

OKTOBER 2024

REHA **STIMME**

DAS VERBANDSMAGAZIN DER **DEGEMED**



KOOPERATIONEN GEMEINSAM MEHR ERREICHEN

Rehakliniken in Heilbädern und Kurorten

**Gesund werden und
gesund bleiben**

Deutscher Heilbäderverband

**Interview mit Brigitte Görtz-
Meissner**

Rehaklinik Miriquidi

Interview mit Ricarda Lorenz

Inhalt

Titel

Interview mit Brigitte Görtz-Meissner	6
Interview mit Ricarda Lorenz	8
Gesund werden und gesund bleiben	9

Politik und Recht

Noch ein Jahr?	3
Vorbereitung des Bundesschiedsamts	3
DEGEMED im Dialog mit Dr. Tanja Machalet, MdB	4

Rehabilitation

Deutscher Reha-Tag 2024	7
Neue Berichtspflicht betrifft auch	
Vorsorge und Reha-Einrichtungen	12
Start der Nachhaltigkeitskooperation	12
Prävention im Aufwind	13

DEGEMED

Editorial	2
Reha-Nachsorgegipfel der DEGEMED	5
DEGEMED-Sommerakademie 2024	10
Ernährungsmedizin in der	
medizinischen Rehabilitation	14
Fachtagung MBOR-Update 2024	14

Service

Termine und Veranstaltungen	16
Impressum	16

Im Dialog mit der DEGEMED

Geben Sie uns gerne ein Feedback an presse@degemed.de oder treten Sie mit uns über unsere Social-Media-Kanäle in Kontakt. Liken, teilen oder kommentieren Sie DEGEMED-Beiträge und unterstützen Sie so unsere gemeinsame Kampagne [#rehabrauchtdich](https://www.instagram.com/rehabrauchtdich)



Editorial

Gemeinsam mehr erreichen

Die DEGEMED kooperiert seit langem erfolgreich mit verschiedenen Verbänden und Vereinen.

Gegenüber Politik und Leistungsträgern tritt die DEGEMED gemeinsam mit anderen Fachverbänden der Rehabilitation als AG MedReha SGB IX auf. Außerdem hat die DEGEMED Kooperationsvereinbarungen mit dem Bündnis für Kinder- und Jugendreha, dem Deutschen Reha-Tag, der Fachgruppe Rehabilitation des Verbandes der Krankenhausdirektoren, dem Fachverband Sucht+ e.V. und dem Diskussionsforum Reha-Recht.

Neu in dieser Reihe der Zusammenarbeit ist der Deutsche Heilbäderverband e.V. Wir glauben, dass wir bei allen inhaltlichen Unterschieden eine hohe Schnittmenge an gemeinsamen Themen und Forderungen gegenüber der Politik haben. Indem wir zukünftig eng zusammenarbeiten, können wir unsere Kräfte besser bündeln und so unseren Forderungen stärkeren Nachdruck verleihen.

Daher widmet die vorliegende RehaStimme dieser neuen Kooperation auf mehreren Seiten einen umfangreichen Schwerpunkt.

Im Rahmen dieser neuen Zusammenarbeit führen wir den DEGEMED-Dialog am 12. November 2024 als Kooperationsveranstaltung mit dem Deutschen Heilbäderverband durch.

Unter dem Titel „Herausforderung regionale Gesundheitswirtschaft“ diskutieren wir an diesem Abend die Themen Fachkräftemangel, digitale Anbindung strukturschwacher Regionen und den Erhalt von leistungsfähiger Infrastruktur im ländlichen Raum. Dies sind nur drei Themen, die Reha- und Vorsorge-Einrichtungen gemeinsam mit Heilbädern vor permanente Herausforderungen stellen.

Nutzen Sie die Gelegenheit, an diesem Abend mit uns zu diskutieren und unter dem Motto „gemeinsam mehr erreichen“ unseren Forderungen Nachdruck zu verleihen: Kommen Sie zum DEGEMED-Dialog!

In diesem Sinne bleiben Sie gesund, munter und diskussionsfreudig!

Herzliche Grüße



Ihre Dr. Constanze Schaal
Vorstandsvorsitzende der DEGEMED

Politik

Noch ein Jahr?

Die Ampelparteien hatten sich im Jahr 2021 in ihrem Koalitionsvertrag einiges vorgenommen und klare Ziele gesetzt: etwa die Stärkung des Grundsatzes „Prävention vor Reha vor Rente“ und die stärkere Ausrichtung der Reha auf den Arbeitsmarkt. Oder die Vereinfachung der Zugänge zu Präventions- und Reha-Leistungen. Und die bedarfsgerechte Ausgestaltung des Reha-Budgets der DRV. Bisher fehlen die Impulse dazu. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat im Frühjahr ein Arbeitsprogramm vorgestellt und diese Ziele bestätigt. Das Ministerium kündigt darin auch an, zahlreiche Vorhaben noch in dieser Legislaturperiode umzusetzen. Doch die Zeit wird knapp!

Reha-Budget muss steigen

Das neue Vergütungsmodell der DRV ist nicht budgetneutral. Die zahlreichen Preiskomponenten und Zuschläge sollen transparent und diskriminierungsfrei für alle wirken und zugleich den hohen Preisdruck auf den Einrichtungen beseitigen. Gleichzeitig werden Prävention und Nachsorge aus dem Budget bezahlt. Das sind zwei Leistungen mit stark steigenden Fallzahlen und entsprechendem Finanzbedarf. Die Bundesregierung hat sich in ihrem Arbeitsprogramm zu diesen Leistungen bekannt und ihren Ausbau versprochen. In den verbleibenden Monaten

muss daher das Reha-Budget auf den Prüfstand. Bedarfsgerechte Ausgestaltung kann dabei nur eines bedeuten: ein transparentes Preissystem und neue Leistungen – beides politisch gewollt! – werden zu einem Budgetanstieg führen müssen.

Gesundheitsminister zu Krankenhausreform: Kein Kahlschlag

Gesundheitsminister Lauterbach hat versprochen, dass es unter den Krankenhäusern keinen Kahlschlag geben soll. Dennoch: Die Neuordnung der Krankenhausstrukturen und -finanzierung hat unmittelbare Auswirkungen auf die medizinische Reha. Nimmt die Anzahl der Krankenhäuser ab, verändern sich auch der Zugang von Patient_innen bei Anschlussreha und AHB. Das betrifft etwa ein Drittel aller Fälle. Entscheidend ist, dass auch weiterhin Versorgungssicherheit besteht. Die Reha-Einrichtungen sind dafür auf eine stabile Zuweiserstruktur angewiesen. Die Forderung der Reha-Branche ist damit klar: Die Krankenhausreform muss auch künftig die Chance bieten, effizient und wohnortnah Akutversorgung, Reha und Nachsorge miteinander zu verbinden. (cl)

Zusammenarbeit mit Krankenkassen

Vorbereitung des Bundesschiedsamts



Nach fast vierjährigen Verhandlungen haben die Kassenverbände und die Verbände der Leistungserbringer in diesem Sommer die Verhandlungen über ihre Rahmenempfehlungen abgeschlossen. Bereits in der letzten Legislaturperiode hatte der Gesetzgeber Kassen und Verbände im GKV-Intensivpflege und Reha-Stärkungsgesetz (GKV-IPREG) verpflichtet, verbindliche Grundlagen Inhalt, Umfang und Qualität von Vorsorge- und

Reha-Leistungen sowie zu Nachweisverfahren für Tarifentgelte zu vereinbaren.

Verbände: Klare Standards für Vergütung

Vor allem bei Vergütung und Nachweisverfahren liegen Kassen und Verbände deutlich auseinander. So fordern die Kassen etwa bei dem beschäftigten Personal umfangreiche Nachweise und beziehen dabei die gesamte Einrichtung mit ein. Das soll selbst dann gelten, wenn sie die Einrichtung nur in geringem Umfang belegen. Bei der Vergütung sind die Kassen kaum bereit, die chronische Unterfinanzierung der letzten Jahre auszugleichen. Die Verhandlungen dazu und zu vielen weiteren Punkten endeten ohne Einigung.

Zeitplan noch offen

GKV-Spitzenverband und die Verbände der Leistungserbringer haben vereinbart, in diesem Herbst das Bundesschiedsamt gemeinsam anzurufen. Die Verbände der Leistungserbringer haben ihre Vorschläge und Forderungen in ihrer Stellungnahme beschrieben. Nun liegt es am Bundesschiedsamt. Das Ziel ist, noch in diesem Jahr zu verhandeln und zu entscheiden. (cl)

DEGEMED im Dialog mit

Dr. Tanja Machalet, MdB (SPD)

Berichterstatterin für Rehabilitation im Ausschuss für Arbeit und Soziales der SPD-Bundestagsfraktion



DEGEMED: Die Bundesregierung hat den Entwurf des Bundeshaushalts für 2025 beschlossen. Wird es Kürzungen bei Vorsorge- und Reha-Leistungen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) geben?

Unser erklärtes Ziel als Koalition war und ist es, das Prinzip „Prävention vor Reha vor Rente“ zu stärken. Wir wollen, dass die Menschen länger arbeiten, deshalb geht es darum, in die Vorsorge zu investieren. Eine Kürzung von Leistungen wäre daher kontraproduktiv und ist auch nicht vorgesehen.

DEGEMED: Können Sie mit diesem Haushaltsentwurf die Flexibilisierung des Reha-Budgets der DRV noch umsetzen?

Ja, die Flexibilisierung des Reha-Budgets ist nicht vom Bundeshaushalt abhängig, sondern von den Einnahmen der DRV. Die Flexibilisierung soll kommen. Denn das Reha-Budget muss sich am tatsächlichen Bedarf ausrichten. Dafür ist auch wichtig, die komplette Streichung des demografischen Faktors aus der Bemessungsgrundlage für das Reha-Budget vorzunehmen. Ursprünglich wurde der demografische Faktor ja aufgesetzt, um auf die zunehmende Inanspruchnahme von Reha-Leistungen durch die geburtenstarken Jahrgänge zu reagieren, die aller-

dings jetzt in Rente gehen. Und seit 2017 zeichnet sich ab, dass dadurch auch das Reha-Budget immer geringer bemessen wird. Das wird den Bedarfen nicht gerecht. Menschen, die eine Reha-Maßnahme brauchen, sollen diese auch bekommen.

DEGEMED: Was muss aus Ihrer Sicht am Haushaltsentwurf noch dringend verbessert werden?

Wir werden den Entwurf nun im parlamentarischen Verfahren intensiv prüfen, bevor wir ihn beschließen. Und wie in jedem Jahr wird der Haushalt das Parlament nicht in derselben Form verlassen, in der er eingereicht wurde. Mit Blick auf das Thema Rehabilitation sehe ich keinen größeren Änderungsbedarf. Allerdings enthält die Wachstumsinitiative noch Elemente, die ich kritisch sehe. Insbesondere die Steuerfreiheit von Überstunden könnte aus meiner Sicht dazu führen, dass die Menschen sich noch stärker belasten und dann den Renteneintritt nicht gesund erleben. Das dürfte dann auch die Kosten für Rehabilitation ansteigen lassen.

Grundsätzlich wünsche ich mir natürlich, dass wir eine Reform der Schuldenbremse einführen. Die Schuldenbremse in ihrer jetzigen Form ist nicht mehr zeitgemäß. Die derzeit starren

Regeln sind ein Wohlstandsrisiko für jetzige und kommende Generationen, indem sie nicht genügend Spielräume für starke Zukunftsinvestitionen ermöglichen. Wir können es uns nicht leisten, mit angezogener Handbremse zu fahren, während sich die Welt um uns herum immer schneller bewegt. Es ist entscheidend, dass wir in unseren Sozialstaat und in unsere Zukunft investieren, gerade wenn ich mir die Wahlergebnisse aus den letzten Landtagswahlen ansehen.

DEGEMED: Sie sind am 07.11.2024 als Podiumsgast bei unserem Reha-Nachsorgegipfel. Warum ist Reha-Nachsorge aus Ihrer Sicht so wichtig?

Vielen Dank für die Einladung zu diesem wichtigen Thema. Ich freue mich sehr darauf, darüber zu sprechen. Oft wird Rehabilitation noch immer als ein isolierter Prozess betrachtet, in dem sich Menschen von den Belastungen ihres Berufs erholen. Doch das greift zu kurz. Unser Ziel muss es sein, die während der Rehabilitation erlernten gesundheitsfördernden Maßnahmen nachhaltig in den Arbeitsalltag und das persönliche Leben zu integrieren. Genau hier setzt die Reha-Nachsorge an: Sie hilft, die erreichten Fortschritte zu festigen und mögliche neue Bedarfe zu identifizieren, um zusätzliche Unterstützung zu bieten. Am Ende geht es darum, den Menschen mehr Kontrolle über gesundheitliche Herausforderungen in ihrem Leben zu geben und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu stärken.

DEGEMED: Die Parteien bereiten in diesem Herbst bereits die kommende Bundestagswahl vor. Bevor wir in die Zukunft blicken: Wie fällt Ihre reha-politische Bilanz der laufenden Wahlperiode aus?

Natürlich hätten wir zum jetzigen Zeitpunkt gerne noch mehr gemacht. Denn das Thema Reha ist ein Thema, welches eigentlich viele unterschiedliche Stimmen an einen Tisch bringt. Trotzdem haben wir noch einiges vor, wie ich schon erwähnt habe. Es gibt noch Vorhaben wie den Ü45-Check oder auch die Flexibilisierung des Reha-Budgets. Einige Vorhaben lassen sich

nicht in dieser Legislaturperiode einfach so umsetzen, weil wir dazu Evaluationsprozesse der Deutschen Rentenversicherung abwarten müssen. Sie verschwinden aber nicht von unserer To-do-Liste.

Dazu gehört zum Beispiel, dass wir ein trägerübergreifendes Fallmanagement installieren wollen, welches die Vermittlung von Menschen übernimmt, die einen Anspruch auf Teilhabeleistungen haben. Wir sehen nämlich noch oft das Problem, dass Menschen zwischen den Trägern, also der Deutschen Rentenversicherung, der Unfallversicherung und der Krankenkasse hin und herlaufen müssen, weil ihr Fall nicht eindeutig zuzuordnen ist. Deswegen ist die Deutsche Rentenversicherung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales seit Jahren dabei, eine Fallmanagement-Struktur aufzubauen. Viele der über das Bundesprogramm rehapro des BMAS geförderten Modellprojekte beschäftigen sich damit. Hinzu kommen unterschiedliche regionale Initiativen.

Auf dieser Basis soll eine gesetzliche Regelung im SGB VI für die Durchführung eines Fallmanagements geschaffen werden. Ich erhoffe mir davon auch gewisse Synergieeffekte und Zuwächse an Effektivität zwischen den Sozialleistungsträgern. Die medizinische Rehabilitation der DRV stärkt die Erwerbsfähigkeit der Versicherten und senkt damit auch das Vermittlungshemmnis im Falle der Arbeitslosigkeit.

Das Gespräch führte Vera Knieps.

SPD Fraktion im Bundestag

→ spdfraktion.de

DEGEMED-Veranstaltung am 07.11.2024 in Berlin

Reha-Nachsorgegipfel der DEGEMED

Um langfristig von einer Rehabilitation zu profitieren, muss auch die Reha-Nachsorge der Rehabilitand_innen mitgedacht werden. Egal ob vor Ort oder digital, die Nachsorge ist ein wichtiger Baustein, um die positiven Effekte von Rehabilitationsmaßnahmen nachhaltig zu festigen.

Das Innovationsforum der DEGEMED hat sich intensiv mit dem Thema beschäftigt und daraufhin die Idee für den Reha-Nachsorgegipfel der DEGEMED entwickelt. Die Veranstaltung findet am 07.11.2024 in Berlin statt und soll den Nutzen und den enormen Wert der Reha-Nachsorge herausstellen, aber auch die Herausforderungen beim Schließen der Versorgungslücken verdeutlichen.

Die eingeladenen Expert_innen stellen innovative Lösungsansätze und Best-Practice-Beispiele vor und geben Impulse für eine zukunftsfähige, patientenzentrierte Reha-Nachsorge. Der DEGEMED Reha-Nachsorgegipfel bietet außerdem eine Plattform für den Dialog zwischen Wissenschaft, politischen Entscheidungsträgern und Kostenträgern, um die Nachsorge als unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung zu stärken und weiterzuentwickeln. **Alle Infos zum Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf der Website der DEGEMED unter www.degemed.de/veranstaltungen.** (kp)

Interview

Brigitte Goertz-Meissner, Präsidentin des Deutschen Heilbäder- verbands (DHV)

Zahlreiche Vorsorge- und Reha-Einrichtungen liegen in den Heilbädern und Kurorten in Deutschland. Sie sind damit Teil einer lebendigen Tradition und eines bedeutenden Teils der regionalen Gesundheitswirtschaft. Der Deutsche Heilbäderverband setzt sich für die Anliegen dieser staatlich prädikatisierten Orte ein – und damit auch für die medizinischen Einrichtungen dieser Standorte.

DEGEMED: Die Gesundheitswirtschaft ist ein wichtiger Jobmotor in Deutschland und trägt mit einem Anteil von mehr 12 Prozent erheblich zum Bruttoinlandsprodukt bei. Rund 7,7 Millionen Menschen finden hier Arbeit. Welchen Anteil hat die Gesundheitswirtschaft in Heilbädern und Kurorten daran?

Goertz-Meissner: In den mehr als 350 Heilbädern und Kurorten werden jährlich über drei Millionen Patient_innen und Kurgäst_innen stationär und ambulant medizinisch-therapeutisch versorgt. Mit einem Bruttoumsatz von 25 Mrd. p.a. tragen Heilbäder und Kurorte 2,3 Mrd. zum Steuereinkommen bei. Sie generieren 127 Mio. Übernachtungen (2023) und machen damit einen Anteil von 27 % an den Gesamtübernachtungszahlen in Deutschland aus. In vorwiegend ländlichen Regionen sichern sie über 510.000 hochwertige, nicht exportierbare Arbeitsplätze ebenso, wie die medizinisch-therapeutische Versorgung der Bevölkerung im ländlichen Raum.

DEGEMED: Die Legislaturperiode endet in einem Jahr. Was muss aus Sicht des DHV unbedingt noch bis zur Bundestagswahl geschehen?

Goertz-Meissner: Auf Bundesebene beschäftigen uns ganz akut zwei wichtige Themen. Zum einen soll nach dem Willen der Regierungskoalition ab 2025 die Pflicht für deutsche Staatsangehörige entfallen, den Hotel-Meldeschein am Tag der Ankunft im Beherbergungsbetrieb auszufüllen. Mit der Abschaffung der Meldepflicht verspricht sich die Koalition einen einfacheren Check-in und Bürokratieabbau. Für die Erhebung der Kurabgabe werden jedoch in aller Regel die Daten aus den Meldescheinen genutzt. Die Heilbäder müssen künftig ohne Meldeschein die für die Abgaben notwendigen Gästedaten erfassen, um Kurbeiträge zu erheben und abzurechnen sowie um Gästekarten für Vergünstigungen am Ort auszustellen. Die Kurtaxe-Einnahmen sind zweckgebunden für den Erhalt und die Weiterentwicklung kurörtlicher Einrichtungen. Bei der Abschaffung der Meldepflicht für deutsche Staatsbürger_innen müssen zahlreiche Kurtaxsatzungen kurzfristig geändert werden, die sich bisher auf das Bundesmeldegesetz beziehen. Erforderlich ist daher eine angemessene Übergangsbestimmung, die es den Kommunen ermöglicht, die Meldescheine so lange weiter

für die Erhebung der Kurtaxe nutzen zu können, bis die entsprechende Anpassung in den jeweiligen Kurtaxsatzungen vorgenommen worden sind. Dringend müssen digitale Lösungen gefunden werden zur notwendigen, möglichst einheitlichen Datenerhebung, damit es nicht zu einem „Flickenteppich“ in Deutschland kommt.

Des Weiteren hat der EuGH in einem Urteil aus dem Juli vergangenen Jahres den Orten die Vorsteuerabzugsberechtigung rückwirkend abgesprochen. Steuerrückzahlungen in Millionen-höhe stünden danach im Raum, die für die in der Regel kleineren Gemeinden nicht zu stemmen sind. Hier geht unser dringender Appell an das Bundesfinanzministerium und die Finanzministerien der Bundesländer, einen Nichtanwendungserlass an die Finanzämter zu richten und den Vorsteuerabzug wie bisher zu ermöglichen. Insbesondere, weil es von einem unvollständigen Sachverhalt ausgeht und das Urteil in der Form aus unserer Sicht nicht hätte gefällt werden dürfen.

DEGEMED: Der Koalitionsvertrag spricht sich klar für mehr Prävention aus. Gesetzliche Rentenversicherung und Krankenkassen erbringen sehr unterschiedliche Leistungen. Außerdem liegen die Fallzahlen extrem weit auseinander. Wie zufrieden sind sie mit dieser Situation?

Goertz-Meissner: Die Rentenversicherung erbringt grundsätzlich alle Reha-Leistungen. Der Grundsatz „Reha vor Rente“ ist im Sozialgesetzbuch verankert. Unter dieser Prämisse bietet die Rentenversicherung unterschiedlichste Programme zur Verhinderung der verminderten Erwerbsfähigkeit an.

Ambulante Vorsorgeleistungen, im Volksmund auch gerne die „Badekur“ genannt, erbringen hingegen die gesetzlichen Krankenkassen, die seit 2021 auf Hinwirken des DHV wieder zu den gesetzlichen Pflichtleistungen gehören. Die GKV ermöglichen somit auch einkommensschwachen Bevölkerungsschichten eine ganzheitliche Gesundheitsvorsorge. Die Ambulante Vorsorgeleistung sieht jedoch vor, dass Arbeitnehmer_innen hierfür ihre Urlaubstage einbringen müssen. Aus Sicht des DHV wäre es dringend erforderlich, dass die Arbeitgeber_innen – wie auch bei einem Bildungsurlaub – einen entsprechenden Beitrag leisten, indem sie zumindest die Hälfte der Urlaubstage „erlässt“.

DEGEMED: Die Einrichtungen in unserer Branche leiden aktuell vor allem unter dem Fachkräftemangel. Sie brauchen oft lange, um qualifiziertes Personal zu finden. Wie ist die Situation in den Heilbädern und Kurorten?

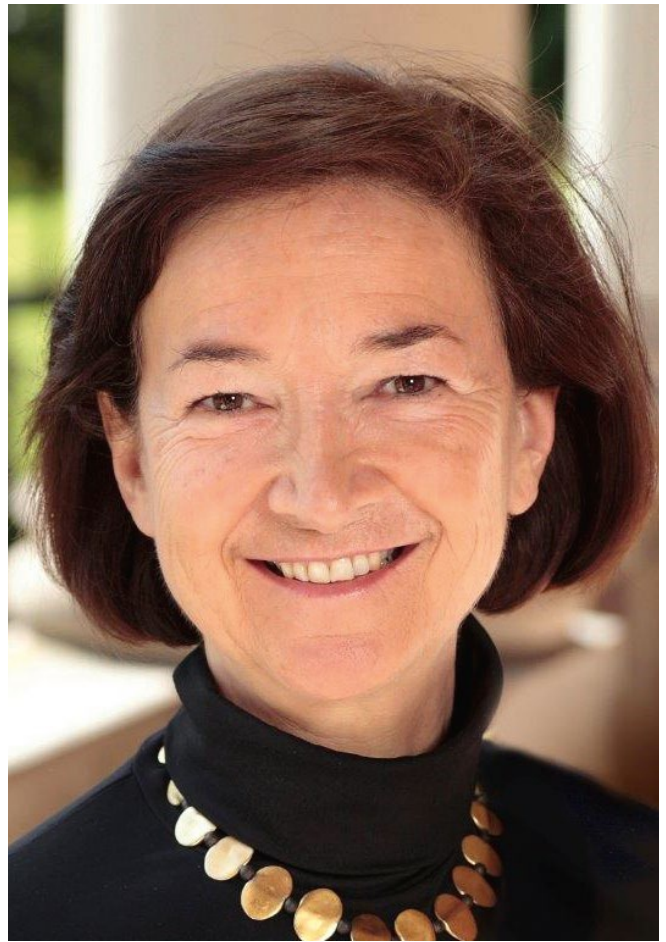
Goertz-Meissner: Die Situation ist auch in den Heilbädern und Kurorten äußerst prekär. Neben den für die Aufrechterhaltung des Kurbetriebs erforderlichen Badeärzt_innen, mangelt es auch in allen weiteren medizinischen Fachrichtungen wie Physiotherapie etc. an Fachkräften. Der DHV wirbt bereits bei Studierenden der Medizin für die Zusatzausbildung zum Badearzt und Badeärztin. Außerdem setzt er sich dafür ein, die Balneologie wieder in die medizinischen Lehrstühle einzugliedern. Auch von Fachkräften aus dem Ausland, wie bspw. in der Physiotherapie durch Partnerprogramme in Polen, würde der DHV stark profitieren. (red)

➔ **Infos:**

www.deutscher-heilbaederverband.de

➔ **Info zur Person:**

Brigitte Goertz-Meissner wurde im Jahr 2015 zur Präsidentin des Deutschen Heilbäderverbandes e.V. gewählt und vertritt auf Bundesebene die Interessen der über 350 staatlich anerkannten Heilbäder und Kurorte in Deutschland. Davor war sie 18 Jahre Geschäftsführerin der Kur & Tourismus GmbH der Bäderstadt Baden-Baden.



Deutscher Reha-Tag 2024

„Zugangswege – so geht es zur Reha“

Am 28. September 2024 findet der diesjährige Deutsche Reha-Tag statt. Er steht unter dem Motto „Zugangswege – so geht es zur Reha“. Die Schirmherrschaft hat Kerstin Griese MdB und Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Arbeit und Soziales. Die zentrale Veranstaltung zum Deutschen Reha-Tag findet am 11. Oktober 2024 in Berlin statt.

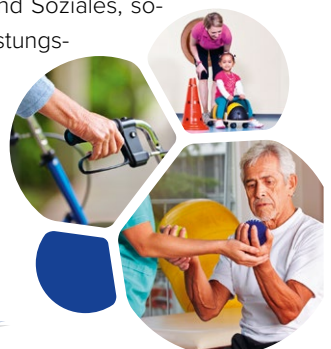
Das wichtigste Ziel des Reha-Tages ist es, die Bedeutung, Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit der Rehabilitation in Deutschland in gesundheitspolitischer und gesellschaftlicher Hinsicht deutlich zu machen. Er setzt sich für die Stärkung und die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Rehabilitation, die Einbindung der betroffenen Menschen und die enge Vernetzung aller an der Rehabilitation beteiligten Akteure ein.

Zur Teilnahme sind alle Kliniken und Einrichtungen bundesweit aufgerufen, die sich im Bereich der Rehabilitation engagieren.

Sie können z.B. mit Tagen der offenen Tür, Info-Ständen oder anderen Veranstaltungen praxisnah Auskunft über die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation geben. Diese Veranstaltungen tragen die Einrichtungen in den Veranstaltungskalender unter www.rehatag.de ein und helfen so, die Botschaft des Reha-Tages öffentlichkeitswirksam in die Gesellschaft hineinzutragen.

Das Aktionsbündnis

Der jährlich stattfindende Deutsche Reha-Tag ist ein Aktionsbündnis von mehr als 20 Institutionen, Organisationen und Verbänden aus allen Bereichen der Rehabilitation. Rund um den vierten Samstag im September werden gemeinsame Botschaften vertreten. Zum Kreis des Aktionsbündnisses gehören das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, sowie Betroffenenverbände, Leistungsträger und Leistungserbringer, darunter auch die DEGEMED. (kp)



Interview

Ricarda Lorenz, Geschäftsführerin der Rehaklinik Miriquidi

DEGEMED: Wie viele Reha-Einrichtungen gibt es in Sachsen, die in Heilbädern oder Kurorten liegen?

Von den 51 Rehakliniken in Sachsen liegen aktuell 18 in Heilbädern und Kurorten.

DEGEMED: Wie profitieren Reha-Einrichtungen von Heilbädern und Kurorten und umgekehrt?

Den Reha-Einrichtungen steht in den Kurorten eine örtliche gesundheitstouristische Infrastruktur auf hohem Niveau zur Verfügung, die den Patient_Innen optimale Voraussetzungen für deren Aufenthalt bieten. Die Nutzung der verschiedenen ortsgebundenen Heilmittel kann die Therapien in den Einrichtungen ergänzen und die Erfolge im Rehabilitationsprozess weiter verbessern. Die hohen Umweltstandards in den Kurorten und deren landschaftlich attraktive Lage wirken sich ebenfalls positiv auf den Kurerfolg aus.

Gleichzeitig sind die Vorsorge- und Rehakliniken wichtige Arbeitgeber in den Kurorten (und deren Umfeld), da diese oft in strukturschwachen Regionen liegen. Die hohe medizinische Kompetenz in den Kliniken kann auch für wichtige Angebote im Ort genutzt werden, z.B. bei der Sicherstellung der notwendigen Kur- und Badeärzte in den Orten.

Wichtig ist eine gute Zusammenarbeit zwischen den Orten und Einrichtungen, damit beide Seiten entsprechend profitieren können.

DEGEMED: Was sind zurzeit die größten Herausforderungen für Reha-Einrichtungen in Sachsen?

Die größten Herausforderungen für die Reha-Einrichtungen sind die deutlichen Kostensteigerungen, wie in allen anderen Branchen auch. Dem stehen die nicht auskömmlichen Vergütungen durch die gesetzlichen Kostenträger gegenüber. Unter diesen Rahmenbedingungen ist es schwierig, den laufenden Betrieb kostendeckend finanzieren zu können, von notwendigen Investitionen in neue Therapieangebote für die Patient_innen gar nicht zu reden.

Eine weitere Herausforderung ist der Mangel an qualifizierten Mitarbeiter_innen in den verschiedenen Bereichen, um die Patient_innen in der notwendigen und kostenträgerseitig geforderten Qualität versorgen zu können.

Es bedarf politischer Unterstützung, um qualifizierten Fachkräften aus dem Ausland deutlich schneller eine Anstellung zu ermöglichen, aber auch der Bewusstseinsklärung für die Ausbildung von Fachkräften in allen sozialen Bereichen, in denen es gute Möglichkeiten der langfristigen Beschäftigung gibt – auch ohne Hochschulabschluss.

**→ Info zur Person:**

Ricarda Lorenz ist seit 11 Jahren Geschäftsführerin der Rehaklinik Miriquidi – Thermalbad Wiesbaden Gesellschaft für Kur und Rehabilitation mbH. Außerdem engagiert sie sich seit mehreren Jahren ehrenamtlich als Mitglied in den Vorständen der DEGEMED, des Sächsischen Heilbäderverbandes e.V. und der Landesarbeitsgemeinschaft Reha in Sachsen e.V.

DEGEMED: Was müssen Heilbäder, Kurorte und Reha-Einrichtungen tun, um ihre politischen Forderungen wirksam durchzusetzen?

Wichtig ist hier einerseits eine gemeinsame Interessenvertretung auf regionaler, aber auch auf Landes- und Bundesebene, sowohl durch die Kurorte als auch die Reha-Einrichtungen. Außerdem sollten die Kurorte, Rehakliniken und deren Verbände künftig noch stärker zusammenarbeiten. Ziel muss es sein, aufzuzeigen, welche wichtige Rolle die Kurorte und Rehabilitationseinrichtungen für eine gute Gesundheitsversorgung der Bevölkerung spielen und welchen wirtschaftlichen Nutzen sie bringen. Hieraus müssen sich dann die Forderungen an die Politik und deren Unterstützung ableiten. (red)

Rehakliniken in Heilbädern und Kurorten

Gesund werden und gesund bleiben!

Dr. Maik Fischer ist Geschäftsführer und Kurdirektor der Niedersächsischen Staatsbad Pymont Betriebsgesellschaft mbH sowie Vorstandsmitglied der DEGEMED. Im Interview mit der DEGEMED äußert er sich zu drei zentralen Aspekten des Nutzens einer intensiveren Zusammenarbeit zwischen Reha-Einrichtungen, Heilbädern und der Kurortbranche.

Wie profitieren Reha-Einrichtungen von Heilbädern und Kurorten und umgekehrt?

Mit ihrer teilweise jahrhundertelangen Erfahrung haben sich die deutschen Heilbäder und Kurorte zu unverzichtbaren Gesundheits-Kompetenzzentren für Prävention und Rehabilitation entwickelt. Bundesweit gibt es insgesamt 352 hochprädiagnostizierte staatlich anerkannte Kurorte mit Heilbad-Status.

Sie zeichnen sich im besonderen Maß durch die qualifizierte Anwendung natürlicher ortsgebundener Heilmittel und anerkannter Heilverfahren in einer gesundheitsfördernden Umgebung und eine für alle Patient_innen und Gäst_innen höchst attraktiven Infrastruktur und Landschaft aus. Ortsgebundene Heilmittel wie Wasser, Moor, das frische Klima und das erholsame Umfeld fördern den Heilungsprozess, der von multidisziplinären Teams begleitet wird.

Die Zertifizierung als staatlich anerkannter Kurort erfordert neben dem Vorhandensein der ortsgebundenen Heilmittel auch die Einhaltung bestimmter Anforderungen und Qualitätsstandards. Erst dann kann die Ernennung zum Kurort, die sogenannte „Prädiagnostisierung“, erfolgen. Dafür ist das zuständige Ministerium oder die nachgeordnete Behörde des Bundeslandes für eine Gemeinde oder einen Gemeindeteil zuständig.

Bad Pymont gehört mit aktuell jährlich rund 115.000 Kurgästen und rund 2 Millionen gesundheitstouristischen Aufenthaltstagen zu den starken Kurorten in Niedersachsen und bundesweit. Der Anteil an statistisch erfassten Kurgast-Übernachtungen in den Rehakliniken beträgt 500.000. Dies führt dazu, dass ein hoher Prozentsatz der Einwohner_innen in dieser Region seinen Lebensunterhalt durch die Rehakliniken in Bad Pymont bestreiten kann. Diese Zahlen verdeutlichen die hohe volkswirtschaftliche Relevanz der Rehakliniken für diese Region.

Was sind zurzeit und perspektivisch die größten Chancen und Herausforderungen für Reha-Einrichtungen am Beispiel Niedersachsen und Bad Pymont?

Rehabilitationskliniken stehen vor einer Reihe von Chancen und Herausforderungen. Die größten Chancen ergeben sich aus meiner Sicht zum einen im Kontext der Zunahme chronischer Erkrankungen und des demografischen Wandels: Der Bedarf an rehabilitativen Maßnahmen steigt und erfordert spezialisierte Rehabilitationseinrichtungen, was den Markt für diese Kliniken erweitert. Zum anderen eröffnet der Einsatz von Telemedizin und digitalen Therapielösungen neue Möglichkeiten, Patient_innen auch nach ihrer Entlassung zu betreuen, was die Effektivität der Rehabilitation weiter steigern dürfte.

Die Integration von Rehabilitation in ein ganzheitliches Versorgungssystem, das Prävention, Akutbehandlung und Nachsorge miteinander verbindet, kann sowohl die Patient_innenzufriedenheit als auch den Outcome für alle am Rehabilitationspro-



zess Beteiligten verbessern. Dazu ist der Ausbau von Kooperationen wichtig - Partnerschaften mit Akutkrankenhäusern, niedergelassenen Ärzt_innen und Pflegeeinrichtungen bieten die Möglichkeit, den Patient_innenfluss zu optimieren und die Versorgung lückenlos zu gestalten.

Auf der Seite der Herausforderungen sehe ich den Finanzierungs- und Kostendruck mit Risiken von weiteren Budgetkürzungen durch steigende Mehrbelastungen im Bundeshaushalt sowie die Gesundheitsausgaben. Auch die geplante Anpassung der Vergütungssysteme ab 2026 im Rentenversicherungsbereich erzeugt aktuell finanzielle Unsicherheiten für einen Teil der Kliniken. Nicht zuletzt erfordert der Ausbau der IT-Infrastruktur und die Implementierung neuer Technologien erhebliche Investitionen. Höhere Anforderungen an die Servicequalität und den Komfort im Zuge des Wunsch- und Wahlrechts dürften

ebenfalls zusätzliche Investitionen in die Gebäudeinfrastruktur bedeuten, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Zudem stellt der Mangel an qualifizierten Fachkräften eine ernsthafte Bedrohung für die Qualität der Versorgung dar.

Insgesamt erwarte ich eine zunehmende Marktkonzentration mit einer einhergehenden Spezialisierung. Ich prognostiziere eine ähnliche Entwicklung wie im Akutkliniksektor, mit regionalen Schwerpunktzentren in der Rehabilitation, um durch mehr Fallzahlen konzentriert auf weniger werdende Marktanbieter die Qualität weiter zu steigern.

Was können Heilbäder, Kurorte und Reha-Einrichtungen bzw. deren Verbände tun, um ihre politischen Forderungen wirksam durchzusetzen?

Wichtig ist die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Verbänden und Organisationen. Gemeinsame Initiativen und Kampagnen können so mehr Aufmerksamkeit auf die Anliegen der einzelnen Stakeholder lenken. Eine aktive Lobbyarbeit kann den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Mehrwert von Heilbädern, Kurorten und Reha-Einrichtungen auf die politische Agenda bringen und das Bewusstsein dafür stärken.

Weiterhin halte ich es für erforderlich, gemeinsam wissenschaftliche Studien in Auftrag zu geben, die die Wirksamkeit und den Nutzen von Therapien in Heilbädern und Reha-Einrichtungen belegen, um politische Unterstützung zu gewinnen. (red)

Appell und Wirkung

DEGEMED-Sommerakademie 2024



Die Idee für die DEGEMED-Sommerakademie hatten Christof Lawall, Geschäftsführer der DEGEMED und Robert Zucker, Geschäftsführer der Klinik Höhenried vor mehr als zehn Jahren bei einem Besuch von Herrn Lawall in der Klinik. Es dauerte nur ein paar Monate der Planung, bis die Sommerakademie im Juli 2014 erstmals stattfand. Inzwischen ist dieses besondere Veranstaltungsformat aus dem Fortbildungskalender der DEGEMED nicht mehr weg zu denken.

Blick über den Tellerrand

Das mehrtägige Seminar bietet jedes Jahr im Sommer neuen Führungskräften die Möglichkeit, sich für ein paar Tage aus

dem regulären Arbeitsalltag zurückzuziehen und unabhängig von Unternehmenszwängen und Businessplänen diese Zeit zum Mit- und Nachdenken zu nutzen. Sie bekommen die Gele-

genheit, sich außerhalb der gewohnten beruflichen Bahnen mit Kollegen aus anderen Reha-Einrichtungen auszutauschen und den Blick zu schärfen für die persönliche Weiterentwicklung.

Auch in diesem Jahr bot das Schloss Höhenried für diese Veranstaltung den perfekten Rahmen. Die beiden Ideengeber der Veranstaltung empfingen die Teilnehmenden gemeinsam am ersten Abend im Kaminzimmer des Schlosses zu einem Abendessen und einem ersten Kennenlernen.

Rede, damit ich dich sehe

Kern der Veranstaltung bildeten in diesem Jahr die Themen Stimme und Kommunikation. Sabine Klecker zeigte, welche Wirkung kleine Änderungen in der Sprechtechnik entfalten und

wie man durch deutliche Aussprache, gezielte Atmung und Betonung seine Präsenz optimieren kann. Dr. Sven Sebastian gab einen Einblick in die Neurokommunikation und zeigte, was es bedeutet, gehirngerecht zu kommunizieren. Auch toxische Kommunikation und der souveräne Umgang mit schwierigen Gesprächspartnern und -situationen waren seine Themen. Von Katharina Nocun erfuhren die Teilnehmenden, wie Verschwörungstheorien unser Denken bestimmen und was gegen Verschwörungserzählungen wirklich hilft. Ulrike Steinecke rundete die Veranstaltung mit dem Thema Sprache und interkulturelle Kommunikation in multikulturellen Teams und die dazugehörigen Herausforderungen ab. (kp)

Das sagen die Teilnehmenden über die Sommerakademie



Gordon Beyer, GLG Fachklinik Wolletzsee

„ Vernetzung, Wissenstransfer, spannende Vorträge und Workshops am Starnberger See. So kann ich die DEGEMED Sommerakademie 2024 sehr gut zusammenfassen.

Natürlich gibt es noch viele weitere Aspekte, die die DEGEMED Sommerakademie zu dem machen was sie ist: Eine sehr gute Organisation, aufgeschlossene Teilnehmer, herzliche Gastgeber, und tolle Speaker.

Im Juli 2024 erlebte ich eine kurzweilige Zeit voller zeitgemäßem Knowhow von wirklich sympathischen Referenten und einen heterogenen Kreis spannender Kolleginnen und Kollegen aus der Reha-Branche im ehrwürdigem Ambiente des „Schloss Höhenried“ in Bernried.

Morgens eine Runde Joggen am Starnberger See, am Tage spannende Vorträge, abends gemütliche Get-together und Erfahrungsaustausche bei gutem Essen. Und das Ganze 5 Tage lang. Okay, bis auf das Joggen... “

Aikaterini Antoniadou, Centrum für Prävention Klinik Höhenried

„ Die Sommerakademie 2024 im wunderschön gelegenen Schloss Höhenried war für mich eine ganz besonders wertvolle Woche.

Die Referent_innen sind alle top ausgewählt, die Themen sind absolut nützlich für unsere tägliche Arbeit und darüber hinaus. Die Mitarbeitenden der DEGEMED sind professionell und herzlich.

Der Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmenden ist nicht nur oberflächlich, weil man sich im Laufe der Woche besser kennenlernt.

Ganz besonders hat mir der Abschiedsabend am Bootshaus am Starnberger See gefallen. Ein großes DANKE an die Veranstalter und den Gastgeber Herrn Zucker, am liebsten würde ich wiederkommen! “



CSR im Gesundheitswesen

Neue Berichtspflicht betrifft auch Vorsorge und Reha-Einrichtungen

Ende Juli hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf beschlossen, mit dem verbindliche europäische Vorgaben zur Nachhaltigkeitsberichterstattung von Unternehmen ins deutsche Recht umgesetzt werden sollen. Die EU-Vorgaben sind in der sog. CSR-Richtlinie enthalten (CSR steht für Corporate Sustainability Reporting). Danach müssen auch die Betreiber von Reha-Einrichtungen in deutlich größerem Umfang als bislang darüber berichten, welche sozialen und ökologischen Auswirkungen ihre Aktivitäten haben.

Nachhaltigkeitsbericht

Konkret werden die betroffenen Unternehmen ihre (Konzern-) Lageberichte um einen Nachhaltigkeitsbericht erweitern müssen. Dieser ist künftig Gegenstand der Prüfung, wahlweise durch den Abschlussprüfer des Jahresabschlusses oder durch einen gesonderten Prüfer des Nachhaltigkeitsberichts. Die Berichtspflicht umfasst alle relevanten Nachhaltigkeitsaspekte des

Unternehmens und bezieht sich auf Umwelt-, Sozial- und Menschenrechtsfaktoren sowie Governance-Faktoren.

Schrittweise Einführung ab 2025

Die neue Pflicht zur Nachhaltigkeitsberichterstattung tritt in Deutschland schrittweise in Kraft. Nur große kapitalmarktorientierte Unternehmen mit mehr als 500 Arbeitnehmern müssen bereits im kommenden Jahr für das Geschäftsjahr 2024 einen Bericht abliefern. Bis 2028 werden stufenweise weitere Gruppen von Unternehmen einbezogen. (cl)

➔ **Gesetzentwurf und weitere Informationen**
https://www.bmj.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2024/0724_CSRD.html



Start der Nachhaltigkeitskooperation

DEGEMED und B.A.U.M. e.V. organisieren gemeinsam den Einstieg von Vorsorge- und Reha-Einrichtungen in die Nachhaltigkeitsberichterstattung. Dazu haben die beiden Verbände eine Workshopreihe und die Erarbeitung eines praxisorientierten DEGEMED-Leitfadens verabredet. Beides können Mitglieder der DEGEMED nutzen, um in ihren Unternehmen die Berichterstattung zum Thema Nachhaltigkeit (CSR – Corporate Sustainability Reporting) einzuführen.

Workshops

Die Workshops behandeln unterschiedliche Bereiche. Es geht zunächst um die Analyse der eigenen Wertschöpfungskette, die Betrachtung relevanter Stakeholder, die Themen Klima, Ressourcen und Umweltschutz und schließlich um die Standards der Nachhaltigkeitsberichte in den Bereichen Umwelt, Soziales und Governance. Die Workshops starten noch in diesem Jahr. Sie sollen die Teilnehmenden in die Lage versetzen, die Nachhaltigkeitsberichte zu formulieren, die die Einrichtungen ab 2025 schrittweise einführen müssen.

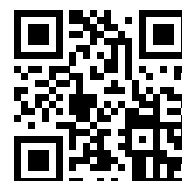
DEGEMED-Leitfaden für Reha-Branche

Parallel dazu entsteht ein Leitfaden für Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Er soll Kliniken helfen, relevante Themen im Hinblick auf die Nachhaltigkeit des eigenen Geschäftsbetriebs zu identifizieren und zu managen.

B.A.U.M. e.V. als Kooperationspartner

B.A.U.M. e.V. bietet seit seiner Gründung im Jahr 1984 Beratung und Unterstützung beim Aufbau und in der Weiterentwicklung von Nachhaltigkeitsstrategien. (cl)

➔ **Weitere Informationen:**
<https://baumev.de/>



RV Fit

Prävention im Aufwind

Bereits zu Beginn des Jahres hat die DEGEMED das Thema Prävention ins Zentrum der Reha-Stimme gerückt, um die Wichtigkeit des Themas zu unterstreichen.



Prävention greift ein, bevor eine ernsthafte Erkrankung auftritt. Es gibt verschiedene Präventionsansätze, die nebeneinander existieren. Speziell für Arbeitnehmende gibt es das Präventionsangebot der Deutschen Rentenversicherung „RV Fit“. Für Reha-Einrichtungen ist RV Fit interessant, weil ambulante und stationäre Reha-Einrichtungen diese Leistung zusätzlich anbieten können. Zugleich können Vorsorge- und Reha-Einrichtungen durch RV Fit auch ihre eigenen Mitarbeitenden länger gesund im Unternehmen halten.

Potential noch nicht ausgeschöpft

Das Potential dieses Präventionsangebots ist noch nicht ausgeschöpft. Gründe für diese bestehende Lücke zwischen Potenzial und Nutzung sind aus Sicht der DEGEMED vor allem zwei Dinge. Zum einen kennen zu wenige Leistungsberechtigte das Angebot. Zum anderen gibt es derzeit zu wenige Anbieter, die RV Fit Leistungen durchführen.

Neues Webinar der DEGEMED gestartet

Um vor allem die Anbieterstruktur zu erweitern, führte die DEGEMED im Juni 2024 das erste Online-Webinar „Wachstumsmarkt RV Fit“ durch und Vertreter_innen der DRV stellten das aktuelle Rahmenkonzept für RV Fit vor. Fast 60 Vertreter_innen von Reha-Einrichtungen interessierten sich für die Grundlageninformationen, die das Webinar anbot. Diese Informationen aus der Sicht des Leistungsträgers wurden durch zwei Praxisbeiträge ergänzt. Zwei Geschäftsführer von Reha-Einrichtungen, die bereits Erfahrungen mit RV Fit haben, stellten das mögliche ambulante und stationäre Setting mit spezifischen Schwerpunkten vor. Dazu gehörten beispielsweise Programme zur Stress-

bewältigung aber auch betriebswirtschaftliche Aspekte. Die DEGEMED führt das als Pilotprojekt gestartete Webinar aufgrund der positiven Resonanz im kommenden Jahr fort. Die nächste Veranstaltung zu diesem Thema ist **„Effiziente Kalkulation und Controlling für RV Fit“** noch in diesem Jahr, am **1. Oktober 2024**.



Wirtschaftliche Chancen nutzen: RV Fit und Präventionsprogramme nach § 20 SGB V richtig kalkulieren – DEGEMED



Infos und Anmeldung zur Veranstaltung

Neue Impulse von der DRV

Im Frühjahr führte die DRV erstmals eine zweitägige Fachtagung zum RV Fit Angebot durch. Die DEGEMED und engagierte Mitglieder des Arbeitskreises Prävention der DEGEMED waren auf der Fachtagung vertreten und diskutierten Fragen rund um das RV Fit Angebot. Im Herbst 2024 startet die DRV ein Projekt zur Evaluation der Präventionsleistungen. Die DEGEMED wurde in den neu eingerichteten Expertenbeirat berufen und unterstützt die Arbeit der DRV.

(vk)

Neue Online-Fachtagungsreihe

Ernährungsmedizin in der medizinischen Rehabilitation



DEGEMED Online-Fachtagung:
Ernährungsmedizin in der medizinischen Rehabilitation und Vorsorge

27.11.2024
Modul 1:
Grundlagen der Ernährungsmedizin in der Rehabilitation

09.12.2024
Modul 2:
Rahmenbedingungen in der Ernährungstherapie

weitere Module folgen in 2025

Die DEGEMED freut sich, eine neue modulare Online-Fachtagungsreihe zum Thema „Ernährungsmedizin in der medizinischen Rehabilitation“ anzukündigen. Diese Veranstaltungsreihe richtet sich an alle Fachkräfte in unseren Mitgliedseinrichtungen und bietet eine hervorragende Gelegenheit, sich über aktuelle

Entwicklungen und praxisnahe Strategien in der Ernährungstherapie zu informieren.

Programm und Ablauf

Die Fachtagungen werden monatlich angeboten und finden jeweils von 10:00 bis 14:00 Uhr online statt. Der Auftakt ist mit zwei spannenden Modulen im November und Dezember 2024 geplant. Jedes Modul besteht aus mehreren 20-minütigen Vorträgen, gefolgt von einer 10-minütigen Fragerunde, den Teilnehmenden die Möglichkeit bietet, direkt mit den Referent_innen zu interagieren und Fragen zu stellen.

Vielfältige Themenmodule

Das erste Modul am 27. November 2024 widmet sich den Grundlagen der Ernährungsmedizin in der Rehabilitation. Am 9. Dezember folgt ein weiteres Grundlagenmodul, bevor wir ab 2025 mit indikationsspezifischen Modulen fortfahren. Diese werden auf die besonderen Bedürfnisse und Herausforderungen der verschiedenen Rehabilitationsbereiche eingehen und spezifische Themen wie Ernährung bei kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes, Adipositas, geriatrischen und pädiatrischen Patienten und vielen mehr behandeln. **Infos und Anmeldung in Kürze auf www.degemed.de/veranstaltungen.** (lw)

8. Oktober 2024

Fachtagung MBOR-Update 2024

Am 8. Oktober 2024 lädt die DEGEMED zur diesjährigen Fachtagung unter dem Titel „MBOR und die Schnittstellen“ ins Kaiserin-Friedrich-Haus in Berlin ein. Die Veranstaltung richtet sich an Fachleute aus dem Bereich der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) und bietet eine Plattform, um aktuelle Entwicklungen, neue Konzepte und Pilotprojekte zu diskutieren.

Themen und Highlights der Fachtagung

Unter dem Leitthema „MBOR und die Schnittstellen“ werden zentrale Fragen der Übergänge in der Rehabilitation beleuchtet. Das neue Übergangsmanagement der Deutschen Rentenversicherung (DRV) sowie die Rolle der Berufsförderungswerke stehen im Fokus des ersten Blocks. Hier geben Expert_innen Einblicke, wie die Zusammenarbeit zwischen Rehabilitationseinrichtungen, Zivilgesellschaft und Bundeswehr optimiert werden kann, um einen erfolgreichen Wiedereinstieg ins Berufsleben – auch für Soldat_innen – zu gewährleisten.

Ein weiteres Highlight ist der Themenblock zu Long COVID. Aktuelle Pilotprojekte und die S1-Leitlinie Long COVID werden vorgestellt und geben einen Überblick über den Stand der medizinischen Forschung und Praxis.

Der abschließende Block widmet sich der Anschlussheilbehandlung (AHB) und ihrer Implementierung in der orthopädischen Rehabilitation. Die ersten Ergebnisse der MBOR-AHB-Studie werden präsentiert, gefolgt von aktuellen Themen der orthopädischen Rehabilitation und einem innovativen Programm zur beruflichen Wiedereingliederung nach kardiologischer Rehabilitation. **Ärzt_innen können 5 CME Punkte erwerben.**

➔ **Infos und Anmeldung:**
<https://www.degemed.de/veranstaltungen/fachtagung-mbor-update-2024/>



Neue Mitglieder stellen sich vor

Johannesbad Ostseestrand, Fachklinik Klaus Störtebeker



Die Johannesbad Ostseestrand, Fachklinik Klaus Störtebeker für Kinder- und Jugendrehabilitation und Eltern-Kind-Vorsorgemaßnahmen finden Sie im Herzen der Insel Usedom. Neben hoher medizinischer Kompetenz und individuell abgestimmten Therapien bieten wir eine fürsorgliche pädagogische Betreuung inkl. Klinikschule mit Lernbegleitung durch Lehrer.

Vielfältiges Angebot für Kinder und Jugendliche

Es werden Kinder und Jugendliche mit und ohne Begleitperson im Alter von 0 bis 18 Jahren behandelt. Für alle Rehabilitand_innen gibt es vielfältige Angebote, die an ihre besonderen Bedürfnisse an Therapie, Unterbringung und Betreuung angepasst sind. Unsere Behandlungsgebiete umfassen: Atemwegserkrankungen, denn Kinder und Jugendliche mit Atemwegserkrankungen finden mit dem milden Ostseereizklima auf der Insel ideale Voraussetzungen, um einen guten Therapieerfolg zu erzielen. Hauterkrankungen, denn für die Behandlung von Hauterkrankungen ist das Salzwasser der Ostsee ein entscheidender Therapiefaktor. Übergewicht und Adipositas, denn in der Gruppe mit anderen Betroffenen finden Kinder und Jugendliche einen geeigneten Rahmen, um neue Gewohnheiten für sich zu entwickeln. Sprachentwicklungsstörungen haben vielfältige Ursachen und sollten möglichst vor Schuleintritt umfassend behandelt werden. Die Logopädie findet neben der Einzeltherapie auch mehrmals wöchentlich in der Kleingruppe statt, um das Gruppensetting als Therapiemittel zu nutzen.

Klinikstandort in erholsamer Umgebung

Die Klinik befindet sich in einer der sonnenreichsten Regionen Deutschlands, in geschützter Lage, umgeben vom Küstenwald in Strandnähe, ist dreifach umgeben von Wasser und verfügt über einen eigenen Strandabschnitt. Farbenfroh und kindgerecht präsentiert sich die Klinik u.a. mit altersgerechten Sport- und Spielplätzen, dem Schwimmbecken, Sauna und vielen Herzen für Kinder.



Birgit Rohde, Klinikleitung

→ Warum zur DEGEMED?

Hier bewahrheitet sich der alte Slogan: „Gemeinsam sind wir stark“ und davon profitiert jede einzelne Klinik. Die Zauberworte heißen: **Networking, Wissensaustausch, Workshops, Fortbildungen, Stimme der Reha-Branche.** Damit bringen wir uns voran und sorgen dafür, dass die Rehabilitation ein moderner Bestandteil der Gesundheitsversorgung in Deutschland bleibt.

Termine und Veranstaltungen 2024

Know-how aus der Praxis für die Praxis

01.10.2024

**Wirtschaftliche Chancen nutzen:
RV Fit und Präventionsprogramme
nach § 20 SGB V richtig kalkulieren**

Online, Webex-Konferenz

07.10.2024

**Haftungsrecht in der medizinischen
Reha**

Online, Webex-Konferenz

08.10.2024

Fachtagung MBOR-Update

Berlin, Kaiserin-Friedrich-Haus

10. + 11.10.2024

DVSG-Bundeskongress

Messe Erfurt, Foyer Halle 1, Stand 18

17.10.2024

**Aktuelle Fragen im Arbeitsrecht und
Personalmanagement (Teil 2):
Flexibler Personaleinsatz bei Vor-
sorge- und Reha-Einrichtungen in
Kooperation mit Dritten**

Online, Webex-Konferenz

18.10.2024

**Medien- und Urheberrechte in der
Öffentlichkeitsarbeit von Reha-Ein-
richtungen**

Online, Webex-Konferenz

07.11.2024

Reha-Nachsorgegipfel der DEGEMED

Berlin, Kaiserin-Friedrich-Haus

12.11.2024

DEGEMED-Dialog

Berlin, IHK, Goldbergersaal

13.11.2024

**DEGEMED-Mitgliederversammlung
(nur für Mitglieder)**Berlin, Leonardo Royal Alexanderplatz,
Royal 1+2

18.11.2024

**Arztbriefe und Reha-Entlassungs-
berichte – besser, einfacher, schneller**

Berlin, DEGEMED Geschäftsstelle

27.11.2024

**Ernährungsmedizin in der medizini-
schen Rehabilitation und Vorsorge**Modul 1 – Grundlagen der Ernährungs-
medizin in der Rehabilitation

Online, Webex-Konferenz

09.12.2024

**Ernährungsmedizin in der medizini-
schen Rehabilitation und Vorsorge**Modul 2 – Rahmenbedingungen in der
Ernährungstherapie

Online, Webex-Konferenz

10.12.2024

Reha-Wirtschaftstag

Berlin, Novotel Berlin Mitte

Ausblick 2025

13.05.2025

DEGEMED-Dialog

14.05.2025

DEGEMED-Mitgliederversammlung

11.11.2025

DEGEMED-Dialog

12.11.2025

DEGEMED-Mitgliederversammlung**Stand: 12.09.2024****(Änderungen vorbehalten)**

Anreise mit der Deutschen Bahn
Wenn Sie mit der Deutschen Bahn anreisen,
können Sie hier direkt ein Ticket zum Fest-
preis buchen.



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

Impressum

DEGEMEDDeutsche Gesellschaft für
Medizinische Rehabilitation e. V.**Vorstand**Dr. Constanze Schaal (Vorstandsvorsitzende),
Dr. Maik Fischer (stv. Vorstandsvorsitzender),
Björn Gollée, Rolf Keppeler, Ricarda Lorenz,
Benjamin Nickelsen, Andreas Smurawski,
Robert Zucker**Geschäftsführer**Christof Lawall (V.i.S.d.P.)
Fasanenstraße 5, 10623 Berlin
Tel.: 030 284496-6
Fax: 030 284496-70E-Mail: degemed@degemed.de
Internet: www.degemed.de**Redaktion:** Katharina Perl**Autoren:** Vera Knieps (vk),
Christof Lawall (cl), Katharina Perl (kp),
Livia Weidauer (lw)Gastbeiträge geben die Meinung der
angegebenen Autoren wieder.**Layout:** stilbrand® DESIGNWERKSTATT, Berlin,
www.stilbrand.de**Redaktionsschluss:** 13.09.2024**Fotos:** Titel: stock.adobe/FU; S. 2: DEGEMED/
Andreas Schwarz; S. 3: stock.adobe/snowing12;
S. 4 photothek; S. 5: SPD Bundestagsfraktion;
S. 7: Deutscher Heilbäderverband, Deutscher Reha-
Tag; S. 8 und 9: DEGEMED/Fabio Spitzenberg;
S. 10: DEGEMED/Katharina Perl; S. 11: privat;
S. 12: B.A.U.M. e.V.; S. 13: Deutsche Rentenversiche-
rung; S. 14: Canva; S. 15: Johannesbad Ostsee-
strand, Fachklinik StörtebekerFolgen Sie uns auf Facebook, Instagram, X und LinkedIn: [#rehabrauchtdich](https://www.facebook.com/degemed) [#degemed](https://www.instagram.com/degemed)