabilitation im digitalen Zeitalter

Dr. Maria **Heinelt** (Berufsförderungswerk Thüringen GmbH):  
Nachhaltig – hochwertig – fair: Kompetenzentwicklung und Erwerbsfähigkeit von Rehabilitand:innen im Berufsförderungswerk

Björn **Hagen** (Rehabilitation FAW gGmbH):  
Der Blick in die zukünftige Entwicklung aus der Perspektive der ambulanten und betriebsorientierten LTA

Prof. Dr. Lena **Hünefeld** (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin):  
Arbeiten im Umbruch: Chancen und Grenzen beruflicher Teilhabe in Zeiten von Flexibilisierung und Beschleunigung

### Diskussionsleitende Fragen

- Was sind zukunftsorientierte Berufsbilder und welche Kompetenzen werden auf einem sich wandelnden Arbeitsmarkt benötigt?
- Wie können aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zur Kompetenzentwicklung, Digitalisierung und Teilhabe systematisch in die konzeptionelle und praktische Ausgestaltung beruflicher Rehabilitation integriert werden?
- Wie sichern Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation nachhaltige Erwerbsfähigkeit der Rehabilitand:innen, und welche Handlungsbedarfe ergeben sich für die Zukunft?
- Welche Herausforderungen und Chancen sehen Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation für die Rehabilitand:innen und die Einrichtung selbst und was benötigen diese, um sich für zukünftige Herausforderungen zu wappnen?

### **Diskussionsforum: 25 Jahre ICF und weiter – Blicke in die Handlungsfelder der Zukunft**

(Saal 2 – Ebene +1)

Moderation: Gülcan **Miyanyedi** (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt am Main), Prof. Dr. Edwin **Toepler** (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef/Sankt Augustin)

#### **Hintergrund**

In den 25 Jahren des Bestehens der ICF haben die Leistungserbringer und -träger mit vielen Anstrengungen (SGB IX, Core Sets) versucht, das Modell der ICF, das Primat der Teilhabe in Lebensbereichen und den bio-psycho-sozialen Ansatz der WHO zu einer Versorgungsverbesserung für die Betroffenen in der Rehabilitation weiterzuentwickeln. In der Praxis hat dies oft zu Überforderung geführt, was an der Komplexität der Aufgabe, den knapper werdenden Versorgungsressourcen und konzeptionellen Grauzonen wie den Wechselwirkungen liegt. Dabei liegen neue Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung vor uns: Veränderungen in Demografie, Klima und Arbeitsgestaltung, Entwicklungen der Digital Health und KI, veränderte Verwaltungspraxis der Leistungsträger, Kommunikation und Qualifikation der Leistungserbringer suchen neue Antworten – ob und in welcher Richtung die ICF sie geben kann, ist die Frage des Diskussionsforums.

#### **Ziel**

In der Diskussion sollen anhand der sich abzeichnenden Megatrends neue Aktionsfelder für die ICF identifiziert werden, die Impulse für die Rehabilitations-Praxis, Rehabilitations-Wissenschaft und Sozialpolitik geben.

#### **Diskussionsimpulse**

Dr. Teresia **Widera** und Dr. Klaus **Keller** (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Frankfurt am Main): Trägerübergreifende Kooperation durch Standards – die neuen Praxisleitfäden zur ICF

Prof. Dr. Maria Anna **Marchwacka** (Deutsche Gesellschaft für Public Health, Berlin): Interprofessionalität, Qualifikation und Kommunikation in der Gesundheitsversorgung

Bernd **Lossin** (Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef/Sankt Augustin): Digital Health als neuer Handlungsrahmen für die ICF

Prof. Dr. Bert **Wagener** (Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, Bad Hersfeld): Demografie, Klima, Arbeit als Teilhabe und Kontextfaktoren „Umwelt“

#### **Diskussionsleitende Fragen**

- Ist die ICF jetzt schon zu kompliziert für die Praxis? Einfach – Geht das überhaupt?
- Wie sehen die künftigen Bedarfe aus? Was bringt die Reha weiter? Rechtfertigt der Nutzen den Aufwand der ICF?
- Wie können die bio-psycho-sozialen Kommunikationsstrukturen zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und Patienten interprofessionell anforderungsgerecht gestaltet werden?
- Wie bio-psycho-sozial und zukunftsfähig sind die Leistungen des SGB IX? Wie lässt sich die ICF und künftige Bedarfe stärker im Alltag der Rehabilitationsträger verankern?
- Das Gesundheits- und Krankheitsverständnis von Megatrends wie Digital Health und Global Health werden die Rehabilitation verändern – Ist die ICF hier mit ihrem bio-psycho-sozialen Ansatz veraltet, ausbaubar oder zu ergänzen? Welche Handlungsfelder sind zu bedienen?

14:30 – 16:00 Uhr Im Anschluss: Verleihung Forschungspreis Kinder- und Jugend-Reha

**Diskussionsforum: Familien als Ressource in der Kinder- und Jugendreha – Konzepte, Chancen, Herausforderungen\*** (Saal 3 – Ebene +1)

\*Gemeinsames Diskussionsforum der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention e. V. (DGPRP) und des Bündnis Kinder- und Jugendreha e. V. (BKJR)

Moderation: Friederike **Neugebauer** (Bündnis Kinder- und Jugendreha e. V.),  
Dr. med. Marion **Kalwa** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund**

Die Bedeutung von Familien im Rehabilitationsprozess von Kindern und Jugendlichen ist wissenschaftlich gut belegt: Studien zeigen, dass eine aktive Beteiligung familialer Bezugspersonen die Adhärenz, Funktionsverbesserung und langfristige Wirksamkeit rehabilitativer Interventionen relevant beeinflusst. Gleichzeitig weisen aktuelle Forschungsergebnisse darauf hin, dass Begleitpersonen nicht nur „unterstützend“ wirken, sondern selbst psychisch, emotional und organisatorisch mit-betroffen sind und dadurch eigene Bedarfe in der Rehabilitation mitbringen. Vor diesem Hintergrund gewinnen Konzepte zur strukturierten Einbindung von Begleitpersonen und familienorientierte Rehabilitationsansätze (FOR) zunehmend an Bedeutung. Während FOR seit Jahren als medizinisches Gesamtkonzept wissenschaftlich verankert ist, entwickelt die Deutsche Rentenversicherung (DRV) derzeit ein neues Rahmenkonzept für Begleitpersonen, das das bisherige Eckpunktepapier ablösen soll.

**Ziel**

Das Diskussionsforum beleuchtet aus wissenschaftlicher, konzeptioneller und praktischer Perspektive Gemeinsamkeiten, Unterschiede und Synergien beider Ansätze. Ziel ist es, herauszuarbeiten, wie Familienorientierung evidenzbasiert gestaltet und in den Strukturen der Kinder- und Jugendrehabilitation nachhaltig verankert werden kann.

**Diskussionsimpulse**

Dr. med. Soha **Asgari** (Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin):

Rahmenkonzept Begleitpersonen der Deutschen Rentenversicherung – Status quo et quo vadis? (Fokus: wissenschaftlich begründete Zielsetzungen, Abgrenzung zu FOR, zentrale Entwicklungsfelder)

Dr. med. Jens **Nielinger** (Fachklinik für Kinder und Jugendliche, Garz/Rügen):

Rolle und Bedeutung von Begleitpersonen in der stationären Kinder- und Jugendlichenrehabilitation (Fokus: empirische Befunde aus der Praxis, Belastungs- und Unterstützungsprofile von Begleitpersonen)

Konstantin **Krauth** (Klinik Bad Oexen, Bad Oeynhausen):

Besonderheit Familienorientierte Rehabilitation (FOR) (Fokus: Konzeptlogik, Outcome-Daten, Chancen und Grenzen des systemischen Ansatzes)

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Rolle sollen Begleitpersonen in der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation künftig übernehmen – als unterstützende, lernende oder als mit-betroffene Akteur\*innen mit eigenen Reha-Bedarfen?
- Wie können Kliniken auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse Schulung, Beratung und Einbindung von Begleitpersonen optimal gestalten?
- Wo liegen die Unterschiede und Überschneidungen zwischen Begleitpersonenkonzepten und FOR und wie lassen sich Synergien nutzen?
- Welche Wirkungen zeigt eine stärkere Familienorientierung auf Reha-Erfolg, Transfer und Nachhaltigkeit?
- Welche Anforderungen ergeben sich für Träger, Kliniken, Fachkräfte und zukünftige Konzeptentwicklungen?
- Welche Merkmale hat ein Begleitpersonenkonzept und wie lässt es sich von einem medizinischen Konzept einer Kinder- und Jugendlichenrehabilitation abgrenzen?

14:30 – 16:00 Uhr

**Vortragssession: Fallmanagement, Beratung & Steuerung** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Hugo **Mennemann** (Münster), Julia **Simke** (Berlin)

**Mitarbeiter:innen der Berufsförderungswerke im Fallmanagement der DRV Mitteldeutschland im Spannungsfeld unterschiedlicher Akteur:innen**

Kathleen Rechlin, Philipp Überall, Sandra Schmitz, Thorsten Meyer-Feil

**Evaluation von Fallmanagement in der Rehafachberatung bei neun Rentenversicherungsträgern – Ergebnisse aus Versichertenbefragungen und Falldokumentationen**

Julia Klinger, Sebastian Ehlen



**Gelingt eine berufliche Reintegration aus der Erwerbsminderungsrente heraus? – Ergebnisse aus dem rehapro-Modellprojekt FREEMI.**

Jens Knispel, Fee Kahlhofer, Viktoria Arling



**Reflexive Praxis im Fallmanagementprozess – Ein Einblick in die qualitative Evaluation des Forschungsprojektes „FaKT“**

Madelaine Saalman, Christopher Grobys, Julia Hille, Heike Ohlbrecht



**Entwicklung und Evaluation eines Manuals zur Identifikation und Beratung von Patienten in der medizinischen Rehabilitation mit LTA-Bedarf**

Jens Knispel, Fee Kahlhofer, Viktoria Arling

**Vortragssession: Reha-Bedarf und Reha-Zugang** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Aike **Hessel** (Bremen), Martin **Brünger** (Berlin)

**Berufsspezifische Belastungen in Deutschland – Eine statistische Analyse auf Basis repräsentativer Erwerbstätigendaten**

Katrin Stache, Christian Ebner, Merle Schulze

**Proaktiver Zugang zu Versicherten mit erhöhtem Risiko einer Erwerbsminderung: Prozessmodellierung, Implementierung und Evaluation eines Verwaltungsprozesses**

Johanna Prehn, Richard Albers, Matthias Bethge

**Proaktive Ansprache unter Nutzung des Risikoindex Erwerbsminderungsrente**

Richard Albers, Johanna Prehn, Matthias Bethge

**Intrinsische Motivation aufgeforderter zukünftiger Rehabilitand\*innen: Welche Rolle spielen Grundbedürfnisse nach Autonomie, Kompetenz und sozialer Eingebundenheit?**

Carolin Baur, Anna Levke Brütt



**Kurzantrag Rehabilitation (KUR) – Eine multiperspektivische Bewertung durch die am Antragsprozess Beteiligten**

Silke Jankowiak, Rainer Kaluscha



14:30 – 16:00 Uhr

**Vortragssession: Robotik, KI und Prothetik in der Rehabilitation des Bewegungsapparates**  
(Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Thomas **Gottfried** (Höhenried), Silke **Brüggemann** (Berlin)

**Beobachtungsstudie zur spezialisierten frühfunktionellen Rehabilitation nach transfemorale Amputation, versorgt mit einem mikroprozessor-gesteuerten Kniegelenk (Kenevo, Ottobock)**

Johannes Schröter, Natascha Raisig, Andreas Hahn, Frank Traub

**Akzeptanzuntersuchung von roboter-assistiertem Gangtraining an Unterarmstützen im Akutbereich**

Sibylle Meyer, Christel Fricke, Anke Mayfarth, Christian Sternitzke

**KI-gestützte Gangbildauswertung versus therapeutische Expertise beim Gangtraining mit Unterarmgehstützen**

André Laukner, Anke Mayfarth, Alexander Leinitz, Christian Sternitzke

**Verläufe der Arbeitsfähigkeit nach Hüft- und Knie-Totalendoprothese: eine Latent Class Growth Analysis**

Madeleine Gernert, Michael Schuler, Lea A. L. Dejonghe, Andrea Schaller

**Akzeptanz und Zufriedenheit von Rehabilitand\*innen mit innovativen Therapiemodulen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit nach Gelenkersatz (ProSEeG)**

Madeleine Gernert, Stefan Peters, Andrea Schaller



**Vortragssession: Kardiologische Rehabilitation: Zugang, psychische Belastung und Behandlungsergebnisse** (Saal B – Ebene 0)

Vorsitz: Heinz **Völler** (Rüdersdorf bei Berlin), Anke **De Masi** (Berlin)

**Veranlassung zur Anschlussrehabilitation nach einem Herzinfarkt – Erklärungsmodell und Unterstützungssystem auf Basis einer Sekundärdatenanalyse**

Desiree Kröckert, Melanie Lausen, Alexander Galk, Pascal Schmitz, Ulrike Kramer, Claudia Pieper

**Geschlechterunterschiede beim Zugang zur Rehabilitation am Beispiel von Myokardinfarkt und Rückenschmerzen**

Chris Bauer, Lisa Happe, Laura Golenia, Marc Baenkler

**Die depressive Symptomatik als geschlechtsspezifischer Prädiktor der körperlichen Leistungsentwicklung in der kardiologischen Rehabilitation**

Marc Teschler, Rene Garbsch, Boris Schmitz, Frank Mooren

**Geringere Herzangst nach verhaltensmedizinisch orientierter kardiologischer Rehabilitation? 12-Monats-Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie**

Matthias Bethge, Dieter Benninghoven

**Psychische Belastung und subjektive Gesundheit bei Herzpatient\*innen**

Stefan Lueger, Tanja Lueger, Peter Deeg

14:30 – 16:00 Uhr

**Vortragssession: Bewegungstherapie und bewegungsbezogene Versorgungsforschung**

(Vortragsraum 10 – Ebene +2)

Vorsitz: Wolfgang **Geidl** (Erlangen), Lars **Gabrys** (Potsdam)

**Bewegungstherapie und Krafttraining in der medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung 2023 Eine Analyse von KTL-Daten**

Lukas Born

**Herzangst, Alltagsaktivität und Sportaktivitätsmuster nach kardiologischer Reha: Ergebnisse einer RCT-Studie**

Stephan Kinkel, Jana Strahler, Wiebke Göhner-Barkemeyer

**Langfristige Bewegungsförderung in der medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse einer klinikübergreifenden qualitativen Analyse von Rehabilitand\*innen-Perspektiven**

Johanna Popp, Eva Grüne, David Victor Fiedler, Wolfgang Geidl, Gorden Sudeck, Klaus Pfeifer

**Unterstützungsbedarfe für die Bewegungsförderung in der medizinischen Rehabilitation aus Sicht von Bewegungstherapeut\*innen**

Leon Matting, Florian Langhirt, Klaus Pfeifer, Andrés Jung, Wolfgang Geidl, Gorden Sudeck

**Prädiktoren einer erhöhten sportlichen Aktivität nach einer verhaltensmedizinisch-orientierten orthopädischen Rehabilitation (VOR). Eine explorative Sekundäranalyse**

Magali Luisa Jahn, Meike Südmeier, Nikolaus Ballenberger, Kai Lorenz, Scott Gissendanner, Gorden Sudeck, Dirk Möller, Beate Muschalla

**Vortragssession: Rehabilitation bei chronischen Schmerz- und somatischen Erkrankungen**

(Vortragsraum 11 – Ebene +2)

Vorsitz: Maja **Hofmann** (Berlin), Désirée **Herbold** (Neustadt am Rübenberge)

**Evaluation eines spezifischen Rehabilitationskonzeptes bei ME/CFS**

Bianca Erdmann-Reusch, Susanne Sondermann, Katrin Mehnert, Carmen Scheibenbogen

**Hohe Depressionswerte der Endometriose-Rehabilitandinnen als Hinweis auf einen besonderen Versorgungsbedarf?**

Iris Brandes, Maria Ganser, Birgit Donau, Elisabeth Rabanus, Antje Buitkamp, Kerstin Knauth

**Evaluation eines Schlaf-Schmerz-Trainings in der Multimodalen stationären Schmerztherapie unter besonderer Berücksichtigung der Durchführbarkeit einer Follow-up Befragung**

Jana Pötschke, Nadine Tscharaktschiew, Udo Rudolph, Andreas Dunger

**Langfristige Rehabilitationseffekte bei schweren nicht-spezifischen chronischen Rückenschmerzen in der verhaltensmedizinisch orthopädischen Rehabilitation**

Petra Hampel, Anna Maria Huelwel

**Wirksamkeit der verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation mit divergierenden psychologischen Gruppenansätzen bei Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen**

Natascha Scheller, Dieter Benninghoven, Claudia Isele, Christof von Neukirch, Martin Kleinhans, Stefan Lueger, Ricarda Wesner, Paula Rubertus, Karin Meng

16:30 – 18:00 Uhr



**Vortragssession: Psychische Erkrankungen in Rehabilitation und Sozialmedizin**

(Saal 1 – Ebene +1)

Vorsitz: Markus **Bassler** (Nordhausen), Volker **Köllner** (Teltow)

**Prä-Post-Verläufe und Return-to-work (RTW) 6 Monate nach einer dualen Rehabilitation in unterschiedlichen somatischen Indikationsbereichen**

Karin Meng, Peter Eisermann, Klaus Herrmann, Sabine Jendrosch, Volker Köllner, Jödis Kroll, Christoph Reichel, Gerhard Sütfels, Robert Wessbecher, Jennifer Seeger, Natascha Scheller

**Direkte Veränderungsmessung in der psychosomatischen Rehabilitation: Der modifizierte Veränderungsfragebogen zum Entspannungserleben und Befinden – Psychotherapie“**

Marie-Luise Quiring, Friedemann Gerhards, Arpad Grec, Gregor Domes, Anette Pajung, Niels Bergemann

**Gründe und Häufigkeiten von Abbrüchen ambulanter psychiatrischer Rehabilitation in Österreich und aktuelle Entwicklungen der Reha**

Miriam Traugott-Suchomel, Daniela Fischer-Hansal, Birgit Senft

**Prädiktoren beruflicher Wiedereingliederung von Teilnehmenden mit psychischen Erkrankungen nach einer beruflichen Rehabilitation in Österreich**

Elisabeth Stefanek, Siniša Grabovac, Lisa Dumhs, Stefan Gschwenter, Doreen Stöhr

**Beschwerdenuvalidierung bei der psychologischen Begutachtung von Antragsteller:innen mit psychischen Erkrankungen für Rente/Rehageld in Österreich**

Markus Hohenburger, Birgit Senft, Marco Furtner

**Diskussionsforum: Zwischen Evidenz und Praxis:  
Wie verbindlich darf ein Rahmenkonzept zur medizinischen  
Rehabilitation sein?** (Saal 2 – Ebene +1)

Moderation: Lukas **Born** (Deutsche Rentenversicherung Bund),  
Dr. Claudia **Matthies** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund**

Das Rahmenkonzept legt die Grundlagen, Strukturen und Anforderungen für Einrichtungen fest, die medizinischen Reha-Leistungen für die DRV erbringen. Es soll somit die Qualität und Wirksamkeit der Leistungserbringung sicherstellen. Das bestehende Rahmenkonzept stammt aus dem Jahr 2009. Seither haben sich Versorgungsrealität, wissenschaftliche Erkenntnisse und Qualitätsanforderungen erheblich verändert. Die aktuell anstehende grundlegende Überarbeitung des Rahmenkonzepts eröffnet damit nicht nur Chancen zur inhaltlichen und strukturellen Modernisierung, sondern wirft zugleich zentrale Fragen zu Verbindlichkeit, Steuerungsanspruch, Umsetzbarkeit und Innovationsfähigkeit auf.

**Ziel**

Ziel des Diskussionsforums ist es, zentrale Spannungsfelder und Zielkonflikte im Zuge der Überarbeitung des Rahmenkonzepts sichtbar zu machen und kontrovers zu diskutieren. Im Mittelpunkt stehen unterschiedliche Perspektiven von Rentenversicherungsträgern, Reha-Einrichtungen und Wissenschaft. Das Forum versteht sich ausdrücklich nicht als Bericht über den aktuellen Stand der Arbeiten, sondern als argumentativ geführte Auseinandersetzung darüber, wie evidenzbasierte Anforderungen, verbindliche Standards und praxisnahe Gestaltungsspielräume künftig austariert werden können. Ergänzend haben alle Teilnehmenden die Möglichkeit, an thematischen Impuls- und Ideenwänden anhand von Leitfragen weitere Anregungen zu geben.

**Diskussionsimpulse**

Janett **Görke** (Deutsche Rentenversicherung Bund):  
Status Quo oder Neuausrichtung? – Wie viel Änderung braucht ein Rahmenkonzept?

Dr. Harald **Berger** (Deutsche Rentenversicherung Nordbayern):  
Bedeutung klarer Vorgaben und Standards. Erwartung an das Rahmenkonzept als verbindliches Instrument

Dr. Klaus **Herrmann** (Reha-Zentrum Bad Kissingen):  
Rahmenkonzept zwischen Anspruch und Reha-Praxis – wie viel Konkretisierung ist sinnvoll?

Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg):  
Neue wissenschaftliche Erkenntnisse über die medizinische Rehabilitation als Bestandteil des Rahmenkonzepts

**Diskussionsleitende Fragen**

- Wie verbindlich darf ein Rahmenkonzept sein, ohne Innovation und regionale Anpassungsfähigkeit zu gefährden?
- Wo sind bundesweit einheitliche Vorgaben zwingend erforderlich und wo eher hinderlich?
- Welche Zielkonflikte zwischen Evidenzbasierung, Qualitätssicherung und praktischer Umsetzbarkeit müssen offen benannt werden?
- Wo braucht es bewusst offene Regelungen, um zukünftigen Entwicklungen Raum zu geben?

16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung: Von der Theorie in die Praxis auf dem Weg zur besseren Reha** (Saal 3 – Ebene +1)

Vorsitz: Johannes Falk (Berlin), Rainer Kaluscha (Bad Buchau)

**Der Parameter Qualität – Erläuterung eines Berichts im Kontext von Prozess-, Ergebnis- und Strukturqualität**

Anne-Katrin Puschmann, Matthias Wichmann, Anne Gael Manegueu, Katarzyna Kowalska, Jens Hartmann, Johannes Falk, Alissia Seibert

**Therapeutische Versorgung (KTL) – ein Blick in die Schubladen der Klassifikation therapeutischer Leistungen einer Fachabteilung**

Markus Thiede, Hannah Haacke, Nadine Schmidt, Anke Mitschele, Johannes Falk

**Der Reha-Therapiestandard Koronare Herzkrankheit – Ergebnisse einer Reha-Fachabteilung aus dem Blickwinkel der Reha-Qualitätssicherung**

Nadine Schmidt, Magdalena Zielinska, Anke Mitschele, Johannes Falk

**Die Rehabilitand\*innenbefragung in der Reha-Qualitätssicherung – ein Tool zur Sicherung der Ergebnis- und Prozessqualität**

Robert Simon, Désirée Brand, Bernhard Luther, Johannes Falk, Dmytro Ivasiuk, Sandra Lukanek, Petra Payne, Christian Tasso Braun

**Das Peer Review der medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse des Verfahrens für einen Beispielfall aus der Kardiologie**

Stefanie Märtin, Niels Baumann

**Vortragssession: Rehabilitative Versorgung von Menschen mit komplexen Teilhabebeeinträchtigungen** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Christoph Egen (Hannover)

**Barrierefreiheit für Menschen mit Sinnesbehinderungen in Rehabilitationseinrichtungen: Versorgungslage und Handlungsbedarf**

Christian Kempny, Yüce Yilmaz-Aslan, Patrick Brzoska

**Die Bedeutung von Pflege, Assistenz und Begleitpersonen in der medizinischen Rehabilitation aus Sicht von Rehabilitand\*innen mit vorbestehender Behinderung**

Stefanie Neudecker, Jana Stucke, Lia Seibel, Anna Brinkmann, Oliver Razum

**Das Konstrukt Rehabilitationsfähigkeit und seine Bedeutung für den Zugang zu Rehabilitation bei vorbestehender Behinderung**

Stefanie Neudecker, Jana Stucke, Lia Seibel, Anna Brinkmann, Oliver Razum

**Versorgungslücken schließen: Teilnehmendenerfahrungen mit dem mobil-ambulanten Rehabilitationskonzept SIMRE**

Tatjana Levin, Anne Ostermann, Judith Gartmann, Andrea Bökel, Thilo Busche, Christoph Egen

**MosaiK – Mobile Geriatrische Rehabilitation in der Kurzzeitpflege**

Patrick Roigk

16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Arbeit, Betrieb, Inklusion** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Dörte **Bernhard** (Berlin), Jannis **Hergesell** (Berlin)

**Burnout vorbeugen durch Resilienz – Einblicke aus einer sechsmonatigen Längsschnittstudie**

Viktoria Arling, Veneta Slavchova, Jens Knispel

**Mobbing am Arbeitsplatz in Deutschland: Neue Evidenz und Perspektiven für Prävention und Rehabilitation**

Margrit Löbner, Franziska Welzel, Franziska Jung, Alexander Pabst, Antonia Buß, Hermann Burr, Uwe Rose, Andreas Seidler, Steffi G. Riedel-Heller

**Präsentismus und der Umgang mit chronischer Erkrankung am Arbeitsplatz: Entwicklung einer digitalen Handlungshilfe**

Mathilde Niehaus, Marie Heide, Carlotta Grupe

**Betriebliche Einschätzungen zu Inklusionshürden und -maßnahmen**

Anna-Maria Fischer, Karolin Hiesinger, Laura Pohlan

**How to be a role model – Führungskräfte mit Behinderungen als Vorbilder im Arbeitsleben**

Karoline Rhein, Rebecca Groß, Jana F. Bauer, Marie Heide, Jana Buckermann, Lea Helmrich, Mathilde Niehaus

**Vortragssession: Routinedaten, Prädiktion und Machine Learning** (Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Katharina **Werhan** (Berlin), Matthias **Bethge** (Lübeck)

**Vorhersage von individuellem psychosomatischen Rehabilitationserfolg mit Hilfe von maschinellem Lernen**

Paul-Gerrit Velthuysen, Christoph Kröger, Axel Kobelt-Pönicke

**Entwicklung, Evaluierung und Vergleich von ML-Modellen zur Prognose der Rehabilitationsergebnisse nach Knieprothesen-Implantation**

Niclas Hubel, Jasmin Neumann, Sebastian Granz, Ferdinand Prüfer, Bernhard Holzner, Michael Fischer, Vincent Grote

**Vorhersage der beruflichen Wiedereingliederung nach orthopädischer Rehabilitation: Analysen mit Methoden des Machine Learning**

Mathis Elling, Christian Hetzel, Nadine Sängler, Betje Schwarz, Nico Seifert

**Die Wirksamkeit der medizinischen Rehabilitation bei der Förderung beruflicher Teilhabe in Deutschland. Eine Analyse auf Basis der DRV-Routinedaten**

Nico Seifert, Marco Streibelt

**Evaluating the Effectiveness of Return-to-Work Rehabilitation in Germany: Evidence from Administrative Data**

Daniel Brüggmann

16:30 – 18:00 Uhr

**Vortragssession: Reha-Team und Reha-Praxis** (Saal B – Ebene 0)

Vorsitz: Ulrike **Worringen** (Berlin), Mirjam **Körner** (Bern)

**Die KontextSucht-Intervention in der stationären Entwöhnungsbehandlung – eine qualitative Evaluation aus Expert\*innenperspektive**

Ananda Stullich, Jan Gehrmann, Johannes Stephan, Laura Hoffmann, Matthias Richter



**Kann ein Schulungsmodul im Rahmen der pneumologischen Rehabilitation das Asthma-Selbstmanagement am Arbeitsplatz verbessern? Ergebnisse einer randomisiert-kontrollierten Interventionsstudie und qualitativer Patient:innen-Interviews**

Julia Salandi, Markus C. Hayden, Matthias Limbach, Lisa Guthardt, Gabriele Schwarzl, Wolfgang Neumeister, Adrian Loerbroks

**Rolle des Pflegefachpersonals im Reha-Team – Ergebnisse aus der Mixed-Methods-Studie INFORM**

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

**Instrumente Sozialer Diagnostik in der medizinischen Rehabilitation – Ergebnisse einer Online-Befragung des Projekts „SoDia-Reha“**

Tobias Knoop, Mariam Arouna, Silke Werner, Antonia Kniese, Thorsten Meyer-Feil, Dieter Röh

**Fallvignetten als Instrument zur Reflexion und Entscheidungsunterstützung in der Reha-Beratung psychisch erkrankter Menschen**

Ernst von Kardorff, Alexander Meschnig, Niklas Tibbe

**Vortragssession: Internistische Reha-Indikationen: Nieren-, Stoffwechsel- und Gastroenterologische Erkrankungen** (Vortragsraum 11 – Ebene +2)

Vorsitz: Maren **Gehring** (Berlin), Wolfgang **Wagener** (Düsseldorf)

**Nierentransplantiert ins berufliche Aus – noch zeitgemäß?**

Juergen Wagner, Ann-Sophie Wienke, Jana Sutterer-Bohro, Martin Bek

**Subjektive Belastungsscores als interdisziplinäre Marker der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bei Rehabilitanden mit chronischen internistischen Erkrankungen**

Ann-Sophie Wienke, Jana Sutterer-Bohro, Ann-Kathrin Grotenburg, Gretha Wagner, Mario Siebler, Viktoria Arling, Juergen Wagner

**Adipositas bei Rehabilitand:innen: Unterschiede zu Beginn der Reha und Entwicklung über die Zeit – Sekundärdatenanalyse über 12 Monate**

Sonia Lippke, Jörg Heimsoth, Max Bürger

**Perceptions of Usability and Engagement in a Digital Rehabilitation Program for Obesity: A Qualitative Study**

Mailah Khan, Darko Jekauc

**Satellitenveranstaltung: „Da war doch noch etwas – besonderes Vorgehen in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen mit postviralem ME/CFS“** (VR10 – Ebene +2)

Leitung: Dr. Dirk **Heinicke** (Kinder- und Jugendklinik Bavaria Kreischa)

**Hintergrund**

Auf der Satellitenveranstaltung soll der aktuelle wissenschaftliche Stand der epidemiologischen Bedeutung von postviralem ME/CFS bei Kindern und Jugendlichen, vor allem aber der Stellenwert einer spezifischen stationären Rehabilitationsbehandlung eingebettet in ein sich in Entwicklung befindliches Netzwerk ambulanter Strukturen (CCC) und der Nachsorge im ambulanten Bereich mit Einflüssen auf die Verbesserung von Teilhabemöglichkeiten (Familie, Freizeit, Schule/Ausbildung) vorgestellt werden. Auf Grund von in den Medien, Selbsthilfegruppen, aber auch ärztlichen Kreisen konträr diskutierten Kosten/Nutzen-Verhältnissen einer solchen Rehabilitationsmaßnahme, sollen vor allem die von den Kliniken entwickelten spezifischen Behandlungskonzepte, die sich teilweise entscheidend von üblichen Therapiekonzepten in der Kinder- und Jugendrehabilitation unterscheiden, dargestellt werden. Dabei werden mit den Teilnehmenden neben Grundprinzipien der Verbundarbeit vor allem auch die Innovation hinsichtlich neuer Behandlungskonzepte, auch als Beispiel für Rehabilitation anderer ähnlich komplexer Krankheitsbilder herausgearbeitet, vor allem im Sinne der Teilhabeverbesserung. Dadurch wird auch eine mögliche Anwendbarkeit im Erwachsenenbereich diskutabel.

**Ablauf**

Inputvortrag von Frau Prof. Uta **Behrends** (TU München PEDNET-LC, Geschäftsstelle München, MCFC – MRI Chronische Fatigue Centrum für junge Menschen): zur aktuellen Bedeutung von postviralem ME/CFS und den in der Akut- und Rehabilitativversorgung geschaffenen Strukturen (Vorstellung des PEDNET-LC)

Rehabilitation bei PAIS / ME/CFS – geht das überhaupt? (Dr. Kystyna **Poplawska**, Wangen und Dr. Dirk **Heinicke**, Kreischa): Vorstellung von Argumenten, die in der Vorbereitung einer Rehabilitationsbehandlung bei der Entscheidungsfindung zur Indikationsstellung zu berücksichtigen sind (Belastungsfähigkeit, Differentialdiagnosen – Pro und Kontra)

Pacing mit Pulsuhr – Ein möglicher Therapiebaustein für die Reha (Madeleine **Pick**, Dr. med. Wiebke **Dickfeld**, Bruchweiler): Anwendung von Pulsuhren als Pacinghilfe im Rehaalltag als ein möglicher Therapiebaustein für Kinder und Jugendliche mit postakuten Infektionssyndromen sowie ME/CFS

Wenn dabei auch die Seele wehtut – kinder- und jugendpsychiatrische rehabilitative Mitbetreuung (Dr. Nora **Volmer-Berthle**, Wangen): Psychotherapie kann ME/CFS nicht heilen; sie dient vielmehr als Unterstützung in der Krankheitsbewältigung, Psychoedukation und beim Erlernen individuell angemessener Pacing-Strategien.

„Wir nehmen alle mit“ – Angehörige aktiv einbinden. Schulungsangebote für Kinder, Jugendliche und Begleitpersonen in der ME/CFS- und Long/Post-COVID-Rehabilitation (Danuta **Wagner**, Dr. Robert **Jaeschke**, Dr. Robin **Stier** und Dr. Krystyna **Poptawska**, Wangen): Durch edukative, praktische und reflektive Elemente von unkonventionellen Schulungskonzepten wird hohe Alltagsrelevanz erzielt.

Wie geht es nach der Rehabilitation weiter, wann kann ich wieder in die Schule gehen? (Dr. Dirk **Heinicke**, Kreischa): Die Entwicklung spezifischer Konzepte der Kommunikation mit vor allem auch nicht-medizinischen Partnern (beispielhaft Schulbehörden), bei denen auch elektронische Hilfen (Apps) zur Anwendung kommen können.

9:00 – 10:30 Uhr

STREAM

**Diskussionsforum: Inklusive Rehabilitation – Bedarf und Realität. Ein Diskussionsforum der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR)** (Saal 1 – Ebene +1)

Moderation: Prof. Dr. Matthias **Bethge** (Universität Lübeck),  
Dr. Christoph **Egen** (Medizinische Hochschule Hannover)

**Hintergrund**

Vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention und der rechtlichen Verankerung einer bedarfsgerechten rehabilitativen Versorgung von Menschen mit Behinderungen im SGB IX, diskutiert das Forum aus verschiedenen Perspektiven die derzeitige Reha-Praxis sowie notwendige Veränderungen für die Ausgestaltung einer inklusiven Rehabilitation in Deutschland (z. B. Barrierefreiheit, spezialisierte Angebote, Assistenz, inklusive Ausgestaltung der Rehabilitation). Dabei wird Rehabilitation nicht als eine Ein-Punkt-Intervention, sondern als eine Gesundheitsstrategie bzw. ein Prozess verstanden (Stucki et al. 2018, Negrini et al. 2020), der gerade bei komplexen Teilhabebeeinträchtigungen i. d. R. nur sektoren- und trägerübergreifend funktioniert.

**Ziel**

Die Veranstaltung knüpft an das WMAR-Diskussionsforum vom 34. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium an, aus dem heraus sich eine über 20-köpfige Kommission aus verschiedenen Versorgungsbereichen und wissenschaftlichen Richtungen (Versorgungsforschung, Selbsthilfe, Medizin, Therapie etc.) gebildet hat, die an einem fachlichen Positionspapier arbeitet. Ziel des Diskussionsforums ist es, die Erkenntnisse und Forderungen des Positionspapiers – das zeitgleich zum Reha-Kolloquium über die Website der WMAR und andere Kanäle veröffentlicht wird – erstmalig in die Diskussion einzubringen.

**Diskussionsimpulse**

Christian **Kempny** (Universität Witten/Herdecke):  
Impulse für die Forschung

Stefanie **Neudecker** (Universität Bielefeld):  
Impulse für die Forschung

Prof. Dr. Stephan **Martin** (Diakovere Hannover):  
Impulse für die Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung

Christiane **Möller** (Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband):  
Impulse für die Selbsthilfevereinigung

**Diskussionsleitende Fragen**

- Was braucht es für das Gelingen einer rehabilitativen Versorgung von Menschen die mit Behinderungen leben und einen Rehabilitationsbedarf aufweisen, der durch die bestehende Reha-Struktur derzeit nicht vollständig gedeckt ist?
- Welche Impulse kann das Positionspapier hierzu geben?

**Es diskutiert mit**

Beate **Bettenhausen** (Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen, Düsseldorf)

Literatur siehe Online-Programmplan

**Diskussionsforum: Rehabilitation und Möglichkeiten des klinischen Feedbacks** (Saal 2 – Ebene +1)  
Moderation: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)

**Hintergrund**

Im sektorierten Gesundheitssystem sind Mitarbeitende der medizinischen Rehabilitation mit dem Problem konfrontiert, dass sie in der 3 bis 5-wöchigen Rehabilitationsmaßnahme in einer häufig vom Wohnort entfernten Einrichtung nur kurzfristiges Feedback über die Bedeutung ihrer Versorgung für den einzelnen Rehabilitand\*innen erhalten können. Eine Rückmeldung, wie die Rehabilitand\*innen das Gelernte in ihrem Alltag einsetzen, und inwieweit Reha-relevante Outcomes (z. B. Rückkehr in Arbeit) oder individuelle Teilhabeziele im Alltag tatsächlich erreicht werden, kann fehlen. D.h. obwohl es sich um chronisch kranke Menschen handelt, und die übergeordneten Rehabilitationsziele immer erst mittel- bzw. langfristig zum Ausdruck kommen können, sind die behandelnden Personen von dieser Rückmeldung in aller Regel strukturell ausgeschlossen. Wir bezeichnen diese Rückmeldung auf individueller Ebene als „klinisches Feedback“ – klinisch, da es sich auf die Versorgung eines Einzelfalls bezieht, z. B. in Form einer klinischen Katamnese, im Gegensatz zu einem Feedback auf Gruppenebene, wie ihn die Qualitätssicherung (QS) mit zeitlicher Verzögerung ermöglicht. Dieser Ausschluss widerspricht grundsätzlicher Erkenntnisse psychologischer Theorien zur Motivation und zum Lernen in Organisationen (Ilgen et al. 1979), da im idealtypischen Verlauf des Feedbacks zu Beginn der Stimulus steht, der von Feedback-Empfänger\*innen verwertet und umgesetzt werden kann. Fehlendes Feedback wird mit geringerer Arbeitszufriedenheit und Burn-Out in Verbindung gebracht (Montgomery et al, 2019). Für die Soziale Arbeit sind das Phänomen des fehlenden klinischen Feedbacks und deren Konsequenzen beschrieben (Knoop et al., 2024). Es ist davon auszugehen, dass auch weitere Berufsgruppen mit vermutlich unterschiedlichen Konsequenzen betroffen sind.

**Ziel**

Ziel des Diskussionsforums ist – neben einer Erörterung der praktischen Probleme für Kliniker\*innen – die Herausarbeitung der Bedeutung des klinischen Feedbacks für die Verbesserung der Qualität der Rehabilitation.

**Diskussionsimpulse**

Dr. Tobias **Knoop** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg): Offenheit in den Sozialdiensten der medizinischen Reha-Einrichtungen (Betrachtung aus reha-wissenschaftlicher Perspektive)

Jörg **Heimsoth** (Reha-Zentrum Oldenburg): Fehlende Rückmeldung als Herausforderung im klinischen Alltag (Betrachtung aus Perspektive der Reha-Praxis)

Prof. Dr. Scott **Gissendanner** (Berolina Klinik Löhne): Klinisches Feedback und ihr Potential für die Beurteilung der Ergebnisqualität (Betrachtung aus Perspektive des QM)

Dr. Laura **Golenia** (MEDIAN Kliniken): Möglichkeiten eines klinischen Feedbacks via App-basierten Patient-reported Outcomes (Betrachtung aus Perspektive der QS)

**Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Schlüsse können aus dem klinischen Feedback von Mitarbeitenden, Reha-Einrichtungen und aus Perspektive der Qualitätssicherung gezogen werden? Wie ist dabei der Umgang mit negativen Rückmeldungen einzuschätzen?
- Welche Hürden sollten bei der Implementation eines systematischen klinischen Feedbacks berücksichtigt werden?
- Auf welche potentiellen Quellen des klinischen Feedbacks könnte zurückgegriffen werden?
- Welche Aktivitäten im Sinne eines klinischen Feedbacks werden in Reha-Einrichtungen ggf. schon angewendet? Welche Ressourcen können genutzt werden?

Literatur siehe Online-Programmplan

9:00 – 10:30 Uhr



### **Satellitenveranstaltung: Sowohl als auch –**

#### **Integration von Bio und Psycho in der Rehabilitation** (Saal 3 – Ebene +1)

Leitung: Dr. Ulrike **Worringen** (Deutsche Rentenversicherung Bund),  
Dr. Timo **Specht** (AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg)

#### **Hintergrund**

Reha-Medizin und psychosomatische Medizin teilen einen Markenkern: die Vorstellung vom untrennbaren Miteinander von Körper und Seele. Der für die medizinische Rehabilitation zentrale Gedanke der Teilhabeorientierung ergibt sich aus dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF. Seine praktische Umsetzung und eine den Menschen gerecht werdende sozialmedizinische Leistungsbeurteilung gelingen nur mit einem integrierenden Blick auf Soma, Psyche, Befähigung und Kontext.

#### **Ziel und Zielgruppe**

Die Satellitenveranstaltung wendet sich an alle klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen in der somatischen und psychosomatischen Rehabilitation. In den drei Beiträgen geht es um praktische Handlungsempfehlungen für die Umsetzung dieses ganzheitlichen Blicks im klinischen Alltag von Reha-Teams und um seine Weiterentwicklung.

#### **Ablauf und Input**

**Differenzialdiagnose** – Zur ganzheitlichen Einordnung körperlicher Leitsymptome  
(Dr. med. Timo **Specht**, AMEOS Reha Klinikum Ratzeburg)

Psychische Erkrankungen gehen typischerweise auch mit körperlichen Beschwerden einher, die im Erleben der Betroffenen auch ganz im Vordergrund stehen können. Die resultierenden Einschränkungen können denen somatischer Erkrankungen ähneln bzw. komorbide somatische Störungen modulieren, was für die klinische und sozialmedizinische Beurteilung mit besonderen Herausforderungen verbunden ist. An praktischen Beispielen zeigt der Vortrag, wie dies für unterschiedliche Leitsymptome gelingen kann.

**Differenzielle Indikation** – Zum Beitrag der Psychologie in der somatischen Reha

(Dr. phil. Ulrike **Worringen**, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

In der jüngsten Aktualisierung der Strukturanforderungen stärkt die Deutsche Rentenversicherung die Psychologie in der somatischen Rehabilitation. Dabei geht es nicht nur darum, psychischer Ko-Morbidität noch besser gerecht zu werden, sondern auch um weitere Beiträge der Psychologie im Reha-Team und in den Behandlungsangeboten im Einzel- und Gruppensetting mit dem Ziel der nachhaltigen Befähigung der Rehabilitanden. Hierzu liefert der Vortrag einen praxisorientierten Überblick.

**Differenzierte Behandlung** – Zum Konzept der Dualen Reha  
(Prof. Dr. med. Volker **Köllner**, Reha-Zentrum Seehof, Teltow)

Multimorbide Rehabilitanden stellen Reha-Einrichtungen immer wieder vor strukturelle Herausforderungen, i. B. dann, wenn für mehrere Störungen aus unterschiedlichen Fachbereichen gleichzeitig Reha-Bedarf besteht. Erste verbindende Schritte sind bereits mit der Verhaltens-Orientierten Rehabilitation (VOR) und der Dualen Reha gelungen. Der Vortrag stellt beide Konzepte, ihre strukturellen Voraussetzungen und ihre praktische Umsetzung vor.

#### **Diskussion**

9:00 – 10:30 Uhr

**Vortragssession: Personalisierte kardiale Rehabilitation: Biomarker, Datenmodelle und maschinelles Lernen** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Frank C. **Mooren** (Ennepetal), Boris **Schmitz** (Ennepetal)

**PrädiktoR-Studie – Identifizierung bio-psycho-sozialer Prädiktoren einer effektiven kardialen Rehabilitation**

Anna Dmitrieva, Marc Teschler, Rene Garbsch, Melina Waranski, Mona Kotewitsch, Hendrik Schäfer, Katalina Verecke, Gereon Böll, Boris Schmitz, Frank Mooren

**Ein Machine-Learning-Ansatz zur Prädiktion der körperlichen Leistungsfähigkeit bei KHK-PatientInnen basierend auf Pulswellenanalyse und Spiroergometrie**

Boris Schmitz, Hendrik Schäfer, Vassilis Tsakanikas, René Garbsch, Mona Kotewitsch, Marc Teschler, Dimitrios Fotiadis, Frank Mooren

**Metabolische Rehabilitation bei kardiovaskulären PatientInnen**

René Garbsch, Marc Teschler, Frank Mooren, Boris Schmitz

**Einsatz von extrazellulären Vesikeln zur Prädiktion der Leistungsfähigkeit von Patient:innen mit KHK in der kardialen Rehabilitation**

Frank Mooren, Carolina Balbi, René Garbsch, Marc Teschler, Boris Schmitz

**Risikostratifizierung von KHK-PatientInnen in stationärer Rehabilitation mittels Biomarker-Score**

Marc Teschler, Boris Schmitz, Mona Kotewitsch, Angela Moißl-Blanke, Hubert Scharnagl, René Garbsch, Marcus Klaber, Alexander Dressel, Hendrik Schäfer, Winfried März, Frank Mooren

**Vortragssession: Berufliche Rehabilitation: Strukturen, Zielgruppen, Digitalisierung** (Saal 5 – Ebene +1)

Vorsitz: Silke **Tophoven** (Düsseldorf), Anja **Stoye** (Halle)

**Zukunftsorientierte Berufsfelder in der beruflichen Rehabilitation – Teilhabe sichern im digitalen Wandel**

Sabrina Lorenz, Marianne Kreuder-Schock

**Berufliche Rehabilitation in Berufsförderungswerken: Digitalisierung und neue Voraussetzungen der Rehabilitand\*innen?**

Christoph Burzlaff, Frauke Mörke

**Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation: Bedarf, Einflussfaktoren und Gestaltungsperspektiven**

Felix Hussenoeder, Ines Conrad, Steffi Riedel-Heller

**Die Teilnehmendenstruktur in der beruflichen Rehabilitation: Psychisch erkrankte Menschen im Fokus**

Janett Görke, Nico Seifert, Marco Streibelt

**Optionen und Perspektiven der Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen in der beruflichen Rehabilitation. Qualitative Befunde aus Bayern**

Stefan Zapfel, Clemens Kraetsch

Donnerstag

9:00 – 10:30 Uhr

**Vortragssession: Post COVID – eine unendliche Geschichte?** (Saal A – Ebene 0)

Vorsitz: Jürgen **Wagner** (Bad Oeynhausen), Viktoria **Arling** (Aachen)

**Entwicklung und Erprobung eines subjektiven Belastungsscores (sBS) für Post-COVID-Patient:innen**

Ann-Kathrin Grotenburg, Gretha Wagner, Ann-Sophie Wienke, Juergen Wagner, Mario Siebler, Viktoria Arling

**Subjektive und objektive Befunde zur Klassifizierung und Reha-Therapiesteuerung bei Post COVID Syndrom**

Mario Siebler, Sarah Bergé, Anna Bittner, Stefan Schwarz, Jürgen Bonnert, Matthias Schmalenbach, Sigrid Krause, Guido Waldmann, Saskia Meves, Jürgen Wagner, Dominik Raab

**Eignen sich die Befundungen eines interdisziplinären Expertenboards zum Training von KIs?**

Dominik Raab, Samuel Bergé, Tobias Klomp, Tobias May, Sarah Bergé, Anna Bittner, Andrés Kecskeméthy, Jürgen Wagner, Mario Siebler

**Wearable-Daten zur COVID-Rehabilitation: Von akuten Fällen für die Post-COVID-Rehabilitation lernen**

Solveig Vieluf, Caren Strote

**Hausärztliche Perspektiven auf die Rehabilitation bei Post-COVID: Zugänge, Erwartungen und digitale Chancen**

Alexander Augsten, Heiner Vogel, Anne Simmenroth, Sarah Niedermeier

**Vortragssession: Rechtswissenschaften II** (Vortragsraum 10 – Ebene +2)

Vorsitz: Christiane **Goldbach** (Frankfurt), Felix **Welti** (Kassel)

**Vorurteile gegenüber der Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung – empirische und rechtliche Aspekte**

Wolfhard Kohte, Thomas Ketzmerick

**Barrierefreier Zugang zu öffentlichen Schulgebäuden – einfach Ländersache (?)**

Berit Kristin Dose

**Beschäftigung von Menschen mit Behinderung in Landesbehörden**

Stefan Stache

**Inklusionsvereinbarungen als rehabilitations- und teilhabeförderndes Instrument aus empirischer Sicht zur Barrierefreiheit in Betrieb / Dienststelle**

Dörte Busch

**Verantwortung für ergonomischen/orthopädischen Büroarbeitsstuhl**

Katja Nebe, Vanessa Specht

**Satellitenveranstaltung: Die sozialmedizinische Bedeutung der krebsbedingten Fatigue\***

\*Eine Satellitenveranstaltung der Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin (AGORS) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) (Saal B – Ebene 0)

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

**Hintergrund**

Die krebsbedingte Fatigue (CRF) ist ein Syndrom aus den subjektiven Empfindungen von starker Müdigkeit trotz erholsamen Schlafs und körperlicher Schwäche. Je nach Krebsentität muss derzeit von einem Anteil von ca. 30% an Patient:innen ausgegangen werden, die nach 6 Monaten in eine chronische CRF übergehen. Die Betroffenen haben einen hohen Leidensdruck und sind in ihrer Teilhabe am Sozial- und sehr oft auch am Erwerbsleben erheblich eingeschränkt. Die sozialmedizinische Begutachtung hinsichtlich der Teilhabe am Erwerbsleben bei chronischer CRF bedarf einer gestaffelten Diagnostik. Oftmals ergeben sich daraus besondere berufliche Problemlagen (BBPL), für die individuelle Konzepte erarbeitet werden müssen.

**Ziel und Zielgruppe**

Die Veranstaltung richtet sich an Ärztinnen und Ärzte sowie an Mitarbeiter:innen weiterer medizinischer Fachdisziplinen und gibt einen Abriss zur Diagnostik und Therapie der CRF in der onkologischen Rehabilitation. Dahingehend werden evidenzbasierte Handlungsempfehlungen formuliert, die in die tägliche Praxis implementiert werden können. Nachfolgend werden die wesentlichen Aspekte bei der sozialmedizinischen Begutachtung aus ärztlicher und psychotherapeutischer Sicht dargestellt und ebenfalls Handlungsempfehlungen für die klinische Praxis gegeben. Anhand der Beiträge wird herausgearbeitet, dass die chronische CRF ein komplexes und multifaktorielles Syndrom ist und einer multiprofessionellen Beurteilung durch ein breit aufgestelltes Reha-Team bedarf, um zu einer substanziellen Begutachtung zu gelangen. Zu diesem Zweck wird ein sozialmedizinischer Algorithmus präsentiert, der den derzeitigen Standard darstellt. Dieser zeigt aber auch auf, wo weitere Forschungsbedarf, z. B. in Hinblick auf die Identifizierung von besonders betroffenen Patien:innen, besteht.

**Ablauf**

1. Die Diagnostik der chronischen krebsbedingten Fatigue in der Reha  
(Prof Dr. Oliver **Rick**, Klinik Reinhardshöhe Bad Wildungen)
2. Therapeutische Optionen der CRF in der Rehabilitation  
(Dr. Martina **Schmidt**, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg)
3. Sozialmedizinische Beurteilung aus Sicht der Reha-Onkologin  
(PD Dr. Georgia **Schilling**, Asklepios Nordseeklinik Westerland)
4. Die Sichtweise des Psychoonkologen zur Teilhabe am Erwerbsleben  
(Prof. Dr. Joachim **Weis**, Universitätsklinikum Freiburg)
5. Grundsätzlich erwerbsfähig oder doch erwerbsgemindert? Die Sichtweise der DRV  
(Dr. Maren **Gehring**, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin)

9:00 – 11:00 Uhr

**„Forschung rebooted: Mit Agilität gegen Ladebalken im Kopf“** (Vortragsraum 11 – Ebene +2)  
 Leitung: Ariane **Funke**, Nadine **Schmidt** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

### Hintergrund und Rahmenbedingungen

Die Digitalisierung der medizinischen Rehabilitation erfordert sowohl technologische Innovationen als auch zugleich neue Formen der Zusammenarbeit in Praxis und Forschung. Der aktuelle Forschungsschwerpunkt zur Digitalisierung medizinischer Rehabilitation (FSP DigiMedReha) möchte verdeutlichen, dass evidenzbasierte Ansätze und agile Prinzipien einander ergänzen können:

Während Forschung systematisch Daten und Erkenntnisse generiert, schafft ein agiles Mindset die notwendige Flexibilität, Offenheit und Anpassungsfähigkeit in komplexen Transformationsprozessen. Ziel des Workshops ist es, diese Verbindung anhand interaktiver Stationen erfahrbar zu machen. Die Teilnehmenden reflektieren dabei, wie wissenschaftliche Evidenzgewinnung und agile Haltung zusammenspielen können, um nachhaltige Innovationen in der Rehabilitation zu ermöglichen.

Jede Station wird sich auf einen spezifischen Aspekt des Mindsets konzentrieren. Pro Station gibt es 20 Plätze. Es wird einen Wechsel geben, so dass pro Person zwei Stationen durchlaufen werden können. Wir bitten um Voranmeldung unter [reha-kolloquium@express.converia.de](mailto:reha-kolloquium@express.converia.de).

### Ablauf

1. Einführung (5 Minuten)

Kurze Vorstellung des Konzepts der Agilität und dessen Bedeutung Erläuterung der vier Stationen, die durchlaufen werden.

Station 1: **„Pitch the Unknown – eine Improvisationsbühne für Forschung“** (40 Minuten)

Ziel: Die Teilnehmenden präsentieren spontan randomisiert ausgewählte Folien ohne inhaltliche Vorbereitung. Die Methode dient dazu, den konstruktiven Umgang mit Unsicherheit zu erproben und Improvisationsfähigkeit als Ressource sichtbar zu machen. Bei dynamischen Rahmenbedingungen und Anforderungen wird erlebbar, wie Offenheit, Mut und Flexibilität zur Lösungsfindung beitragen.

Station 2: **„Kommunikation ist kinderleicht? Erfahrungen aus der Spielzeug-Kiste“** (40 Minuten)

Ziel: Die Transformation lebt von gelungener Kommunikation – intern und extern. Kommunikation ist mehr als Sprache. Für das Denken mit den Händen hat LEGO® das Serious Play® entwickelt. Bausteine in einer Kiste für das Denken außerhalb der Box und für eine präzisere Kommunikation. In einer interaktiven Simulation mit LEGO® das Serious Play® werden Kommunikationsregeln durch das Modellieren mit Legosteinen in einem zielorientierten Prozess erlebbar gemacht.

Station 3: **„Mindful Leadership – Achtsamkeit in Transformationsprozessen“** (40 Minuten)

In einer kurzen, angeleiteten Achtsamkeitsübung reflektieren die Teilnehmenden, wie innere Haltung und Präsenz die Qualität von Führung und Zusammenarbeit beeinflussen. Im Kontext digitaler Transformationsprozesse verdeutlicht die Station, dass „Mindful Leadership“ nicht nur individuelle Resilienz stärkt, sondern auch die Fähigkeit, komplexe Veränderungsprozesse empathisch, klar und nachhaltig zu gestalten.

Station 4: **„Energize me – oder: Die Power der Pause“** (40 Minuten)

Ziel: Pausen sind kein Stillstand, sondern Motor nachhaltiger Veränderung. Digitalisierung, Forschung und agile Methoden leben von Tempo und Dynamik. Doch Innovationskraft entsteht mit bewussten Pausen. In dieser Station erleben die Teilnehmenden, wie kurze Auszeiten Konzentration, Kreativität und Gesundheit fördern können. Mit aktiven Mini-Pausen, Atemübungen und Reflexion werden energetisierende Ideen für eine Pausenkultur entwickelt, die im Arbeitsalltag wirken.

Abschluss und Diskussion (15 Minuten) zur Reflexion der Erfahrungen

**Keynote** (Saal 1 – Ebene +1)Moderation: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)**„Versorgungslücken schließen: Gesundheitliche Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen“**Rednerin: Prof.in Dr. Birgit **Prodinge**r (Universität Augsburg)

Birgit Prodinge ist seit November 2023 Professorin und Lehrstuhlinhaberin für die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung und Teilhabebeschränkungen an der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg sowie Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Augsburg. In Forschung und Lehre setzt sie an der Universität Luzern, Schweiz, habilitierte Gesundheitswissenschaftlerin auf partizipative Strukturen, die sicherstellen, dass Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen aktiv als Expertinnen und Experten in eigener Sache

eingebunden werden. Multiperspektivisch werden Herausforderungen und Barrieren in der Gesundheitsversorgung erfasst, um diese gezielt zu adressieren und bedarfsgerechte inklusive und barrierefreie Gesundheitsversorgung zu konkretisieren. Ebenso werden Versorgungsbedarfe und -ungleichheiten systematisch analysiert, um beispielsweise die Erreichbarkeit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Gesundheitsversorgung, die Inanspruchnahme von Leistungen und gesundheitlicher Outcomes von Menschen mit Behinderungen messbar zu machen.

Als akademischer Partner der Weltgesundheitsorganisationen (WHO) arbeitet ihr Team an der Entwicklung globaler Kompetenzstandards für Gesundheitsfachkräfte. Diese Standards definieren grundlegende Kompetenzen für eine barrierefreie und inklusive Gesundheitsversorgung und richten sich an medizinische, pflegerische und therapeutische Fachkräfte weltweit. Im Modellstudiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg werden diese Kompetenzstandards curricular verankert. Hierfür entwickelt ihr Team innovative Lehrformate unter aktiver Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen und evaluiert deren praktische Umsetzung und Wirksamkeit. Birgit Prodinge ist Mitglied des Gründungskomitees des „WHO Disability Health Equity Network“ und wirkt im Rahmen der „WHO Disability Health Equity Initiative“ an der Entwicklung globaler Strategien mit, um gesundheitliche Ungleichheiten von Menschen mit Behinderungen systematisch abzubauen und eine barrierefreie und inklusive Gesundheitsversorgung weltweit zu fördern.

## 11:30 – 11:45 Uhr



### **Wo stehen wir und „what's next“?** (Saal 1 – Ebene +1)

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

Eine kurze Standortbestimmung und kompakte Einordnung der bisherigen Beiträge mit Blick auf die noch folgenden Programmpunkte und zukünftige Entwicklungen:

- Welche Erkenntnisse und Diskussionslinien haben sich als besonders richtungsweisend erwiesen?
- Welche Themen haben uns bis hierhin besonders bewegt?
- Welche Fragen bleiben offen?
- Welche Impulse setzen die verbleibenden Sessions?
- Welche Fragen begleiten uns darüber hinaus in Praxis, Forschung, Politik und Verwaltung?

## 11:45 – 12:00 Uhr



### **Posterpreisverleihung** (Saal 1 – Ebene +1)

Moderation: Dr. Marco **Streibelt** (Deutsche Rentenversicherung Bund),  
Dr. Kerstin **Mattukat** (Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland)

Die Deutsche Rentenversicherung verleiht 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. **Die Abstimmung ist bis 18 Uhr am Mittwoch an den bereitgestellten Wahlurnen in der Posterausstellung möglich.**

12:45 – 14:15 Uhr

STREAM

**Vortragssession: Digitale und hybride Angebote in Rehabilitation und Prävention**

(Saal 1 – Ebene +1)

Vorsitz: Daniela **Sewöster** (Berlin), Kristina **Kulisch** (Berlin)

**Psychosomatische Hybrid-Reha in der Praxis: Erwartungen, Adhärenz und Zufriedenheit**

Jana Langbrandtner, Ruth Deck

**Zusammenhang psychosozialer Charakteristika und digitaler Gesundheitskompetenz (erhoben mit der eHLUS) in einer hybriden Präventionsleistung (RV-FIT-Psychische-Gesundheit)**

Johannes Stephan, Jan Gehrmann, Monika Sinha, Ananda Stullich, Matthias Richter

**Nutzungsverhalten, Adhärenz, Engagement und eHealth Literacy in einem hybriden Präventionsprogramm: Eine Mixed-Methods-Studie zu RV-Fit-Psychische-Gesundheit**

Johannes Stephan, Jan Gehrmann, Ananda Stullich, Matthias Richter

**Gruppendynamische Prozesse in stationären und app-gestützten Interventionsphasen: Erkenntnisse aus einem hybriden psychosozialen Präventionsprogramm**

Jan Gehrmann, Johannes Stephan, Ananda Stullich, Matthias Richter

**Niedrigere Motivation, höhere Teilnahme? Motivationsverläufe in digitalen versus konventionellen Präventionsprogrammen**

Benedikt Broda, Anna Pelegrina, Jakob Hedin, Detlef Schmidt, Darko Jekauc

**Vortragssession: Reha-Qualitätssicherung und Outcomes** (Saal 4 – Ebene +1)

Vorsitz: Edwin **Toepler** (Hennef), Kerstin **Mattukat** (Halle/Saale)

**Unterscheiden sich erwerbstätige orthopädische Rehabilitanden in Heilverfahren (HV) und Abschlussheilbehandlung (AHB)?**

Jürgen Schmidt, Udo Kaiser, Rüdiger Nübling

**Medizinisch-Berufliche Orientierung in der orthopädischen Anschlussrehabilitation aus Rehabilitandensicht – Klinikvergleiche MBOR-AHB- und MBOR-R-Studie**

Rüdiger Nübling, Jürgen Schmidt, Wolfgang Bürger, Udo Kaiser

**Benchmarking in der orthopädischen Rehabilitation nach Kniegelenkersatz mittels Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) – Ergebnisse einer multizentrischen, prospektiven Prä-Post-Studie mit 104 Rehabilitationseinrichtungen**

Volker Beierlein, Ralf Bürgy, Torsten Kirsch, Johannes Kneißl, Matthias Köhler, Gert Krischak, Gina-Sophie Labahn, Annabelle Neudam, Holger Schulz

**Potenzial einer gemeinsamen Skala für patientenberichtete und performanzbasierte körperliche Funktionsmessungen in der Rehabilitation: Eine Multicenter-Studie**

Gregor Liegl, Audrey Yuki Brinker, Volker Köllner, Ursula Müller-Werdan, Frank Buttgereit, Andreas Heißel, Udo Schneider, Volkan Aykac, Felix Fischer, Matthias Rose

**Funktionelle Überforderung, Erwartung und Arbeitsfähigkeit als Basis für ein multiparametrisches Reha-Outcome-Score-Modell**

Bibiane Steinecker-Frohnwieser, Carola Pertinatsch, Bettina Thauerer, Doreen Stöhr, Monika Mustak-Blagusz, Ulrike Ziermann

Donnerstag

12:45 – 14:15 Uhr

### **Diskussionsforum: Zwischen Aufbrüchen und Abbrüchen: Berufliche Rehabilitation als dynamischer Prozess – Chancen und Herausforderungen für Rehabilitant\*innen und Fachkräfte** (Saal 2 – Ebene +1)

Moderation: Walter **Krug** (Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke e. V.)

#### **Hintergrund** (Literatur siehe Online-Programmübersicht)

Erfolgreiche Rehabilitation ist ein dynamischer Prozess, geprägt von Auf- und Abbrüchen. Rehabilitant\*innen und Fachkräfte sind gleichermaßen gefordert, in der Reha-Praxis Lösungswege zu gehen. Die jährlich erhobenen Qualitätskennzahlen der BAG BBW, die mit der Bundesagentur für Arbeit abgestimmt sind, belegen, dass die Arbeit der BBW grundsätzlich erfolgreich wirkt: Ca. 70 % der jungen Menschen, die im BBW eine Ausbildung beginnen, finden im Anschluss eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung (vgl. BAG BBW 2025). Darüber hinaus zeigen sich über den Ausbildungsverlauf deutliche Fortschritte in der Entwicklung beruflicher, sozialer, wohnbezogener, kommunikativer und methodischer Kompetenzen bei den Teilnehmenden (vgl. Röhm & Hölzer 2025). Dennoch gibt es Barrieren und Risikofaktoren, die einer erfolgreichen und selbstbestimmten gesellschaftlichen Teilhabe entgegenstehen. Zwei Phasen stehen dabei besonders im Fokus: zum einen ist das erste Ausbildungsjahr eine besonders kritische Phase, da hier Abbrüche häufig einen biografischen Bruch darstellen (vgl. Kranert, Stein & Warmuth 2022). Zum anderen stellt der Übergang vom Ausbildungsende in den Beruf eine besonders sensible Statuspassage dar: Neue Belastungssituationen – etwa durch Wohnungs- oder Arbeitsplatzsuche – können psychische Belastungen hervorrufen (vgl. LeBe:5, Spreer 2025).

#### **Ziel**

Das Diskussionsforum soll die komplexen Chancen und Herausforderungen der beruflichen Rehabilitation am Beispiel der Berufsbildungswerke beleuchten. Förderfaktoren für eine gelingende Teilhabe junger Erwachsener mit Behinderung sowie personale oder institutionelle Barrieren und Risiken werden diskutiert. Abschließend werden Handlungsstrategien beraten, welche die gesellschaftliche Teilhabe von jungen Menschen mit Behinderung nachhaltig verbessern sollen.

#### **Diskussionsimpulse**

- Prof. Dr. Markus **Spreer** (Universität Leipzig): Vom Berufsbildungswerk in den Berufseinstieg – (Soll-)Bruchstelle junger Rehabilitant\*innen?
- Dr. Grit **Franke** (BBW Leipzig): Möglichkeitsräume in Berufsbildungswerken
- Dr. Alexander **Röhm** (Technische Universität Dortmund): Umwelt- und personenbezogene Faktoren in der Entwicklung von Rehabilitant\*innen
- Prof. Dr. Roland **Stein** (Universität Würzburg): Ausbildungsabbrüche in der beruflichen Rehabilitation – Ursachen und Handlungsmöglichkeiten
- Angelika **Kvaic** (Bundesagentur für Arbeit Stuttgart): Anforderungen an Angebote der beruflichen Rehabilitation für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

#### **Diskussionsleitende Fragen**

- Welche Chancen und Risiken bestehen bei der Entwicklung beruflicher, sozialer und lebenspraktischer Kompetenzen von Rehabilitant\*innen?
- Welche strukturellen Veränderungen in Berufsbildungswerken sind nötig, um Ausbildungsabbrüchen in der beruflichen Rehabilitation entgegenzuwirken?
- Welche Alternativen bestehen im Rahmen der Erstausbildung im Feld beruflicher Rehabilitation?
- Was ist nötig, um besonders belastete Rehabilitant\*innen im Reprozess zu halten?
- Welche systemischen und individuellen Risiken für die Teilhabechancen junger Menschen mit Beeinträchtigung bestehen in vulnerablen Übergangsphasen, etwa beim Übergang von Ausbildung in Beschäftigung?
- Welche Aspekte der Entwicklung umfasst berufliche Rehabilitation? Muss berufliche Qualifizierung immer mit Persönlichkeitsbildung sowie Entwicklung sozialer Kompetenzen einhergehen, um nachhaltig erfolgreich zu sein?
- Wie können Berufsbildungswerke auch unter schwierigen Rahmenbedingungen wie einer schwächelnden Wirtschaft, angespannter Haushaltslage und zunehmend diskriminierenden Einstellungen trotzdem erfolgreich arbeiten?

**Satellitenveranstaltung: Zwischen Akutklinik und Rehabilitationsfähigkeit – Versorgungslücken erkennen und schließen** (Saal 3 – Ebene +1)

Leitung: Dr. Katja **Tornow-Walther** (Deutsche Rentenversicherung Bund)

**Hintergrund**

In der traumatologischen Versorgung zeigt sich zunehmend eine strukturelle Lücke zwischen der Akutbehandlung und dem Beginn der Rehabilitation. Traumazentren entlassen Patient\*innen immer früher und diese sind häufig noch nicht Reha-fähig im klassischen Sinne. Diese Versorgungslücke betrifft insbesondere jüngere, aktive Menschen sowie potenziell auch Kriegs- und Katastrophenverletzte. Vor dem Hintergrund geopolitischer Unsicherheiten und einer möglichen Beteiligung der Bundeswehr im Bündnisfall stellt sich die Frage, wie eine flächendeckende, koordinierte Versorgung in dieser Zwischenphase sichergestellt werden kann.

**Ziel**

Darstellung der aktuellen Versorgungslage zwischen Akut- und Reha-Phase Diskussion bestehender und zukünftiger Versorgungsmodelle Identifikation von Anforderungen an Strukturen, Personal und Finanzierung Ableitung von Handlungsempfehlungen für Praxis, Forschung und Politik.

Die Veranstaltung verbindet klinische Praxis, Rehabilitationswissenschaft und Strukturpolitik und bietet einen Raum für interdisziplinären Austausch über zukünftige Versorgungsmodelle zwischen Akutmedizin und Rehabilitation.

**Zielgruppe**

Ärztliche und therapeutische Leitungen aus Reha- und Akutkliniken Vertreterinnen und Vertreter der Deutschen Rentenversicherung, Krankenkassen und Bundeswehr Gesundheitspolitische Entscheidungsträger Fachgesellschaften und wissenschaftliche Einrichtungen.

**Ablauf**

1. Einführung und Problemstellung – Versorgungslücke zwischen Akutentlassung und Reha-Fähigkeit (Prof. Dr. Johannes **Sturm**, Sprecher des Trauma Netzwerks der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU), Ehrenmitglied der DGU und langjähriger Geschäftsführer der AUC a. D, und J. J. **Glaesener**, CA Rehabilitationsklinik Hamburg A. D.)
2. Perspektive der Bundeswehr / Katastrophenmedizin – Anforderungen im Bündnisfall oder bei Großschadenslage (OFA Dr. **Forstmeier** (BWK Ulm) und Dr. Johannes Eckhard **Sträßner**, (Ärztlicher Direktor Reha-Zentrum Schömberg))
3. Rehabilitationsmedizinische Perspektive – Notwendige Strukturen und Kompetenzen in der Reha (PD Dr. Christian **Sturm**, Medizinische Hochschule Hannover)
4. Kurze Vorstellung PaTronus als laufendes Pilotprojekt (Prof. Dr. Bernd **Kladny**, M&I Fachklinik Herzogenaurach)
5. Diskussion von Zukunftsmodellen und Handlungsempfehlungen

12:45 – 14:15 Uhr

**Meet the Editor** (Saal 5 – Ebene +1)Leitung: Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)

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 ihres Zielpublikums 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**PD Dr. Norman **Best** (für die Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin)Prof. Dr. Heiner **Vogel** (für die Psychosoziale Medizin und Medizinische Rehabilitation)Prof. Dr. Thorsten **Meyer-Feil** (für Die Rehabilitation)**Vortragssession: Innovationswerkstatt II – Praxis** (Saal A – Ebene 0)Vorsitz: Anke **Menzel-Begemann** (Münster), Annett **Salzwedel** (Potsdam)**Therapeutische Aspekte der Ästhetik in der psychosomatischen Rehabilitation – Explorative Studie zur Wahrnehmung und Versprachlichung von Erlebnisprozessen in einer gruppentherapeutischen Intervention mit Bildmeditation**

Friedbert Herm

**Problemorientierte Ganganalyse in der Rehabilitation nach TEP: Potenzial zur Optimierung des Rehabilitationserfolgs**

Juliane Pietschmann, Helen Müller, Jasmin Sonntag, Rica Gerdesmeyer, Thomas Jöllenbeck

**Patientenzentrierte Kommunikationsfertigkeiten und Persönlichkeitsmerkmale des Behandlungsteams in der traumatologische Rehabilitation – eine explorative Analyse**

Martin Schindl, Harald Zipko

**Neue Wege in der psychosomatischen Rehabilitation: Erste Ergebnisse der Familienorientierten Erwachsenenrehabilitation bei psychisch Erkrankten (FER)**

Hanah Miluczenko, Helen Bindels, Martin Sack, Veronika Zweckert, Paul Bruckmann, Daniel Gerlach, Theresa Kergaßner, Stephen Aita, Annina Thiller, Michael Schuler

**Integration ausländischer Pflegefachkräfte in der neurologischen Frührehabilitation – Eine quantitative Erhebung mit praxisorientierten Handlungsempfehlungen**

Astrid Vinerica

**Satellitenveranstaltung: World-Café – Dem Klimawandel sicher begegnen**

Leitung: Dr. Andrea **Reusch** (ZePG.de) und die AG Klima und Nachhaltigkeit der DGRW

**Hintergrund**

Der Klimawandel beeinflusst zunehmend die Gesundheit und wirkt sich damit auch auf die Rehabilitation aus (Worryngen et al., 2023; Reusch et al., 2024). Damit ergeben sich neue Herausforderungen, aber auch Chancen für die therapeutische Versorgung. So ist es notwendig, **klimaangepasste Therapieangebote** zu entwickeln, insbesondere für die Förderung eines gesunden Lebensstils in der Bewegungs- und Ernährungstherapie und beim Aufbau mentaler Resilienz gegen klimabedingte Belastungen. Bei der **Förderung der Teilhabe** sollten Rehabilitand:innen auf die veränderten Bedingungen am Arbeitsplatz vorbereitet und Strategien zur Anpassung an klimatische Veränderungen vermittelt werden. Die Themen sollten auch bei der **sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung** berücksichtigt werden. Eine nachhaltige Integration klimasensibler Anpassungen des beruflichen und sozialen Alltags erfordert deshalb eine weiterentwickelte Rehabilitation auf vielen Ebenen. Ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Umsetzung ist die **klimasensible Kommunikation**. Fachkräfte sollten darin geschult werden, Zusammenhänge zwischen Klimawandel und Gesundheit verständlich und alltagsnah zu vermitteln. Dies gelingt durch konkrete Beispiele und handlungsorientierte Empfehlungen, die Widerstände aufgreifen und Motivation stärken. Schließlich sollten die **Bedürfnisse von Rehabilitand:innen** stärker in den Mittelpunkt rücken.

**Ziel**

Mit der Methode des World-Cafés sollen die Teilnehmenden strukturiert zur Diskussion über diese Themen angeleitet werden.

**Methode und Inhalte des World-Cafés**

<b>Ziel</b>	<b>Austausch in Kleingruppen zu vier Themen</b>
<b>Teilnehmende</b>	<b>4 Gruppen à max. 10 Personen</b>
<b>Ablauf</b>	„World Café“ Einführung (10 Minuten)
<b>Thema 1</b>	<b>Weiterentwicklung der therapeutischen Versorgung</b> (Bewegung, Ernährung, mentale Resilienz) Leiterin: PD Dr. Annika Wilke, Schreiberin: Michelle Jandl
<b>Thema 2</b>	<b>Teilhabeförderung</b> (Sozialmedizin, Adaptation Arbeitsbereiche) Leiterin: Dr. Petra Becker, Schreiberin: Susann Huthmann
<b>Thema 3</b>	<b>Kommunikation</b> (Wie kann man das Thema gut kommunizieren?, Umgang mit Widerstand, Motivationsstrategien, Behandlerkompetenzen) Leiterin: Dr. Betje Schwarz, Schreiber: Roland Küffner
<b>Thema 4</b>	<b>Rehabilitand:innenbedarfe und -bedürfnisse</b> Leiterin: Michaela Ludewig, Schreiberin: Nadine Sänger

## Montag, 23. März 2026

**15:00 Uhr – 18:30 Uhr** **Vorstandssitzung DGRW** (Vortragsraum 8 – Ebene +2)  
Ansprechperson: T. **Knoop**

## Dienstag, 24. März 2026

**12:15 Uhr – 13:45 Uhr** **Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation e.V (DGPPR) (nicht öffentlich)**  
(Seminarraum 6/7, Ebene +2)  
Ansprechpersonen: M. **Bassler**, V. **Köllner**

**13:00 Uhr – 14:45 Uhr** **Sitzung der AG Recht und Politik der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V (DGRW) (nicht öffentlich)**  
(Vortragsraum 12, Ebene +2)  
Ansprechpersonen: K. **Nebe**, F. **Welti**

**14:15 Uhr – 17:15 Uhr** **Taskforce Assessment Kick-off**  
(Seminarraum 8, Ebene +2)  
Ansprechperson: L. **Born**

**18:15 Uhr – 20:15 Uhr** **Öffentliche Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW)**  
(Saal A, Ebene 0)  
Ansprechperson: T. **Meyer-Feil**

## Mittwoch, 25. März 2026

**9:00 Uhr – 10:30 Uhr** **Fachausschuss Kinder und Jugendrehabilitation (nicht öffentlich)**  
(Vortragsraum 12, Ebene +2)  
Ansprechperson: G. **Claußnitzer**

**12:30 Uhr – 14:00 Uhr** **Vorstandssitzung Netzwerk Rehabilitationsforschung in Bayern e.V. (NRFB)** (Seminarraum 8, Ebene +2)  
Ansprechperson: A. **Weißenfels**

## Donnerstag, 26. März 2026

**9:00 Uhr – 10:30 Uhr** **Beiratssitzung Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V. (nicht öffentlich)**  
(Seminarraum 8, Ebene +2)  
Ansprechperson: F. **Neugebauer**

**10:45 Uhr – 12:15 Uhr** **Meeting DVfR**  
(Seminarraum 8, Ebene +2)  
Ansprechperson: S. **Kurth**

**12:45 Uhr – 14:15 Uhr** **Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention e.V. (DGPRP) (nicht öffentlich)**  
(Vortragsraum 10, Ebene +2)  
Ansprechperson: F. **Knöpfel**

**Arling**, Viktoria, Prof. Dr.,  
RWTH Aachen

**Asgari**, Soha, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Bassler**, Markus, Prof. Dr.,  
Hochschule Nordhausen

**Beck**, Larissa, Dr.,  
Bundesministerium für Arbeit und Soziales,  
Berlin

**Becker**, Sten, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Berlin-  
Brandenburg, Berlin

**Bernhard**, Dörte, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

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

**Born**, Lukas,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

**Brünger**, Martin,  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Brussig**, Martin, Prof. Dr.,  
Universität Duisburg-Essen

**De Masi**, Anke,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Detka**, Carsten, Dr.,  
Institut für sozialwissenschaftliche  
Prozessanalysen und Arbeitsgestaltung UG,  
Magdeburg

**Egen**, Christoph, Dr.,  
Medizinische Hochschule Hannover

**Falk**, Johannes, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Flegel**, Andreas,  
Bundesministerium für Arbeit und Soziales,  
Berlin

**Funke**, Ariane,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Gabrys**, Lars, Prof. Dr.,  
Fachhochschule für Sport und Management  
Potsdam

**Gehring**, Maren, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Geidl**, Wolfgang, PD Dr.,  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-  
Nürnberg, Erlangen

**Gellhaus**, Ines, Dr.,  
Fachklinik Sylt für Kinder und Jugendliche, Sylt

**Gissendanner**, Scott, Prof. Dr.,  
Berolina Klinik Löhne

**Goldbach**, Christiane, Dr.,  
Bundesarbeitsgemeinschaft für  
Rehabilitation e. V., Frankfurt

**Görke**, Janett,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Gottfried**, Thomas, Dr.,  
Klinik Höhenried, Bernried

**Graf**, Phillip,  
Hochschule München

**Heimsoth**, Jörg,  
Rehabilitationszentrum Oldenburg

**Herbold**, Désirée, Dr.,  
DGRW-Vorstandsmitglied,  
Neustadt am Rübenberge

**Hergesell**, Jannis, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

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

**Hofmann**, Maja, PD Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Berlin-  
Brandenburg, Frankfurt (Oder)

**Jöbges**, Michael, Prof. Dr.,  
Kliniken Schmieder Konstanz

**Klaus**, Sebastian, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

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

**Körner**, Mirjam, Prof. Dr.,  
Berner Fachhochschule, Bern

**Krüger**, Tim,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Lukasczik**, Matthias, PD Dr.,  
Universitätsklinikum Würzburg

**Kaluscha**, Rainer, Dr.,  
Institut für Rehabilitationsmedizinische  
Forschung (IfR) an der Universität Ulm, Bad  
Buchau

**Kulisch**, Kristina,  
Deutsche Rentenversicherung Bud, Berlin

**Marquardt**, Manuela,  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Märtin**, Stefanie, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Matthies**, Claudia, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Mattukat**, Kerstin, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung  
Mitteldeutschland, Halle/Saale

**Meng**, Karin, PD Dr.,  
Universitätsklinikum Würzburg

**Mennemann**, Hugo, Prof. Dr.,  
Fachhochschule Münster

**Menzel-Begemann**, Anke, Prof. Dr.,  
Fachhochschule Münster

**Mooren**, Frank C., Prof. Dr.,  
Klinik Königsfeld der Deutschen  
Rentenversicherung Westfalen, Ennepetal

**Nebe**, Katja, Prof. Dr.,  
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

**Parthier**, Katrin,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Pfeifer**, Klaus, Prof., Dr.,  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-  
Nürnberg (FAU), Erlangen

**Reims**, Nancy, Dr.,  
Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung,  
Nürnberg

**Reusch**, Andrea, Dr.,  
Zentrum Patientenschulung und  
Gesundheitsförderung (ZePG e. V.), Würzburg

**Reuß-Borst**, Monika, Prof. Dr.,  
Hescuro Kliniken, Bad Bocklet

**Reymann**, Tobias, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Röhrig**, Bernd, Dr.,  
Medizinischer Dienst Rheinland-Pfalz, Alzey

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

**Salzwedel**, Annett, PD Dr.,  
Potsdam

**Schmitz**, Boris, Prof. Dr.,  
Klinik Königsfeld der Deutschen  
Rentenversicherung Westfalen, Ennepetal

**Schüz**, Natalie, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung  
Oldenburg-Bremen, Bremen

**Schupp**, Wilfried, Dr.,  
Privatpraxis „Neurologie & Rehabilitation“, Fürth

**Seibert**, Alissia,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Seifart**, Ulf, Prof. Dr.,  
Klinik Sonnenblick, Marburg

**Seifert**, Nico, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Sewöster**, Daniela,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Simke**, Julia,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Stähler**, Thomas, Dr.,  
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation  
e. V., Frankfurt

**Stoye**, Anja,  
Deutsche Rentenversicherung  
Mitteldeutschland, Halle/Saale

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

**Strotmeyer**, Anne, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Westfalen,  
Münster

**Toepler**, Edwin, Prof. Dr.,  
Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef

**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

**Volmer-Berthele**, Nora, Dr.,  
Waldburg-Zeil-Kliniken, Wangen

**Vorsatz**, Nadine,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

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

**Wagner**, Jürgen, Prof. Dr.,  
Klinik Porta Westfalica, Bad Oeynhausen

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

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

**Werhan**, Katharina,  
Forschungsdatenzentrum der  
Rentenversicherung (FDZ-RV), Berlin

**Worringen**, Ulrike, Dr.,  
Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

## **science hub: Forschung sucht Förderung – die Kooperationsplattform**

(Ebene –1 (Eingangsebene))

### **Ziel**

Der **science hub** ist ein zentraler Knotenpunkt auf dem Reha-Kolloquium, um das Wissen zur Förderung von Reha-Forschung zu konzentrieren. Es ist auch eine Plattform, die fördernde, forschende und praktisch tätige Personen verbinden möchte. Über den **science hub** soll das Netzwerk in der Rehabilitationsforschung stärker ausgebaut werden. Im **science hub** werden über vier Kern-Elemente alle Akteur\*innen der Rehabilitationsforschung zusammengebracht. Kurzfristiges Ziel ist die transparente Aufklärung und Sichtbarmachung der Forschungsförderung durch die Rentenversicherung. Mittelfristiges Ziel ist die Entwicklung neuer Reha-Forschungskonzepte und Forschungspartnerschaften. Durch gezielte Vernetzung soll die Förderung von Forschungsvorhaben optimiert werden, um die Wirksamkeit und Qualität der Versorgung im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe nachhaltig zu verbessern.

### **Elemente**

**science hub** mit vier Stationen (Ebene –1 (Eingangsebene) – siehe auch Lageplan auf S. 84)

#### 1. **science hub** – Wissensstation

Poster zur Reha-Forschung der Deutschen Rentenversicherung:  
Was fördert die Deutsche Rentenversicherung?  
Wie funktioniert das?

#### 2. **science hub** – Kooperation gesucht?

Schwarzes Brett: Klassische Suche-Biete-Finde-Projektbörse

#### 3. **science hub** – IdeenBox

Forschungsfragen, Ansätze oder Hypothesen werden kurz skizziert und angeteasert und mit den Kontaktdaten in eine Wahlurne geworfen. Sichtung und Auswertung im Anschluss, Diskussion über Aufforderung zum Förderantrag durch das Dezernat Reha-Wissenschaften der Deutschen Rentenversicherung Bund oder trägerübergreifend

#### 4. **science hub** – Meet up

**Science Speed-Dating** zur Forschungsförderung mit **Dr. Kerstin Mattukat**, DRV Mitteldeutschland, **Dr. Anne Strotmeyer**, DRV Westfalen, **Dr. Sten Becker**, DRV Berlin-Brandenburg, und apl. **Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke**, DRV Braunschweig-Hannover, für Interessierte, zum Fragenstellen, Projekt-Ideen vorstellen, Vernetzen

**Termin: Mittwoch 16:00 – 16:30 Uhr**

### **Zielgruppen**

- Forschende, die an Studien und Projekten zur Rehabilitation arbeiten möchten
- Institutionen und Praktiker\*innen, die neue Modelle, Konzepte, Technologien oder Interventionsansätze erproben und integrieren möchten
- Träger der Rentenversicherung, die sich an der Förderung von innovativen Projekten zur Verbesserung der Rehabilitationsversorgung beteiligen möchten

**lege artis – ABDUKUS No. 5**

Sieben Köpfe. Ein Ursprung. Vielfältige Horizonte. Gefunden an der Abendakademie der HGB Leipzig, verbunden im schöpferischen Prozess.

Seit über fünf Jahren transformiert diese Künstler:innengruppe kollektive Fragestellungen in visuelle Erlebnisse. Mit „lege artis“ bringen sie ihre ästhetische Expertise nun in den Kontext des Reha-Kolloquiums 2026 und entfalten ein Panorama vielfältiger Positionen – ein Zusammentreffen von wissenschaftlicher Tradition und künstlerischer Exploration.

**Die Ausstellung der Künstler\*innengruppe erwartet Sie auf Ebene -1 (Eingangsebene) neben der Posterausstellung.**

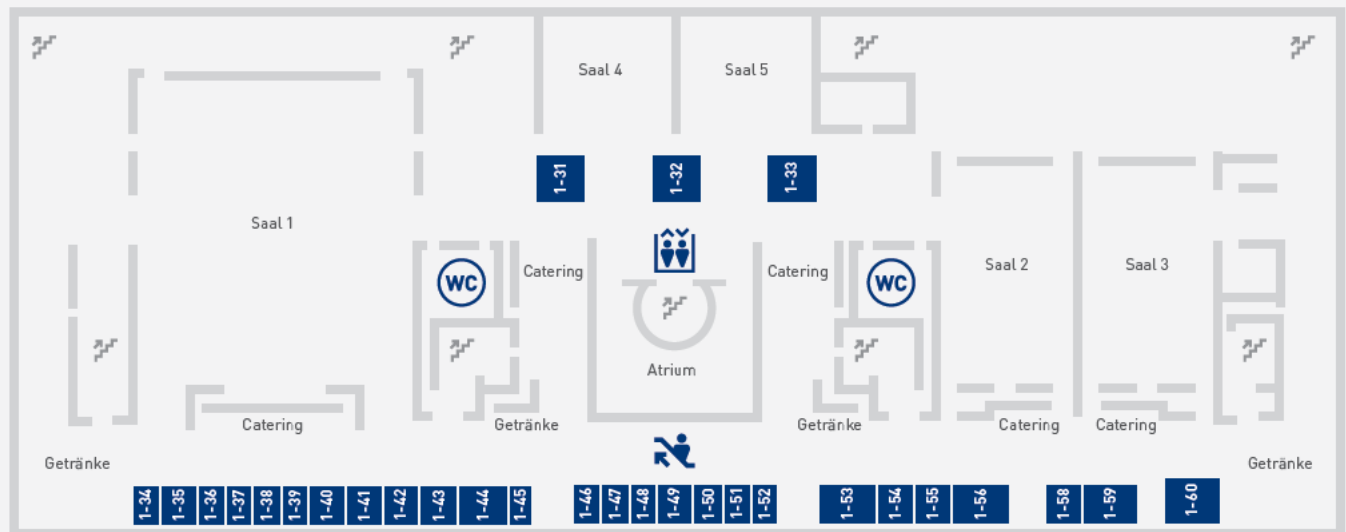


## Ebene 0



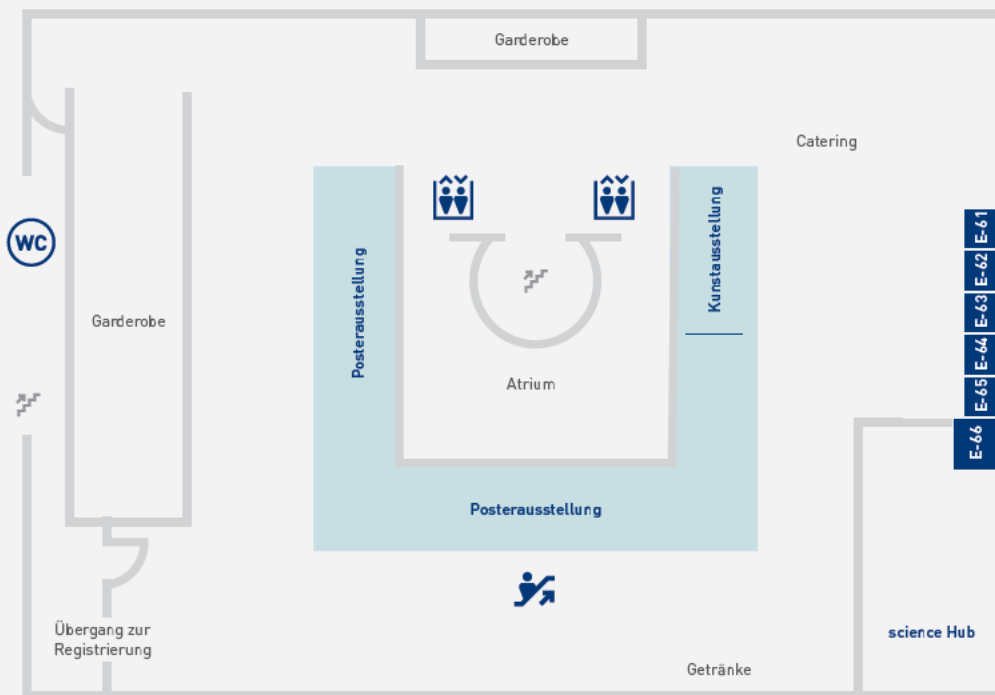
Austeller – Congress Center Leipzig Ebene 0	Standnr.	Internetadresse
Alphatron Medical GmbH	0-07	<a href="http://www.alphatronmedical.de">www.alphatronmedical.de</a>
Arbeitskreis Gesundheit e.V.	0-21	<a href="http://www.arbeitskreis-gesundheit.de">www.arbeitskreis-gesundheit.de</a>
BAG RPK e.V. (c/o Vitos Reha Kassel)	0-10	<a href="http://www.bagrpk.de">www.bagrpk.de</a>
Bechtle GmbH IT-Systemhaus	0-30	<a href="http://www.bechtle.com">www.bechtle.com</a>
bee-i GmbH	0-26	<a href="http://www.vivoinform.de">www.vivoinform.de</a>
Bundesarbeitsgemeinschaft beruflicher Trainingszentren (BAG BTZ)	0-28	<a href="http://www.bag-btz.de">www.bag-btz.de</a>
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)	0-27	<a href="http://www.bar-frankfurt.de">www.bar-frankfurt.de</a>
COSYMED	0-22	<a href="http://www.cosymed.de">www.cosymed.de</a>
date up health care GmbH	0-09	<a href="http://www.reha-date-up.com">www.reha-date-up.com</a>
DEGEMED	0-19	<a href="http://www.degemed.de">www.degemed.de</a>
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland – Klinik Göhren	0-23	<a href="http://www.deutsche-rentenversicherung-mitteldeutschland.de">www.deutsche-rentenversicherung-mitteldeutschland.de</a> <a href="http://www.rehaklinik-goehren.de">www.rehaklinik-goehren.de</a>
Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)	0-25	<a href="http://www.dvsg.org">www.dvsg.org</a>
Emento GmbH	0-03	<a href="http://www.emento.de">www.emento.de</a>
FICUS Health	0-16	<a href="http://www.ficus-health.de">www.ficus-health.de</a>
Flow Technologies	0-24	<a href="http://www.flowzone.eu">www.flowzone.eu</a>
Fortbildungsakademie der Wirtschaft (faw) gGmbH	0-12	<a href="http://www.faw.de">www.faw.de</a> , <a href="http://www.bfz.de">www.bfz.de</a>
GMS Kliniksoftware GmbH	0-02	<a href="http://www.gms.info/medicalsoftware/">www.gms.info/medicalsoftware/</a>
Johannesbad Holding SE & Co. KG	0-14	<a href="http://www.johannesbad.com">www.johannesbad.com</a>
Minddistrict GmbH	0-20	<a href="http://www.minddistrict.de">www.minddistrict.de</a>
Nitzbon AG	0-13	<a href="http://www.nitzbon.de">www.nitzbon.de</a>
nyra health GmbH	0-29	<a href="http://www.nyra.health">www.nyra.health</a>
OPED GmbH	0-05	<a href="http://www.oped.de">www.oped.de</a>
POTTHOFF + PARTNER GmbH	0-15	<a href="http://www.potthoff.software">www.potthoff.software</a>
Profession Fit GmbH – Prothera Fit	0-08	<a href="http://www.prothera-fit.de">www.prothera-fit.de</a>
QMS-REHA, Deutsche Rentenversicherung Bund	0-17	<a href="http://www.dr-v-bund.de/qms-reha">www.dr-v-bund.de/qms-reha</a>
Rehapersonal.de	0-06	<a href="http://www.rehapersonal.de">www.rehapersonal.de</a>
RelaxSensation	0-11	<a href="http://www.relax-sensation.de">www.relax-sensation.de</a>
RIOS Solutions GmbH	0-01	<a href="http://www.rios-solutions.de">www.rios-solutions.de</a>
SimplifyU GmbH	0-18	<a href="http://www.simplifyu.de">www.simplifyu.de</a>
Sycorax Systemhaus GmbH	0-04	<a href="http://www.sycorax.de">www.sycorax.de</a>

## Ebene +1



Austeller – Congress Center Leipzig Ebene +1	Standnr.	Internetadresse
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH	1-45	<a href="http://www.dasrehaportal.de">www.dasrehaportal.de</a>
4voice GmbH	1-50	<a href="http://www.4voice.de">www.4voice.de</a>
AlsterText GmbH & Co. KG	1-38	<a href="http://www.alstertext.de">www.alstertext.de</a>
Böckelt GmbH	1-33	<a href="http://www.velusjet.de">www.velusjet.de</a>
Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke e.V. (BV BFW)	1-59	<a href="http://www.bv-bfw.de">www.bv-bfw.de</a>
Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK)	1-51	<a href="http://www.bdpk.de">www.bdpk.de</a>
CGM Clinical Deutschland GmbH	1-53	<a href="http://www.cgm.com/reha">www.cgm.com/reha</a>
CUREosity GmbH	1-37	<a href="http://www.cureosity.com">www.cureosity.com</a>
Dr. Robert Eckert Schulen AG	1-41	<a href="http://www.eckert-schulen.de">www.eckert-schulen.de</a>
Fachstelle rehapro, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See	1-43	<a href="http://www.modellvorhaben-rehapro.de">www.modellvorhaben-rehapro.de</a>
Gastfreund GmbH	1-56	<a href="http://www.gastfreund.net/klinik-app">www.gastfreund.net/klinik-app</a>
gbws	1-54	<a href="http://www.gbws.de">www.gbws.de</a>
GOREHA GmbH / Caspar Health	1-60	<a href="http://www.caspar-health.de">www.caspar-health.de</a>
ICAROS GmbH	1-42	<a href="http://www.icaros.com/de">www.icaros.com/de</a>
InReha GmbH	1-46	<a href="http://www.inreha.net">www.inreha.net</a>
JK-International GmbH	1-49	<a href="http://www.new.wellssystem.de">www.new.wellssystem.de</a>
KJF Augsburg e.V., KJF Rehakliniken für Kinder und Jugendliche	1-48	<a href="http://www.kjf-augsburg.de">www.kjf-augsburg.de</a>
Klinik Königsfeld der DRV Westfalen	1-47	<a href="http://www.klinik-koenigsfeld.de">www.klinik-koenigsfeld.de</a>
Magrathea Informatik GmbH	1-35	<a href="http://www.magrathea.eu">www.magrathea.eu</a>
MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. Co KG	1-31	<a href="http://www.median-kliniken.de">www.median-kliniken.de</a>
MEDICLIN	1-32	<a href="http://www.mediclin.de">www.mediclin.de</a>
NEXUS / REHA GmbH	1-39	<a href="http://www.nexus-ag.de">www.nexus-ag.de</a>
Redline Data GmbH	1-58	<a href="http://www.redline-data.de">www.redline-data.de</a>
SALO + PARTNER	1-40	<a href="http://www.salo-ag.de">www.salo-ag.de</a>
ScotTrain UG & Co. KG	1-36	<a href="http://www.scottrain.com">www.scottrain.com</a>
Seroton GmbH	1-34	<a href="http://www.seroton.com">www.seroton.com</a>
Softsolution International OY	1-52	<a href="http://www.softsolution.de/info.html">www.softsolution.de/info.html</a>
SRH Berufsbildungswerk Sachsen GmbH	1-55	<a href="http://www.srh-berufliche-trainingszentren.de">www.srh-berufliche-trainingszentren.de</a>
VITREA Holding Deutschland GmbH	1-44	<a href="http://www.vitrea-gesundheit.de">www.vitrea-gesundheit.de</a>

## Ebene - 1



Austeller – Congress Center Leipzig Ebene - 1	Standnr.	Internetadresse
Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) – Informationsstand	E-66	<a href="http://www.bmas.de">www.bmas.de</a>
coobi (Stigma Health GmbH)	E-62	<a href="http://www.coobi.health">www.coobi.health</a>
Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser (DNRfK)	E-65	<a href="http://www.rauchfrei-plus.de">www.rauchfrei-plus.de</a>
Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR)	E-63	<a href="http://www.dvfr.de">www.dvfr.de</a>
TEDIRO Healthcare Robotics GmbH	E-61	<a href="http://www.tediro.com">www.tediro.com</a>
Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung (ZePG e.V.)	E-64	<a href="http://www.zepg.de">www.zepg.de</a>

Sie möchten sich künftig mit einem **Ausstellungsstand** beim Reha-Kolloquium präsentieren?

Gern nehmen wir Sie in unseren Verteiler auf. Wenden Sie sich einfach an [aussteller-rehakongress@drv-bund.de](mailto:aussteller-rehakongress@drv-bund.de).



## Verpflegungszeiten

Dienstag, 24.03.: 11:30–14:15 Uhr und 15:45–16:30 Uhr

Mittwoch, 25.03.: 10:30–11:00 Uhr; 12:00–14:30 Uhr und 16:00–16:30 Uhr

Donnerstag, 26.03.: 10:30–11:00 Uhr und 11:30–12:45 Uhr

Catering- und Getränkestationen befinden sich auf Ebene -1 (Eingangsebene) sowie Ebene 0 und +1.



## Bewegte Pause (Seminarraum 14/15 (Ebene +2))

Der Mensch ist für Bewegung geschaffen, allerdings sieht der Alltag häufig anders aus. Auch beim Kongressbesuch sitzen wir zu viel. Kurze aktive Bewegungseinheiten beleben Körper und Geist. Deshalb bringen wir Sie beim 35. Reha-Kolloquium 2026 in Bewegung. Eine Trainerin führt in den Pausenzeiten abwechslungsreiche Übungen zur Mobilisation, Kräftigung, Dehnung oder Entspannung mit Ihnen durch, ohne dass Sie dabei ins Schwitzen kommen.

Die Bewegte Pause ist ein Gruppenangebot ohne Voranmeldung. Kommen Sie in den Pausen gerne vorbei in (Seminarraum 14/15 (Ebene +2)). **Die Plätze sind jeweils begrenzt. First come, first served.**



**Veranstaltungsort Reha-Kolloquium  
Congress Center Leipzig (CCL)**  
Seehausener Allee 1, 04356 Leipzig

### Anreise mit der Bahn und dem ÖPNV

- Ab Hauptbahnhof Leipzig kann das CCL mit Tram, Bus und S-Bahn erreicht werden
- Nahverkehrsverbindungen per Online-Abfrage über: <https://www.l.de/verkehrsbetriebe/> (oder über App: LeipzigMOVE)

### Anreise mit dem Auto

- Die Messe Leipzig ist direkt über die **Autobahn A 14** zu erreichen
- Hinweise auf die Abfahrt zur Messe Leipzig befinden sich auf der Autobahn

### Parken

- Parkplatz CCL (direkt am Congress Center Leipzig): Einfahrt über Seehausener Allee
- Für Ihr Navigationsgerät: Seehausener Allee 1, 04356 Leipzig
- Veranstaltungstarif 14,- € pro Parkvorgang/Tag

### Infos für Elektro-Mobilität

- Auf dem Parkplatz CCL befindet sich eine E-Ladesäule mit zwei „Steckplätzen“
- Für die Nutzung wird die EnBW mobility+ App benötigt. Betreiber sind die Stadtwerke Leipzig





**Hauptbahnhof:** Willy-Brandt-Platz 5, 04109 Leipzig.

**Begrüßungsempfang:** Felix Rooftop Bar, Augustusplatz 1-3, 04109 Leipzig.

Von Hauptbahnhof erreichbar zu Fuß in ca. 10 Min. oder per Tram, Ausstieg **Augustusplatz** in ca. 4 Min.

**Geselliger Abend:** Da Capo – Eventhalle und Oldtimermuseum, Karl-Heine-Straße 105, 04229 Leipzig.

- Von CCL mit Bus (196) oder S-Bahn (S2, S5X) zum Hauptbahnhof. Anschließend Tram (14), Ausstieg **Karl-Heine-/Gießnerstr.** (ca. 45 Min.)
- Von CCL mit Tram (16), Ausstieg **Delitzscher/Essener Str.** Anschließend Tram (14), Ausstieg **Karl-Heine-/Gießnerstr.** (ca. 50 Min.)

**Messe Leipzig (CCL):** Von Hauptbahnhof erreichbar mit

- **Tram** (16), Ausstieg **Messegelände** (21 Min. Fahrt + 5 Min. Fußweg)
- **Bus** (196), Ausstieg **Leipzig Congress Center** (15 Min. Fahrt + 4 Min. Fußweg)
  - Per Bus (84, 85, 86) ab Bushaltestelle **S-Bahnhof Messe**, Ausstieg **Leipzig Congress Center** (2 Min. Fahrt + 4. Min. Fußweg)
- **S-Bahn** (S2, S5X), Ausstieg **Leipzig Messe** (5 bis 10 Min. Fahrt + 14 Min. Fußweg bis CCL)
  - S-Bahn (S2, S5X), Ausstieg **Leipzig Messe**, anschließend per Bus (84, 85, 86) ab Bushaltestelle **S-Bahnhof Messe**, Ausstieg **Leipzig Congress Center** (2 Min. Fahrt + 4 Min. Fußweg)

Die Evaluation zum Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium erfolgt als Online-Befragung im Nachgang des Kongresses.

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



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

## Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften

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

### Zarnekow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung 2027

gestiftet von der **Illa und Werner Zarnekow-Stiftung**  
im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

für Nachwuchswissenschaftler\*innen 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 die Bewerbungsunterlagen als **eine** Pdf-Datei per Mail 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 **30.09.2026** 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)

# DGRW-Postdoc

- die  
**Wilhelm-Stiftung für Rehabilitationsforschung**  
fördert den  
**wissenschaftlichen Nachwuchs**

- **richtet sich an promovierte Wissenschaftler\*innen der Rehabilitationswissenschaften** bis zu vier Jahre nach Promotion
- beantragt werden können Fördergelder für die **Umsetzung eines rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsprojekts, Antragstellung bei einem externen Fördergeber**
- **Fördersumme 25.000 €** (geförderte Mittel: alle Maßnahmen, für die Vorbereitung eines Drittmittelantrags) über einen **Förderzeitraum** von maximal **12 Monaten**

Die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. vergibt die Forschungsförderung „DGRW-Postdoc“ gestiftet von der **Wilhelm-Stiftung für Rehabilitationsforschung im Deutschen Stiftungszentrum**.

Ziel ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie des wissenschaftlichen Nachwuchses auf dem Gebiet der Rehabilitation. Von der DGRW umgesetzt zur Unterstützung **exzellenter Nachwuchswissenschaftler\*innen** bei der Vorbereitung eines Drittmittelantrages für ein rehabilitationswissenschaftliches Forschungsprojekt (Anschubförderung).

Die Fördersumme beträgt bis zu **25.000 €** über einen Förderzeitraum von maximal 12 Monaten und hat als Ziel die Antragstellung bei einem externen (d.h. nicht hochschulinternen) Fördergeber (z.B. DRV, DFG, ERC). Gefördert werden alle Maßnahmen, die für die Vorbereitung eines Drittmittelantrags erforderlich sind (inkl. Personalmitteln, Verbrauchsmaterial, Reisemitteln sowie karrierefördernden Weiterbildungen).

Antragsberechtigt sind ausschließlich promovierte Nachwuchswissenschaftler\*innen im Kontext der Rehabilitationswissenschaften in Deutschland bis zu vier Jahre nach der Promotion, die noch nicht habilitiert sind. Personen, die bereits eine DGRW-Postdoc-Förderung oder eine vergleichbare Förderung erhalten haben, sind von der Antragstellung ausgeschlossen.

Eine Projektskizze (max. 7 Seiten) und weitere erforderliche Unterlagen sind bis zum **30. Oktober 2026** per E-Mail an [dgrw@medizin.uni-halle.de](mailto:dgrw@medizin.uni-halle.de) als PDF einzureichen.

**Bitte beachten Sie die weiteren Informationen unter [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.**

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.

Das Preisgeld beträgt insgesamt 5.000 Euro, das wie folgt aufgeteilt wird:

- Platz 1 mit 3.000 Euro
- Platz 2 mit 1.500 Euro
- Platz 3 mit 500 Euro

Bei Punktgleichheit verständigen sich die Gutachtenden auf ein Ranking. Über die Vergabe des Preises entscheidet eine Jury der GfR e.V. Der Rechtsweg gegen die Entscheidung der Jury ist ausgeschlossen.

### **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.

### **Bitte senden Sie bis zum 30. Juni 2026 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 **27. GfR-BBMD Rehabilitationswissenschaftlichen Symposiums am Freitag, 6. November 2026 in Berlin** statt.

Die/der Erstplatzierte wird gebeten, dort einen Vortrag über ihre bzw. seine wissenschaftliche Arbeit zu halten.



## Podcast „rehabilitätsnah“: Wissenschaftliche Nachhaltigkeit



Rehabilitation ist kein Privileg – sondern ein Recht. Doch wer bekommt den Zugang und wer droht durchs Raster zu fallen? Was bedeuten Gerechtigkeit und Rechtzeitigkeit eigentlich in der Rehabilitation? Und welchen Einfluss hat die Forschung hier? In der neuen „rehabilitätsnah“-Staffel „Mensch, du hast Recht“ – „Fairsorgt in der Rehabilitation“ geht es um das Zusammenspiel von Recht und Re(h)alität im System. **Dr. Marco Streibelt** spricht über Chancen, Barrieren und Wege für eine bessere Fairsorgung in der Rehabilitation. Seine Gäste sind u. a. **Prof. Dr. Felix Welti**, Universität Kassel, **PD Dr. Annett Salzwedel**, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), und **Prof. Dr. Michael Schuler**, Hochschule Bochum. Hören Sie rein – ganz „rehabilitätsnah“.



Dr. Marco Streibelt moderiert den „rehabilitätsnah“ Podcast.



Der Podcast „rehabilitätsnah“ ist überall und jederzeit hörbar 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 2025 mit Zahlen und Fakten ist online

Der Reha-Bericht 2025 mit den wichtigsten aktuellen Daten, Fakten und Entwicklungen zur Rehabilitation der Rentenversicherung ist erschienen und online als PDF abrufbar. Schwerpunkt des Berichts bilden ausführliche Informationen zur Rehabilitation, sowohl zu Umfang und Struktur der medizinischen und beruflichen Rehabilitation, als auch zu Prozess und Ergebnis der Reha-Leistungen. Grundlage sind die routinemäßig erhobenen Statistikdaten im Wesentlichen aus dem Jahr 2024 sowie Ergebnisse aus der Reha-Qualitätssicherung.



Lesen Sie den Bericht hier:  
[Ergebnisse | Deutsche Rentenversicherung](#)  
([deutsche-rentenversicherung.de](https://www.deutsche-rentenversicherung.de))



## „rehabilitätsnah – OpenMic“: Volkswirtschaftlicher Nutzen der Reha am 13. Mai 2026



Neue Analysen der Rentenversicherung zeigen: Rehabilitation erhöht die Beschäftigungschancen deutlich – viele Menschen kehren schneller in ihren Beruf zurück. Die Ausgaben schaffen somit messbaren volkswirtschaftlichen Mehrwert.

**Dr. Marco Streibelt** stellt den Report am **13. Mai 2026 um 16 Uhr** in der digitalen

Ringvorlesung „rehabilitätsnah – OpenMic“ via Zoom vor. Interessierte sind herzlich eingeladen.

Anmeldung per E-Mail unter: [forschung-berufliche-reha@drv-bund.de](mailto:forschung-berufliche-reha@drv-bund.de)

## Kluge Ideen für neue Projekte:

Das Dezernat Reha-Wissenschaften der Deutschen Rentenversicherung Bund fördert als Grundsatz- und Querschnittsaufgabe Forschungsvorhaben auf dem Gebiet der Rehabilitation. Auch Anträge auf Kleinförderung in Höhe von bis zu 11.000 Euro zur Unterstützung des Nachwuchses haben eine Chance. Wissenschaftliche Relevanz, methodische Qualität und Nutzen für die Entwicklung der rehabilitativen Versorgungspraxis sind zentrale Kriterien für eine Förderung. Mit Kleinförderungen können bspw. empirische Studien zur Erstellung von Qualifikationsarbeiten oder isolierten Veröffentlichungen unterstützt werden.



Mehr Informationen lesen Sie hier:  
[Experten | Forschungsförderung | Deutsche Rentenversicherung](#)  
([deutsche-rentenversicherung.de](https://www.deutsche-rentenversicherung.de))

## Das 36. Reha-Kolloquium findet vom 16. bis 18. März 2027 in Dortmund statt.

Der Kongress wird von der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) e. V. durchgeführt. Die Einreichung von wissenschaftlichen Beiträgen und Veranstaltungen wird voraussichtlich ab Ende August bis Ende Oktober 2026 möglich sein.

Alle wichtigen Infos zum Reha-Kolloquium finden Sie unter:  
[www.reha-kolloquium.de](http://www.reha-kolloquium.de)

Wir freuen uns, Sie in Dortmund begrüßen zu dürfen.



## 18. Reha-Symposium des NRGB am 29./30. Oktober 2026 an der Universität der Bundeswehr München



Netzwerk  
Rehabilitationsforschung  
in Bayern e. V.

### „Zwischen Einzelfall und System: Trauma- und Krisenmanagement in der Rehabilitation“

Das diesjährige Reha-Symposium des Netzwerks Rehabilitationsforschung in Bayern e. V. (NRGB) widmet sich aktuellen Herausforderungen unserer Zeit. Wie gehen Individuen mit körperlichen oder psychischen Traumata um, wie mit plötzlich eingetretenen Erkrankungen und womöglich langwierigen Folgen? Wie kann die rehabilitative Versorgung in diesen Fällen erfolgreich gelingen? Wie kann das System der Rehabilitation in Krisensituationen wie Pandemien oder Bedrohungslagen reagieren? Wie passt es sich in Krisenphasen an, wie kann es resilient gemacht werden?

Das Symposium bietet Gelegenheit für den gemeinsamen Austausch mit Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis verschiedener ziviler und auch militärischer Bereiche, und bezieht die Perspektive der Sozialversicherungsträger ein. Darüber hinaus wird wieder eine Posterpreisverleihung zu offenen Themen aus dem Bereich Rehabilitation eingplant.

Nähere Informationen zur Veranstaltung am 29./30. Oktober 2026 an der Universität der Bundeswehr München finden Sie zeitnah unter [www.nrgb.de](http://www.nrgb.de). Melden Sie sich gerne bei Interesse an einer Mitwirkung unter [info@nrgb.de](mailto:info@nrgb.de).



## Deutscher Reha-Tag am 26. September 2026

„Reha unterstützt. Reha wirkt. Reha lohnt sich.“ – unter diesem Motto steht der Deutsche Reha-Tag 2026, der in diesem Jahr bundesweit am 26. September 2026 begangen wird. Der jährliche Aktionstag macht die zentrale Bedeutung der Rehabilitation für Menschen und Gesellschaft sichtbar und schafft Aufmerksamkeit für ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen in gesundheitlicher, beruflicher und sozialer Hinsicht.

Kliniken, Einrichtungen und Organisationen der Rehabilitation sind eingeladen an und um diesen Tag herum Veranstaltungen durchzuführen, die über Rehabilitation informieren und gemeinsame Netzwerke fördern.

Weitere Informationen finden Interessierte auf der Website [www.rehatag.de](http://www.rehatag.de).

Der Veranstaltungskalender auf dieser Webseite gibt einen Überblick über die diesjährigen Aktionen. Reha- und Vorsorgeeinrichtungen können im Veranstaltungskalender selbständig ihre Aktionen eintragen.

## **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)

### **Ansprechpartnerin**

Katrin Parthier  
Dezernat Reha-Wissenschaften  
Bereich Systemfragen und Reha-Kolloquium  
Tel.: 030 865-38824  
E-Mail: [reha-kolloquium@express.converia.de](mailto:reha-kolloquium@express.converia.de)

### **Mitwirkende**

Tim Krüger, Selina Teindl

## **Bildnachweis**

Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Titel: Adobe Stock  
S. 14 Adobe Stock  
S. 4 © SMS  
S. 5 © Hoffotografen Berlin  
S. 6 © Peter Eichler  
S. 13 © OVGU  
S. 44 Dragano: Universitätsklinikum Düsseldorf  
S. 44 Blatt: © GKV-Spitzenverband  
S. 44 Miyanyedi: INES fotografie Berlin  
S. 69 Prodingler: Universität Augsburg

## **Satz und Layout**

Grafikdesign Janine Frake, Woltersdorf

## **Druck**

H. Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

## **Redaktionschluss**

06.03.2026

## **Erklärung zu Interessenkonflikten und zur Produktneutralität**

Das 35. Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium wird durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland (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.





# Wissenschaftliches Programm | 35. Reha-Kolloquium 2026 in Leipzig

Dienstag, 24. März 2026	Raum		10:00 – 11:30	12:15 – 12:55	13:05 – 13:45	14:15 – 15:45	16:30 – 18:00
	Saal 1 (Stream) (E+1)		Eröffnungsveranstaltung, Keynote Prof. Dr. Seeland	Poster 1–5	Poster 46–50	S: Fairsorgt in der Reha?	DF: Adipositas in der Reha
	Saal 2 (E+1)		Übertragung: Saal 1	Poster 6–10	Poster 51–55	DF: Rehabilitation bei chronischem Rückenschmerz	DF: KI-gestützte Assistenzsysteme
	Saal 3 (E+1)			Poster 11–15	Poster 56–60	DF: Beteiligung Betroffener an der Forschung	SV: Kinder- und Jugendlichenrehabilitation
	Saal 4 (E+1)			Poster 16–20	Poster 61–65	S: Berufliche Rehabilitation	S: MBOR
	Saal 5 (E+1)			Poster 21–25	Poster 66–70	S: Familie im Fokus	S: Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit
	Saal A (E 0)			Poster 26–30	Poster 71–75	S: Post-COVID-Syndrom I	S: Reha-Qualitätssicherung
	Saal B (E 0)			Poster 31–35	Poster 76–80	S: Rechtswissenschaften I	S: Instrumente
	VR 10 (E+2)			Poster 36–40	Poster 81–85	S: Gesundheitskompetenz	S: Neurologische und geriatrische Rehabilitation
	VR 11 (E+2)			Poster 41–45	Poster 86–90	Innovationswerkstatt I – System	Workshop Digitale Reha
Mittwoch, 25. März 2026	Raum	9:00 – 10:30	11:00 – 12:30	13:00 – 14:00	14:30 – 16:00	16:30 – 18:00	
	Saal 1 (Stream) (E+1)	S: Post-COVID-Syndrom II und Pneumologie	Keynote Prof. Dr. Dragano, Podiumsdiskussion	DGRW Update: Wirksamkeit	DF: Berufliche Rehabilitation	S: Psychische Erkrankungen	
	Saal 2 (E+1)	DF: Rechtliche und politische Wege	Übertragung: Saal 1	DGRW Update: Berufliche Rehabilitation	DF: 25 Jahre ICF und weiter	DF: Rahmenkonzept medizinische Rehabilitation	
	Saal 3 (E+1)	DF: Fallmanagement und Nachbetreuung		MtE: Psychotherapeutische Weiterbildung	DF: Familien als Ressource	S: Reha-Qualitätssicherung	
	Saal 4 (E+1)	S: Onkologische Rehabilitation		MtE: Reha-Nachsorge	S: Fallmanagement, Beratung & Steuerung	S: Komplexe Teilhabebeeinträchtigungen	
	Saal 5 (E+1)	S: PROMs und Digitalisierung		MtE: Begutachtung in Reha und Sozialmedizin	S: Reha-Bedarf und Reha-Zugang	S: Arbeit, Betrieb, Inklusion	
	Saal A (E 0)	S: Erwerbsarbeit und Arbeitslosigkeit		MtE: Methoden – KI in Forschung	S: Robotik, KI und Prothetik in der Rehabilitation	S: Routinedaten, Prädiktion und Machine Learning	
	Saal B (E 0)	S: Nachwuchsforum		MtE: Methoden – Daten der DRV	S: Kardiologische Rehabilitation	S: Reha-Team und Reha-Praxis	
	VR 10 (E+2)	Workshop Agile Werkzeuge (mit Stationen in VR9, VR10, VR11)		MtE: Methoden – Indexbildung PROM	S: Bewegungstherapie	SV: Kinder und Jugendliche mit ME/CFS	
	VR 11 (E+2)	Workshop Agile Werkzeuge (mit Stationen in VR9, VR10, VR11)		MtE: Methoden – Missings verstehen	S: Chronische Schmerz- und somatische Erkrankungen	S: Internistische Reha-Indikationen	
Donnerstag, 26. März 2026	Raum	09:00 – 10:30	11:00 – 12:00	12:45 – 14:15	<b>Veranstaltungsformate erklärt:</b> <b>(S) Session:</b> Vorträge zu wissenschaftlichen Studien. Je 10 Minuten Vortrags- und 7 Minuten Diskussionszeit. <b>(DF) Diskussionsforum:</b> Format zur intensiveren Diskussion von aktuellen und möglichst kontroversen reha-wissenschaftlichen, reha-praktischen oder reha-politischen Themen. <b>(SV) Satellitenveranstaltung:</b> Format zum gemeinsam erarbeiten, strukturieren, vernetzen, z. B. als Fachdialog, Roundtable, Fish Bowl, World Café etc.; üblicherweise mit Ergebnisoutput <b>(MtE) Meet the Experts:</b> Format zur Wissensvermittlung. Wissen aus erster Hand: Kongressgäste fragen, Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis antworten. <b>Innovationswerkstatt:</b> Vorträge zu innovativen Modellen und Konzepten insbesondere aus der Reha- und Verwaltungspraxis. Je 10 Minuten Vortrags- und 7 Minuten Diskussionszeit. <b>DGRW Update:</b> Überblick über aktuelle Entwicklungen und relevante Forschungsergebnisse in einer Reha-Indikation bzw. aus interessanten Querschnittsbereichen. 45 Minuten Vortrag, 15 Minuten für Fragen und Diskussionen.		
	Saal 1 (Stream) (E+1)	DF: Inklusive Rehabilitation	Keynote Prof. Dr. Proding, Posterpreis, Ausblick	S: Digitale und hybride Angebote			
	Saal 2 (E+1)	DF: Klinisches Feedback		DF: Berufliche Rehabilitation			
	Saal 3 (E+1)	SV: Bio und Psycho in der Rehabilitation		SV: Akutklinik und Rehabilitationsfähigkeit			
	Saal 4 (E+1)	S: Personalisierte kardiale Rehabilitation		S: Reha-Qualitätssicherung und Outcomes			
	Saal 5 (E+1)	S: Berufliche Rehabilitation		Meet the Editor			
	Saal A (E 0)	S: Post COVID		Innovationswerkstatt II – Praxis			
	Saal B (E 0)	SV: Krebsbedingte Fatigue		SV: World-Café: Klimawandel begegnen			
	VR 10 (E+2)	S: Rechtswissenschaften II		Sitzung			
	VR 11 (E+2)	Workshop Forschung rebooted (bis 11 Uhr)					

## Ebene 0



## Ebene +1



## Ebene -1 / Eingangsebene



## Ebene +2



