



# 21. Reha-Wissenschaftliches Kolloquium

- **Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen**
- **5. bis 7. März 2012 in Hamburg**

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Nord**

in Zusammenarbeit mit

**Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)**



**Deutsche  
Rentenversicherung**

**DGRW**

# Plenarien, Sessions, Satellitenveranstaltungen (SV), weitere Veranstaltungen

## Montag, 5. März 2012

Raum	10:15 - 11:45	12:10 - 12:55	13:05 - 13:50	14:00 - 15:50	16:10 - 18:00	18:20 - 20:00
Saal 2	Eröffnung Grüßworte Plenarvortrag H. Rosa			Orthopädische/ rheumatologische Reha I	Reha bei chronischen Rückenschmerzen	
Saal G1		<i>Meet the Experts: Reha-Therapie-standards (12:30 - 13:30)</i>		Medizinisch-beruflich orientierte Reha I	Depression und Arbeit in der Psychosomatik	
Saal G2		<i>Poster 1 - 5</i>	<i>Poster 31 - 35</i>	Reha-Nachsorge I	Zugang zur Rehabilitation	
Saal A		<i>Poster 6 - 11</i>	<i>Poster 41 - 44</i>	Reha bei Abhängigkeits- erkrankungen	Onkologische Reha	
Saal B		<i>Poster 12 - 16</i>	<i>Poster 36 - 40</i>	Patientenschulung	Ergebnismessung in der beruflichen Rehabilitation	
Saal E		<i>Poster 17 - 21</i>	<i>Poster 48 - 52</i>	Sozialmedizinische Begutachtung I	Präventive Konzepte	
Saal F		<i>Poster 22, 28 - 30</i>	<i>Poster 45 - 47, 53 - 55</i>	<i>Meet the Experts: Scientific-Use-File</i>	<i>SV: Regionale Vernetzung</i>	<i>Öffentliche MV der DGRW</i>
Saal D		<i>Poster 23 - 27</i>	<i>Poster 56 - 60</i>	<i>Reha-Schiedsstelle, und was nun?</i>		<i>Fachgruppe Reha u. Teilhabe der DVSG</i>
		Offizielle Posterpräsentation		Posterausstellung in den Foyers Saal 1 und Saal 2		

## Dienstag, 6. März 2012

Raum	08:30 - 10:20	10:40 - 11:10	11:10 - 12:45	13:00 - 14:00	14:00 - 15:50	16:10 - 18:00	19:30 - 24:00
Saal 2		Plenarvortrag U. Koch	Plenardiskussion zum Rahmenthema		Bewegungstherapie I	Bewegungstherapie II	Geselliger Abend im "Parlament"
Saal G1	Orthopädische/ rheumatologische Reha II			<i>DGRW-Update: Diabetes</i>	Qualitätssicherung	Behandlungserfolg in der Psychosomatik	
Saal G2	Patientenorientierung I			<i>DGRW-Update: MSK</i>	Patientenorientierung II	Reha-Psychologie	
Saal A	Assessment- instrumente			<i>Meet the Ex- perts: Methoden (siehe S. 48)</i>	Kardiologische Reha I	Kardiologische Reha II	
Saal B	Leistungen zur Teil- habe am Arbeitsleben				Rückkehr zur Arbeit	Vernetzung medizinischer und beruflicher Reha- Leistungen	
Saal E	Reha-Nachsorge II				Rechtswissenschaften	Qualitätsaspekte in der Rehabilitation	
Saal F	Reha von Kindern und Jugendlichen I				Reha von Kindern und Jugendlichen II	<i>Reha von Kindern u. Jugendlichen MV u. Leitlinien-Konferenz</i>	
Saal D					<i>Neue Aufgaben, neue Berufe und neue Chancen in der Reha (13:30 - 16:00)</i>	Reha-Pneumologie	
	Posterausstellung in den Foyers Saal 1 und Saal 2						

## Mittwoch, 7. März 2012

Raum	09:00 - 10:50	11:10 - 11:40	11:40 - 12:30	12:30 - 13:00	13:00 - 15:00
Saal 2		Plenarvortrag O. Negt	Preisverleihungen		
Saal G1	Medizinisch-beruflich orientierte Reha II				<i>SV: Qualität von Patientenschulung</i>
Saal G2	Spezielle Problemlagen in der Psychosomatik				<i>SV: World Report on Disability</i>
Saal A	Reha bei chronischen Schmerzen				<i>SV: Datenschutz und Rehabilitation</i>
Saal B	Sozialmedizinische Begutachtung II				<i>SV: Betriebsnahe Präventionsprogramme</i>
Saal E	Gastroenterologische Reha				<i>SV: Berufliche Integration im Rahmen der Jugend-Reha</i>
Saal F	<i>SV: QS meets QM</i>				<i>SV: Integration gehörloser Menschen in Arbeit</i>
Saal D	Reha-Neurologie				<i>ICF-Anwenderkonferenz (13:00 - 16:30)</i>
	Posterausstellung in den Foyers Saal 1 und Saal 2				

# 21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium

## Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen

vom 5. bis 7. März 2012 in Hamburg

veranstaltet von

**Deutsche Rentenversicherung Bund  
Deutsche Rentenversicherung Nord**

in Zusammenarbeit mit

**Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)**

### Wissenschaftliche Leitung

Dr. Rolf **Buschmann-Steinhage**,  
Dr. Hans-Günter **Haaf**,  
Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Prof. Dr. Dr. Uwe **Koch**, DGRW

### Organisationskomitee

Dr. N. **Glaser-Möller**, I. **Martens**,  
J.-D. **Prier**,  
Deutsche Rentenversicherung Nord  
Maja **Mrugalla**, Astrid **Rosendahl**,  
Deutsche Rentenversicherung Bund

### Programmkomitee

Prof. Dr. H.H. **Bartsch** (Freiburg), Prof. Dr. C.P. **Bauer** (Gaißach), Prof. Dr. J. **Behrens** (Halle), Prof. Dr. Dr. J. **Bengel** (Freiburg), Prof. Dr. W.F. **Beyer** (Bad Füssing), Prof. Dr. E.M. **Bitzer** (Freiburg), Dr. S. **Brüggemann** (Berlin), Dr. C. **Büchner** (Düsseldorf), Dr. I. **Ehlebracht-König** (Bad Eilsen), Prof. Dr. Dr. H. **Faller** (Würzburg), Prof. Dr. G. **Grande** (Leipzig), Prof. Dr. B. **Greitemann** (Bad Rothenfelde), Prof. Dr. C. **Gutenbrunner** (Hannover), Prof. Dr. Dr. M. **Härter** (Hamburg), Prof. Dr. P. **Hampel** (Flensburg), Prof. Dr. S. **Hesse** (Berlin), Prof. Dr. W.H. **Jäckel** (Freiburg), Prof. Dr. M. **Karoff** (Ennepetal), Dr. R.J. **Knickenberg** (Bad Neustadt), Prof. Dr. V. **Köllner** (Blieskastel), Prof. Dr. T. **Kohlmann** (Greifswald), Dr. C. **Korsukéwitz** (Berlin), Prof. Dr. W. **Kohte** (Halle), Prof. Dr. M. **Linden** (Teltow), Prof. Dr. W. **Mau** (Halle), Prof. Dr. M. **Morfeld** (Stendal), Prof. Dr. R. **Muche** (Ulm), Prof. Dr. M. **Niehaus** (Köln), Prof. Dr. F. **Petermann** (Bremen), Prof. Dr. K. **Pfeifer** (Erlangen), Dr. H. **Pollmann** (Bad Neuenahr), Dr. W. **Schupp** (Herzogenaurach), Prof. Dr. B. **Schwaab** (Bernried), Prof. Dr. W. **Slesina** (Halle), Prof. Dr. W. **Spijkers** (Aachen), Prof. Dr. H. **Teschler** (Essen), Prof. Dr. U. **Walter** (Hannover), Prof. Dr. J. **Wasem** (Essen), Prof. Dr. K. **Wegscheider** (Berlin), Prof. Dr. F. **Welti** (Kassel).

### Tagungssekretariat (Anmeldung, Kurzbeiträge)

Maja Mrugalla, Astrid Rosendahl, Kerstin Seidel

Deutsche Rentenversicherung Bund, Bereich Reha-Wissenschaften, D-10704 Berlin  
Tel.; 030-865-39336; Fax: 030-865-28879; E-Mail: kolloquium@drv-bund.de

### Örtliches Tagungsbüro (Registrierung und Tagungsunterlagen), Tagungsstätte

Das örtliche Tagungssekretariat ist geöffnet von Montag, den 5. März, bis Mittwoch, den 7. März 2012, jeweils ab 8:00 Uhr im Foyer des Congress Centrums Hamburg, Am Damm-  
tor / Marseiller Str., 20355 Hamburg. Das Tagungsbüro wird personell unterstützt von der  
Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Bundesarbeitsgemeinschaft für  
Rehabilitation (BAR).

Ab Montag, den 5. März 2012, während der Öffnungszeiten: **Tel.:** (040) 3569-5032,  
**Fax:** (040) 3569-5299, **E-Mail:** reha-kolloquium@drv-nord.de

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum nunmehr 21. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium dürfen wir Sie herzlich in Hamburg begrüßen.

Eine sich wandelnde Arbeitswelt trifft auf eine alternde Bevölkerung. In manchen Tätigkeiten sind die Anforderungen an die körperliche Belastbarkeit zurückgegangen. Gestiegen sind oft die psychomentalen Belastungen. An die Beschäftigten werden hohe Anforderungen bezogen auf ihre Produktivität, Flexibilität und Mobilität gestellt. Der Zeitdruck nimmt zu. Darüber hinaus werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auch künftig instabile Beschäftigungsverhältnisse oder drohende Arbeitslosigkeit bewältigen müssen.

Das Krankheitsspektrum hat sich hin zu chronischen Erkrankungen verschoben. Diese Entwicklung setzt sich weiter fort. Ein wesentlicher Einflussfaktor ist dabei die Alterung der Bevölkerung. Ein Großteil der erwerbstätigen Menschen wird zukünftig älter als 50 Jahre sein, ein Alter, in dem das Risiko für chronische Erkrankungen und der Rehabilitationsbedarf bzw. die Reha-Inanspruchnahme deutlich zunehmen.

In diesem Jahr beginnt die stufenweise Anhebung der Altersgrenze für den Bezug der Regelaltersrente. Die Einführung der Rente mit 67 Jahren hat die Diskussion um Konzepte zur Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit bei älteren Arbeitnehmern neu belebt. Die medizinische und die berufliche Rehabilitation sollten ihre spezifischen Kompetenzen selbstbewusst in diesen Diskurs einbringen. Die angestrebte Verlängerung der Lebensarbeitszeit wird nicht nur die Zahl der reha-bedürftigen Versicherten erhöhen, sondern auch neue Anforderungen an die Rehabilitation stellen.

Weniger als 9 % der Rehabilitanden der Rentenversicherung (ohne Onkologie) sind derzeit älter als 60 Jahre. Für die Akzeptanz und die Wirksamkeit der Rehabilitation bei älteren Arbeitnehmern müssen die Konzepte an deren spezifische Bedarfe angepasst sein. Die Deutsche Rentenversicherung hat mit einem stärkeren Berufsbezug ihrer Reha-Leistungen hier erste Schritte eingeleitet. Die Rehabilitation älterer Beschäftigter sollte sich eng an den spezifischen betrieblichen Anforderungen orientieren. Dies macht eine verstärkte Kooperation mit Betrieben und Unternehmen erforderlich. Möglicherweise sind für erwerbstätige ältere Versicherte auch neue flexiblere Ansätze sinnvoll, die beispielsweise über einen längeren Zeitraum und zumindest teilweise berufsbegleitend durchgeführt werden. Die Entwicklung entsprechender Konzepte sollte von vornherein mit wissenschaftlicher Unterstützung und Begleitung erfolgen. Dabei ist eine enge Abstimmung mit präventionsorientierten Ansätzen sinnvoll. Auch die wachsende Zahl betagter und hochbetagter Menschen verlangt bedarfsgerechte Rehabilitationsangebote - eine Herausforderung nicht zuletzt für die Rehabilitation durch die Krankenversicherung.

Das Rahmenthema des diesjährigen Kolloquiums "Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen" will eine Diskussion darüber anregen, wie die Rehabilitation auf die skizzierten und weitere Entwicklungen mit innovativen, bedarfsorientierten Konzepten reagieren kann.

Eine Zertifizierung des Kolloquiums (Fortbildungspunkte) durch die Ärztekammer ist beantragt.

Wir freuen uns, Sie in Hamburg begrüßen zu können und wünschen Ihnen viele wissenschaftliche und praxisbezogene Anregungen auf dem 21. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium.

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer am 21. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium "Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen" vom 5. bis 7. März 2012 in Hamburg, sehr geehrte Veranstalter der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Deutschen Rentenversicherung Nord und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften,

ich freue mich sehr, Sie namens des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg zu Ihrem bereits 21. Diskussionsforum zu aktuellen, praxisrelevanten Rehabilitationsforschungsergebnissen insbesondere der medizinischen, aber auch der beruflichen Rehabilitation hier in Hamburg begrüßen zu können.



Das bei über 1.400 Teilnehmerinnen und Teilnehmern erkennbare große Interesse an diesem Austausch ehrt auch den Veranstaltungsort Hamburg, dem ja mit seiner eher dezentralen, überwiegend ambulanten Rehabilitations-Angebotsstruktur besondere Chancen zu innovativer Konzeptentwicklung und trägerübergreifend vernetztem Handeln testiert werden.

Die Tagungsthematik "Flexible Antworten auf neue Herausforderungen" muss aus meiner Sicht als gebotener Grundansatz jeglichen sozialpolitischen Forschens und Gestaltens verstanden werden so natürlich auch in der Rehabilitationsforschung im engeren medizinischen und beruflichen Sinne. Aber auch der große Bereich der in der Regel auf medizinische und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen folgenden oder sie bereits flankierenden sozialen Rehabilitation oder - im Duktus des alles fundierenden Neunten Sozialgesetzbuches - der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sieht sich vor großen Herausforderungen und bedarf innovativer, forschungsbasierter flexibler Antworten. So ist etwa der große Leistungsbereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, der mit derzeit ca. 12 Mrd. € gemäß BAR-Rehabilitationsstatistik allein mehr als 40 % aller jährlichen Reha-Ausgaben bewegt, bei anhaltendem Fallzahl- und Ausgabenzuwachs zwischen 3 und 5 % pro Jahr mit der für die öffentlichen Haushalte gebotenen Schuldenbremse zunehmend schwerer vereinbar. Daher soll auch im laufenden Jahr eine gesetzliche Reform zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe auf den Weg gebracht werden, die über mehr Personen-, Leistungs- und Wirkungsorientierung sowie optimierte Kooperation aller Rehabilitationsträger sowohl die Stärken des Systems fortentwickelt, wie auch die Wirtschaftlichkeit erhöht. Gerade im Bereich der beruflichen Rehabilitation ist die Zusammenarbeit zwischen Bundesagentur, Job-Center, Rentenversicherungsträgern und der Eingliederungshilfe mit dem großen Bereich der Werkstätten für behinderte Menschen ja erfreulich entwickelt - was nicht heißt, dass nicht auch hier noch Potential besteht.

In Ihren Beratungen wird auch die soziale Teilhabe und das Zusammenwirken aller Rehabilitations-Leistungsgruppen eine Rolle spielen. Auf partnerschaftliche Offenheit der Eingliederungshilfe dürfen Sie dabei allemal setzen.

Ich wünsche Ihnen insgesamt fruchtbare Hamburger Beratungen und freue mich auf die Diskussionsergebnisse und Weiterentwicklungsvorschläge zur Rehabilitation!

Detlef Scheele  
Senator der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration, Hamburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke der Deutschen Rentenversicherung und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften, dass die Ausrichtung des 21. Reha-wissenschaftlichen Kolloquiums zum zweiten Mal nach 1997 nach Hamburg vergeben wurde. Ich verstehe diese Entscheidung auch als Würdigung der Tatsache, dass die Universität Hamburg und hier insbesondere die Medizinische Fakultät in den letzten 20 Jahren im Rahmen einer sich sehr dynamisch entwickelnden Rehabilitationsforschung eine hervorgehobene Rolle inne hat. Hier wurden in enger Kooperation mit regionalen Einrichtungen der Rehabilitation und unter maßgeblicher Förderung durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, das BMBF wie auch durch die Deutsche Rentenversicherung Nord eine große Zahl von rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsprojekten realisiert. Diese Förderung hat wesentlich dazu beigetragen, dass sich inzwischen an der Universität Hamburg eine bundesweit sehr anerkannte Versorgungsforschung etablieren konnte.



Foto:UHH/Dichant

Die Bedeutung der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation ist unstrittig. Rehabilitation stellt Hilfen für chronisch Kranke und Behinderte bereit, die vor allem auf die Bewältigung der Folgewirkungen von Krankheit und Behinderung zielen. Die demografischen Veränderungen in der Bevölkerung werden in den nächsten Jahren einen wachsenden Rehabilitationsbedarf begründen. Vor dem Hintergrund der auch bei den Trägern der Rehabilitation bestehenden finanziellen Engpässe wird es in den nächsten Jahren darum gehen, dem Leitthema des 21. Reha-wissenschaftlichen Kolloquiums - "Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen" - gerecht zu werden.

Die darin enthaltene Aufforderung, kreative Lösungen für neue Herausforderungen zu finden, entspricht dabei einer Perspektive, die auch die Universität Hamburg im Rahmen ihrer eigenen Aufgabenstellungen verfolgt. Das Programm des Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums verspricht sehr interessante Vorträge und spannende Diskussionen. Mit Hamburg wurde ein nicht nur wissenschaftlich hochattraktiver Tagungsort gewählt.

Ich freue mich, Sie in Hamburg begrüßen zu können.

Univ.-Prof. Dr. Dieter Lenzen  
Präsident der Universität Hamburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlich willkommen in der Freien und Hansestadt Hamburg! Die Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Nord begrüßt Sie - auch im Namen des Vorstands unseres Hauses - zum 21. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Hamburg.

Das gemeinsam von der Deutschen Rentenversicherung und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften jährlich ausgerichtete Kolloquium hat auch in diesem Jahr ein spannendes und zukunftsorientiertes Rahmenthema: "Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen".



Die Rehabilitation ermöglicht mit ihrem ressourcen- und kontextorientierten Ansatz den chronisch kranken Menschen, am gesellschaftlichen und insbesondere am beruflichen Leben aktiv teilzunehmen. Um effizient zu bleiben, müssen Rehabilitationsleistungen dem Wandel von Gesellschaft und Arbeitswelt angepasst werden. Gleichzeitig sind Veränderungen des Gesundheitswesens und stärkere Wirtschaftlichkeitszwänge mit zu berücksichtigen. Hieraus entstehen besondere Herausforderungen für die Rehabilitation.

Die Deutsche Rentenversicherung Nord identifiziert sich gerne mit dem Rahmenthema dieses Kolloquiums: Sie hat sich auf die Fahne geschrieben, sich neuen Herausforderungen zu stellen und mit flexiblen Antworten zu reagieren. Seit der Fusion der drei Landesversicherungsanstalten im Norden gehören zu unserem Zuständigkeitsgebiet ein neues und zwei alte Bundesländer mit jeweils unterschiedlichen Traditionen und Entwicklungsperspektiven. Damit jede und jeder Versicherte gleiche Wiedereingliederungschancen erhält, sind flexible Antworten erforderlich, die die regionalen Unterschiede berücksichtigen. Dafür unterhält die Deutsche Rentenversicherung Nord in den drei Bundesländern ein enges Netz von Kooperationen mit den anderen Sozialleistungsträgern, mit den Versorgungsanbietern, Patientenorganisationen und Vertretern der Regionalpolitik.

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels bekommt insbesondere die engere Kooperation mit den Betriebsärzten eine zunehmende Bedeutung. So hat die Deutsche Rentenversicherung Nord im letzten Jahr mit dem Verband der Betriebs- und Werksärzte eine Kooperationsvereinbarung zur stärkeren Einbindung der Betriebsärzte in den Rehabilitationsprozess abgeschlossen.

Auch im Bereich der Rehabilitationsforschung ist es der Deutschen Rentenversicherung Nord gelungen, insbesondere über den Verein zur Förderung der Rehabilitationsforschung in Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein (*vffr*), ein Netzwerk von Universitäten, forschungsinteressierten Reha-Einrichtungen, Ärztevertretungen und Sozialleistungsträgern zu knüpfen, das in der Lage ist, aktuellen Forschungsfragen im Rehabilitationsbereich nachzugehen und die Prozesse der Umsetzung von Forschungsergebnissen in die Praxis zu unterstützen. Mit dem neu eingerichteten Stiftungslehrstuhl für Rehabilitation und Arbeit an der Universität Lübeck will die Deutsche Rentenversicherung Nord neue Wege bei der Rehabilitation älterer Versicherter erproben und evaluieren.

Hamburg als weltoffene Hansestadt ist für das Thema des Kongresses prädestiniert. Wir wünschen Ihnen, liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer, interessante und erfahrungsreiche Tage und freuen uns auf spannende Vorträge und anregende Diskussionen mit Ihnen.

Dr. Ingrid Künzler

Vorsitzende der Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Nord

## Inhaltsübersicht

<b>Übersicht zu den Satellitenveranstaltungen</b> .....	9
<b>Weitere Veranstaltungen</b> .....	11
<b>Rahmenprogramm</b> .....	13
<b>Wissenschaftliches Programm</b> .....	14
<b>Montag, 10:15 - 11:45 Uhr</b>	
Eröffnung des Kolloquiums (Saal 2) .....	14
Plenarvortrag (Saal 2) .....	14
<b>Montag, 12:10 - 14:00 Uhr</b>	
Offizielle Posterpräsentation .....	15
<b>Montag, 14:00 - 15:50 Uhr</b>	
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation I (Saal 2).....	22
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation I (Saal G1) .....	22
Reha-Nachsorge I (Saal G2) .....	23
Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (Saal A) .....	23
Patientenschulung (Saal B) .....	24
Sozialmedizinische Begutachtung I (Saal E).....	24
<b>Montag, 16:10 - 18:00 Uhr</b>	
Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen (Saal 2) .....	25
Depression und Arbeit in der Psychosomatik (Saal G1) .....	25
Zugang zur Rehabilitation (Saal G2).....	26
Onkologische Rehabilitation (Saal A) .....	26
Ergebnismessung in der beruflichen Rehabilitation (Saal B).....	27
Präventive Konzepte (Saal E).....	27
<b>Dienstag, 08:30 - 10:20 Uhr</b>	
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation II (Saal G1).....	28
Patientenorientierung I (Saal G2) .....	28
Assessmentinstrumente (Saal A).....	29
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Saal B) .....	29
Reha-Nachsorge II (Saal E).....	30
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen I (Saal F).....	30
<b>Dienstag, 10:40 - 11:10 Uhr</b>	
Plenarvortrag (Saal 2) .....	31
<b>Dienstag, 11:10 - 12:45 Uhr</b>	
Plenardiskussion (Saal 2) .....	31
<b>Dienstag, 13:00 - 14:00 Uhr</b>	
DGRW-Updates .....	32

## Inhaltsübersicht

### **Dienstag, 14:00 - 15:50 Uhr**

Bewegungstherapie I (Saal 2).....	33
Qualitätssicherung (Saal G1).....	33
Patientenorientierung II (Saal G2) .....	34
Kardiologische Rehabilitation I - in Kooperation mit der DGPR (Saal A).....	34
Rückkehr zur Arbeit (Saal B) .....	35
Rechtswissenschaften (Saal E) .....	35
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen II (Saal F).....	36

### **Dienstag, 16:10 - 18:00 Uhr**

Bewegungstherapie II (Saal 2).....	37
Behandlungserfolg in der Psychosomatik (Saal G1) .....	37
Reha-Psychologie (Saal G2) .....	38
Kardiologische Rehabilitation II (Saal A).....	38
Vernetzung medizinischer und beruflicher Reha-Leistungen (Saal B).....	39
Qualitätsaspekte in der Rehabilitation (Saal E).....	39
Reha-Pneumologie (Saal D).....	40

### **Mittwoch, 09:00 - 10:50 Uhr**

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation II (Saal G1) .....	41
Spezielle Problemlagen in der Psychosomatik (Saal G2) .....	41
Rehabilitation bei chronischen Schmerzen (Saal A) .....	42
Sozialmedizinische Begutachtung II (Saal B) .....	42
Gastroenterologische Rehabilitation - in Kooperation mit der GRVS (Saal E).....	43
Reha-Neurologie (Saal D) .....	43

### **Mittwoch, 11:10 - 12:30 Uhr**

Plenarvortrag (Saal 2) .....	44
Preisverleihungen (Saal 2) .....	44

<b>Programme der Satellitenveranstaltungen</b> .....	45
--	----

<b>Sitzungsleitungen</b> .....	56
--------------------------------	----

<b>Förderpreise</b> .....	58
---------------------------	----

<b>Kongressankündigung</b> .....	61
----------------------------------	----

<b>Informationen zum Veranstaltungsort</b> .....	62
--	----

## Übersicht zu den Satellitenveranstaltungen

### **Montag, 5. März 2012, 12:30 - 13:30 Uhr, Saal G1**

Meet the Experts: Reha-Therapiestandards der Deutschen Rentenversicherung

Leitung: U. Beckmann, S. Brüggemann, V. Köllner, W.H. Jäckel

Programm ..... 45

### **Montag, 5. März 2012, 14:00 - 15:50 Uhr, Saal F**

Meet the Experts: Rehabilitation und Rente im Versicherungsverlauf: Ein Datenfile der gesetzlichen Rentenversicherung für externe Wissenschaftler/innen

Leitung: A. Bestmann, P. Zollmann

Programm ..... 46

### **Montag, 5. März 2012, 16:10 - 18:00 Uhr, Saal F**

Regionale Vernetzung / Integration der Rehabilitation

Leitung: N. Glaser-Möller, R. Deck

Programm ..... 47

### **Dienstag, 6. März 2012, 13:00 - 14:00 Uhr, Saal A**

Meet the Experts: Methoden in der Rehabilitationsforschung

Leitung: M. Morfeld, M. Wirtz

Programm ..... 48

### **Mittwoch, 7. März 2012, 09:00 - 10:50 Uhr, Saal F**

QS meets QM - Unterschiede im ambulanten und stationären Reha-Setting

Leitung: B. Lindow, E. Toepler

Programm ..... 49

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal G1**

Qualität von Patientenschulung

Leitung: A. Reusch, H. Vogel

Programm ..... 50

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal G2**

Der World Report on Disability und die neuen internationalen Rehabilitationsdefinitionen

Leitung: C. Gutenbrunner, T. Meyer

Programm ..... 51

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal A**

Datenschutz und Rehabilitation: Erhebung und Austausch von persönlichen Informationen bei den Akteuren des Rehabilitationssystems

Leitung: W. Kohte, F. Welti

Programm ..... 52

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal B**

Betriebsnahe Präventionsprogramme der Deutschen Rentenversicherung

Leitung: O. Mittag, B. Kulick

Programm ..... 53

## Übersicht zu Satellitenveranstaltungen

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal E**

Schulische und Berufliche Integration im Rahmen der Jugend-Reha

Leitung: R. Stachow, D. Dammann

Programm ..... 54

### **Mittwoch, 7. März 2012, 13:00 - 15:00 Uhr, Saal F**

Integration gehörloser Menschen in Arbeit

Leitung: A. Weber, K. Wicher, C. von Pappenheim,

Programm ..... 55

### **Sonntag, 4. März 2012**

#### **15:00 Uhr, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

Vorstandssitzung der DGRW

### **Montag, 5. März 2012**

#### **10:00 - 12:00 Uhr, Saal C 4.2**

Vorstandssitzung "Zentrum Patientenschulung"

Leitung: A. Reusch

#### **12:00 - 13:00 Uhr, Saal C 4.3**

Arbeitskreissitzung Sektion stationäre Rehabilitation des Berufsverbandes der Rehabilitationsärzte e. V.

Leitung: W. Schupp

#### **12:00 - 14:00 Uhr, Saal C 4.4**

Arbeitsgruppe "Rehabilitation und Arbeit" der DGRW

Leitung: W. Spijkers

#### **14:00 - 15:50, Saal D**

Einrichtung von landesbezogenen Reha-Schiedsstellen nach § 111 (5), 111 b SGB V - Veranstaltung der Fachgruppe Rehabilitation im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V., Berlin

In der Veranstaltung geht es darum, inwieweit die seit vergangenem Jahr bestehende Möglichkeit der Anrufung einer Schiedsstelle bei Vergütungsstreitigkeiten zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen ein geeignetes Instrument zur Durchsetzung einer leistungsgerechten und angemessenen Vergütung darstellen kann.

Referenten sind u. a. Christof Lawall (DEGEMED) und Katja Gohl (Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft).

Das genaue Programm kann unter:

"[www.vkd-online.de/Veranstaltungen/Veranstaltungsübersicht](http://www.vkd-online.de/Veranstaltungen/Veranstaltungsübersicht)" abgerufen werden.

#### **14:00 - 16:00, Saal C 4.3**

Vorstandssitzung der DGPRP

Leitung: R. Stachow

#### **18:20 - 20:00 Uhr, Saal F**

Öffentliche Mitgliederversammlung der DGRW

Leitung: U. Koch

#### **18:20 Uhr - 20:15, Saal D**

Öffentliche Sitzung der Fachgruppe Rehabilitation und Teilhabe "Forschung in der Sozialen Arbeit in der medizinischen Rehabilitation" der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG)

Leitung: E. Anton

### **Dienstag, 6. März 2012**

#### **13:00 - 14:00 Uhr, Saal C 4.2**

Arbeitsgruppe Recht und Politik in der DGRW - nicht öffentlich -  
Leitung: F. Welti

#### **13:30 - 16:00 Uhr, Saal D**

Neue Aufgaben, neue Berufe und neue Chancen in der Rehabilitation!?

Veranstalter: Prof. E.M. Bitzer (Freiburg), Dr. D. Kluthe (Freudenstadt), Dr. M. Kalwa (Berlin)

Verschiedene Entwicklungen führen zu veränderten Anforderungen an die medizinische Rehabilitation. Es werden andere Kompetenzen als bisher gebraucht und traditionelle Berufsbilder werden hinterfragt. In der Veranstaltung soll es v. a. um die Frage gehen, wie die Chancen und Risiken neuer Berufe von den Akteuren eingeschätzt werden und welche Erfahrungen bereits vorliegen.

Nähere Informationen unter:

[www.ph-freiburg.de/uploads/media/Neue-Berufe-Reha-Kolloq-2012.pdf](http://www.ph-freiburg.de/uploads/media/Neue-Berufe-Reha-Kolloq-2012.pdf)

#### **14:00 - 16:00 Uhr, Saal C 4.3**

13. Sitzung des Lenkungsausschusses des Regionalverbundes Süd  
Leitung: S. Fuchs

#### **16:00 - 19:00 Uhr, Saal C 4.2**

Vorstands- und Beiratssitzung der Gesellschaft für Rehabilitation bei Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V.

Leitung: H.B. Kluthe

#### **16:20 - 17:20 Uhr, Saal F**

Mitgliederversammlung der Fachgesellschaft für Rehabilitation in der Kinder- und Jugendmedizin

Leitung: R. Stachow

#### **17:20 - 18:10 Uhr, Saal F**

Leitlinien-Konferenz der Fachgesellschaft für Rehabilitation in der Kinder- und Jugendmedizin

Leitung: H. Mayer

#### **18:15 Uhr - 19:30, Saal C 4.3**

Öffentliche Sitzung der Arbeitsgemeinschaft "Methoden" in der DGRW

Leitung: M. Morfeld, M. Wirtz

### **Mittwoch, 7. März 2012**

#### **13:00 - 16:30 Uhr, Saal D**

ICF-Anwenderkonferenz

Weitere Informationen unter:

[www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de) > Angebot für spezielle Zielgruppen > Sozialmedizin und Forschung > Klassifikationen > ICF > Anwenderkonferenzen > 10. Anwenderkonferenz

Leitung: T. Ewert, M. Ostholt-Corsten

**Begrüßungsempfang**

Sonntag, 4. März 2012, 19:30 - 23:00 Uhr (Einlass ab 19:00 Uhr)  
bei der Deutschen Rentenversicherung Nord  
Friedrich-Ebert-Damm 245, 22159 Hamburg

**Geselliger Kongresstreff**

Dienstag, 6. März 2012, 19:30 - 24:00 Uhr (Einlass ab 19:00 Uhr)  
Gastronomie "Parlament"  
Rathausmarkt 1, 20095 Hamburg

Montag, 10:15 - 11:45 Uhr

**ERÖFFNUNGSVERANSTALTUNG (Saal 2)**

Vorsitz: Rolf Buschmann-Steinhage (Berlin), Hans-Günter Haaf (Berlin)

**ERÖFFNUNG DES KOLLOQUIUMS**

Dr. Axel Reimann, Direktor der Deutschen Rentenversicherung Bund

**GRÜßWORTE**

Dr. Dorothee Stapelfeldt, Zweite Bürgermeisterin und Senatorin der  
Behörde für Wissenschaft und Forschung, Hamburg

Univ.-Prof. Dr. Dieter Lenzen, Präsident der Universität Hamburg

Dr. Ingrid Künzler, Vorsitzende der Geschäftsführung der  
Deutschen Rentenversicherung Nord

**PLENARVORTRAG**

*Prof. Dr. Hartmut Rosa (Jena)*

Das erschöpfte Selbst im Hamsterrad - Beschleunigungszwänge und Entschleunigungs-  
inseln in der Spätmoderne

Prof. Dr. Hartmut Rosa ist Professor für Allgemeine und Theoretische Soziologie an der  
Friedrich-Schiller-Universität Jena sowie Autor von "Beschleunigung. Die Veränderung der  
Zeitstrukturen in der Moderne" (Frankfurt 2005).

**OFFIZIELLE POSTERPRÄSENTATION** (Foyers Saal 1 und Saal 2 sowie Vortragssäle)

Leitung: Hans-Günter Haaf (Berlin)

Die Posterpräsentation besteht aus der Ausstellung der Poster in den Foyers Saal 1 und Saal 2 sowie einer Kurzvorstellung der Poster durch die Autor(inn)en in den nachstehend aufgeführten Vortragssälen. In den Vortragssälen werden die Poster von den Autor(inn)en, unterstützt durch Folien, kurz dargestellt und es besteht anschließend die Möglichkeit der Diskussion. Die Kurzvorstellungen erfolgen in sechs Vortragssälen in Gruppen mit meist 5 Postern parallel zwischen 12:10 Uhr und 12:55 Uhr und nach einer kurzen Pause zwischen 13:05 Uhr und 13:50 Uhr (s. u.). Die Moderator(inn)en bilden die Jury für die Auswahl der Posterpreise der Deutschen Rentenversicherung.

Für die Teilnehmenden besteht sowohl die Möglichkeit, die aufgestellten Poster zu betrachten und mit anwesenden Posterautor(inn)en zu besprechen als auch an den Kurzvorstellungen der Poster in den Vortragssälen teilzunehmen. Da beide Präsentationsformen parallel laufen, können nicht immer alle Posterautor(inn)en zu Gesprächen an den Postern zur Verfügung stehen. Die Posterautor(inn)en sind gebeten, in der Zeit von 12:00 - 13:00 Uhr (Poster 31- 60) bzw. 13:00 - 14:00 Uhr (Poster 1 - 30) für Gespräche an ihren Postern anwesend zu sein.

Posterpräsentationen: Zeit, Räume, Postergruppen, Moderation

**12:10 bis 12:55 Uhr**

Saal G2	Poster 1 - 5	<i>Moderation:</i> Nathalie Glaser-Möller (Lübeck), Elisabeth Röckelein (Berlin)
Saal A	Poster 6 - 11	<i>Moderation:</i> Gesine Grande (Leipzig), Verena Pimmer (Berlin)
Saal B	Poster 12 - 16	<i>Moderation:</i> Wilfried Mau (Halle), Daniela Sewöster (Berlin)
Saal E	Poster 17 - 21	<i>Moderation:</i> Hermann Faller (Würzburg), Bernhard Greitemann (Bad Rothenfelde)
Saal F	Poster 22, 28 - 30	<i>Moderation:</i> Inge Ehlebracht-König (Bad Eilsen), Harry W. Hahmann (Isny-Neutrauchburg)
Saal D	Poster 23 - 27	<i>Moderation:</i> Hans-Günter Haaf (Berlin), Barbara Kulick (Speyer)

**13:05 bis 13:50 Uhr**

Saal G2	Poster 31 - 35	<i>Moderation:</i> Nathalie Glaser-Möller (Lübeck), Elisabeth Röckelein (Berlin)
Saal A	Poster 41 - 44	<i>Moderation:</i> Gesine Grande (Leipzig), Verena Pimmer (Berlin)
Saal B	Poster 36 - 40	<i>Moderation:</i> Wilfried Mau (Halle), Daniela Sewöster (Berlin)
Saal E	Poster 48 - 52	<i>Moderation:</i> Hermann Faller (Würzburg), Bernhard Greitemann (Bad Rothenfelde)
Saal F	Poster 45 - 47, 53 - 55	<i>Moderation:</i> Inge Ehlebracht-König (Bad Eilsen), Harry W. Hahmann (Isny-Neutrauchburg)
Saal D	Poster 56 - 60	<i>Moderation:</i> Hans-Günter Haaf (Berlin), Barbara Kulick (Speyer)

**Posternummer: 1**

*Bürger, W., Nübling, R., Kriz, D., Keck, M., Kulick, B., Stapel, M.*

Erprobung eines innovativen Konzeptes zur Förderung von individuellen, erwerbsbezogenen Zielorientierungen in der Medizinischen Rehabilitation (FIEZ-Studie)

**Posternummer: 2**

*Gerlich, C., Lukaszczik, M., Neuderth, S.*

Patientenorientierte Interaktion in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation

**Posternummer: 3**

*Preßmann, P.F., Philipp, J.*

Medizinisch-beruflich orientierte orthopädische Rehabilitation für Bauhandwerker sowie tätigkeits- und belastungsähnliche Berufsgruppen - Erste Zwischenergebnisse der NABEOR-Studie

**Posternummer: 4**

*Menzel-Begemann, A.*

Berufliche Orientierung in der Rehabilitation - Berufsalltagspraktische therapeutische Empfehlungen zur Verbesserung der Nachhaltigkeit rehabilitativer Maßnahmen im Rahmen der Wiedereingliederung

**Posternummer: 5**

*Jankowiak, S., Kaluscha, R., Krischak, G.*

Die Einbindung des Betriebsarztes in den Rehabilitationsprozess: Eine computerlinguistische Auswertung von Entlassungsberichten

**Posternummer: 6**

*Briest, J., Bieniek, S., Bethge, M.*

Intensivierte medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitationsnachsorge (IMBORENA) - Ergebnisse einer Bedarfsanalyse

**Posternummer: 7**

*Danner, H.-W., Kison, A., Morfeld, M.*

Ergebnisse des gezielten Einsatzes zweier Modelle der stufenweisen Wiedereingliederung nach medizinischer Rehabilitation

**Posternummer: 8**

*Lamprecht, J., Schubert, M., Behrens, J., Steinack, R., Mau, W.*

Umsetzung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen und Erwerbsverlauf bei orthopädischen Erkrankungen nach Abschluss des intensivierten Rehabilitationsnachsorgeprogramms (IRENA) der Deutschen Rentenversicherung Bund

**Posternummer: 9**

*Küffner, R., Theissing, J., Faller, H.*

Nachsorgewünsche von Brustkrebspatientinnen und die Umsetzungsvoraussetzungen der internetbasierten Nachsorgemethode "liveonline"

**Posternummer: 10**

*Reiser, A., Rüdgel, H., Jürgensen, R.*

Zur Effektivität eines web-basierten Nachsorgeprogramms für Patienten mit psychosomatischen Störungen

**Posternummer: 11**

*Ebert, D.D., Tarnowski, T., Schneider, D., Dippel, A., Sieland, B., Gollwitzer, M., Berking, M.*

Web-basierte Nachsorge: Nur was für junge und hoch gebildete Rehabilitanden? Sekundäranalysen einer randomisiert kontrollierten Studie zur Überprüfung der Effektivität einer transdiagnostischen web-basierten Rehabilitations-Nachsorge (W-RENA)

**Posternummer: 12**

*Schumilow, J., Steppich, B.*

Regionalisierbare Referenzgruppen für Rehabilitanden der Rentenversicherung am Beispiel der Inanspruchnahme von medizinischen Rehabilitationsleistungen

**Posternummer: 13**

*Meinck, M., Lübke, N.*

Maßnahmen der Frührehabilitation und medizinischen Rehabilitation in der GKV mit besonderem Fokus auf Pflegebedürftigkeit - Möglichkeiten von Auswertungen mittels Routinedaten

**Posternummer: 14**

*von Kardorff, E., Ohlbrecht, H., Bartel, S., Tegethoff, D.*

Qualitative Methoden in der Rehabilitationsforschung am Beispiel der Think aloud Methode

**Posternummer: 15**

*Gibson, M., Faust, T., Müller, E., Kröhne, U., Böcker, M., Forkmann, T., Wirtz, M.*

Einfluss der Genauigkeit der adaptiven Testprozedur auf den Zusammenhang der Reha-CAT-Dimension "Aktivitäten des täglichen Lebens" mit den Skalen des SF-12, des SF-36 und der HADS bei Rehabilitanden mit muskuloskelettalen Erkrankungen

**Posternummer: 16**

*Hauer, J., Ullrich, A., Farin-Glattacker, E., Jäckel, W. H.*

Der Fibromyalgie-Teilhabe-Fragebogen: Itemgenerierung und Überprüfung in kognitiven Interviews

**Posternummer: 17**

*Ammelburg, N., Fahrenkrog, S., Spyra, K.*

Kann ein somato-psycho-soziales Beeinträchtigungs-Screening die passgenaue Zugangssteuerung in geeignete MSK-Rehabilitationskliniken unterstützen? Ergebnisse am Beispiel von Reha-Antragstellern mit chronischen Rückenschmerzen

**Posternummer: 18**

*Schmucker, D., Matt, O., Jentsch, W., Frey, C.*

Screening auf psychosoziale und berufliche Problemlagen mit Handlungsempfehlungen für die ärztliche Aufnahmeuntersuchung - Bad Waldseer Kurz-Screening (BaKS)

**Posternummer: 19**

*Bethge, M., Radoschewski, F.M.*

Der Work Ability Index als Screening für Rehabilitationsbedarf: Längsschnittergebnisse des Sozialmedizinischen Panels für Erwerbspersonen II

**Posternummer: 20**

*Schuler, M., Musekamp, G.*

Der Health Education Impact Questionnaire: Untersuchungen zur Messinvarianz zwischen Patienten unterschiedlicher chronischer Erkrankungen

**Posternummer: 21**

*Dieckmann, L., Fiedler, R., Greitemann, B., Heuft, G., Hinrichs, J.*

Diagnostik von Ressourcen bei Rehabilitanden anhand des DiaRes

**Posternummer: 22**

*Beindorf, G., Jäckel, W.H.*

Berücksichtigung der Rehabilitation in den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.

**Posternummer: 23**

*Höder, J., Deck, R.*

Vor der Reha: Gibt es eine systematische, leichtverständliche Aufklärung zu wesentlichen Inhalten und Zielen der Rehabilitation?

**Posternummer: 24**

*Löbner, M., Lupp, M., Konnopka, A., König, H.-H., Günther, L., Meixensberger, J., Meisel, H. J., Riedel-Heller, S. G.*

Rehabilitationspräferenz, Rehabilitationsteilnahme und Operationsergebnis in Abhängigkeit vom Rehabilitationssetting bei einer Mitteldeutschen Bandscheibenkohorte

**Posternummer: 25**

*Körner, M., Ehrhardt, H., Steger, A.-K., Zimmermann, L., Müller, C., Bengel, J.*

Einfluss eines interprofessionellen Trainings auf Kommunikation, Führung und Entscheidungsfindung im Rehabilitationsteam

**Posternummer: 26**

*Tengel, K., Nicklas, S., Hartig, L., Mau, W.*

Gegenüberstellung von Arzturteil und Screening-Ergebnissen bei der Identifizierung psychischer Problemlagen von Männern und Frauen im ambulanten Rehabilitationsalltag

**Posternummer: 27**

*Assmann, C., Iseringhausen, O., Schott, T., Staender, J.*

Übergänge gestalten! Patientenorientierung und vernetzte Versorgung zwischen den Sektoren

**Posternummer: 28**

*Meng, K., Schultze, A., Peters, S., Worringer, U., Pfeifer, K., Faller, H.*

Wie ist die Struktur- und Bedarfssituation von orthopädischen Rehabilitationskliniken zur Einführung eines standardisierten Schulungsprogramms?

**Posternummer: 29**

*Quaschnig, K., Wohlfarth, R., Spörhase, U.*

Anforderungen an Train-the-Trainer-Seminare und Trainer für Patientenschulungen für chronische Erkrankungen im Erwachsenenalter

**Posternummer: 30**

*Gutt, S., Hoffmann, R., Mau, W.*

Erste Phase der wissenschaftlichen Entwicklung des Prüfungsfragenpools Rehabilitation

**Posternummer: 31**

*Haschke, A., Abberger, B., Bengel, J., Wirtz, M., Schröder, K., Baumeister, H.*

Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Beruf - Vergleich ambulanter und stationärer kardiologischer Rehabilitanden

**Posternummer: 32**

*Lippke, S., Pomp, S., Fleig, L., Pimmer, V.*

Theoriebasierte Vorhersage der körperlichen Bewegung von orthopädischen und kardiologischen Rehabilitanden: Wie bedeutsam sind Alter, Berentungswunsch und Patiententyp?

**Posternummer: 33**

*Wolf, R., Esperer, H.D., Baumbach, C.*

Arbeitsbelastung und kardiale Leistungsfähigkeit - Ein Test zur Prüfung der kardialen Leistungskapazität für berufliche Belastungsfaktoren

**Posternummer: 34**

*Uhlmann, A., Jäckel, W.H.*

Kooperation von Rehabilitationseinrichtungen mit Betrieben - Ergebnisse einer Online-Umfrage

**Posternummer: 35**

*Kaluscha, R., Jankowiak, S., Krischak, G.*

Wiedereingliederung ins Erwerbsleben nach Hüfttotalendoprothese: Vergleich einer aktuellen US-Studie mit Routinedaten der Rentenversicherung

**Posternummer: 36**

*Schandelmaier, S., Burkhardt, A., Ebrahim, S., de Boer, W., Zumbrunn, T., Guyatt, G., Busse, J., Kunz, R.*

The effectiveness of insurance based return to work coordination: A meta-analysis of randomized controlled trials

**Posternummer: 37**

*Schulze, S., Schoof, S., Göpfert, M.-K., Pohl, M.*

Betreute Arbeit - Ein Konzept der Helene-Maier-Stiftung Kreischa zur beruflichen und sozialen Teilhabe von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen

**Posternummer: 38**

*Niehaus, M., Klinkhammer, D., Friedrich-Gärtner, L., Kaul, T., Menzel, F.*

Herausforderungen an der Schnittstelle vom pädagogischen ins berufliche Rehabilitationssystem bei Jugendlichen mit Behinderung: Diskussion der aktuellen Datenlage

**Posternummer: 39**

*Reinsberg, B., Niehaus, M., Saupe-Heide, M.*

Selbstbestimmung als Leitidee und Handlungsziel in der beruflichen Rehabilitation: Wer muss handeln?

**Posternummer: 40**

*Schellmann, C., Kleon, S., Arling, V., Bultmann, W., Tillmann, C., Spijkers, W.*

Wie kann die Berufliche Rehabilitation aus Arbeitgebersicht weiterentwickelt werden?

**Posternummer: 41**

*Göbber, J., Petermann, F., Piegza, M., Kobelt, A.*

Beschwerdenvalidierung bei Versicherten mit Migrationshintergrund in der Psychosomatik

**Posternummer: 42**

*Mittag, O., Reese, C.*

Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit. Ergebnisse der Anwenderbefragung und einer Fokusgruppe mit Reha-Patienten

**Posternummer: 43**

*Schönberger, M., Ponsford, J., Gould, K.R., Johnston, L.*

The temporal relationship between depression, anxiety- and functional status after traumatic brain injury: A cross-lagged analysis

**Posternummer: 44**

*Buchmann, J., Meng, K., Vogel, H., Kuhl, J., Kazén, M., Hofmann, J., Pfeifer, K., Faller, H.*

"Fröhliche Durchhalter" und "depressive Vermeider" als entgegengesetzte Muster der Hilflosigkeitsgenese?

**Posternummer: 45**

*Martius, P., Weber, R., Kneitz, J., Barthel, J., Wolf, B., Friedrich, P.*

Telemedizinische Anwendungsbeobachtung in der psychokardiologischen Rehabilitation

**Posternummer: 46**

*Michel, A., Stamm-Balderjahn, S.*

Welche Ziele setzen sich kardiologische RehabilitandInnen am Ende der Rehabilitation und lassen sich diese auch umsetzen? Erste Ergebnisse der CARO-PRE-II-Studie

**Posternummer: 47**

*Stamm-Balderjahn, S., Michel, A., Schleicher, S.*

Welchen Einfluss hat ärztliche Informationsvermittlung auf das Gesundheitsverhalten von kardiologischen Rehabilitanden in der Phase-III-Rehabilitation? - Ergebnisse der CARO-QMS-Studie

**Posternummer: 48**

*Hass, H.G.*

Rehabilitationsrelevante Folgestörungen bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom - Analyse von 455 Fällen in Relation zur Tumorthherapie und -biologie.

**Posternummer: 49**

*Hass, H.G., Axmann, D., Wilhelm, B., Holderied, A., Lerch, J., Stepien, J.*

Multimodales Therapiekonzept zur Behandlung der Adipositas in der onkologischen Rehabilitation - Unicenter-Erfahrungen im Rahmen einer Pilotstudie

**Posternummer: 50**

*Kähnert, H., Exner, A.-K., Leibbrand, B., Biester, I., Gharaei, D., Niehues, C., Trapp, M.*

Einfluss der INOP - Intervention zur Handlungs- und Bewältigungsplanung auf das Bewegungsverhalten von Brustkrebspatientinnen - Profitieren alle Patientinnen gleichermaßen?

**Posternummer: 51**

*Söhngen, D., Severin, K., Sabel, M.*

Onkologische Rehabilitation von Patienten mit primären Hirntumoren

**Posternummer: 52**

*Müller, C., Heydenreich, M., Zermann, D.-H.*

Verbesserte Leistungsfähigkeit von Rehabilitanden nach einer onkologischen Anschlussrehabilitation - Objektivierung mittels eines 6-Minuten-Gehtestes

**Posternummer: 53**

*Otto, F.*

Evaluation der Adipositasbehandlung in Mutter-Kind-Kliniken mit dem interdisziplinären Testsystem AD-EVA

**Posternummer: 54**

*Falkenberg, C.*

Körperanalyse und Entwicklung bei cystischer Fibrose in Beziehung zur körperlichen Leistungsfähigkeit im Rahmen einer stationären Reha-Maßnahme

**Posternummer: 55**

*Burgschwaiger, A., Schwaighofer, B., Jurdikova, Z., Stochelska, R., Schultz, K.*

Effektivität eines ergänzenden individuellen Tabakentwöhnungs-Coachings durch das Pflegepersonal im Rahmen der stationären pneumologischen Rehabilitation

**Posternummer: 56**

*Melchior, H., Kivelitz, L., Schulz, H., Watzke, B.*

Chronifizierungsprozesse, Behandlungswege und -hürden von Angst- und Depressionspatienten vor der stationären Rehabilitation - Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie

**Posternummer: 57**

*Dietsche, C., Bailer, H., Fuchs, R., Grulke, N.*

Sportliche Aktivität bei Aufnahme zur stationären psychosomatischen Rehabilitation - Eine Vorstudie

**Posternummer: 58**

*Müller, R., Patzig, J.*

Aktuelle Entwicklungen in der stationären Rehabilitation alkoholabhängiger Patienten auf der Basis eines synergetischen Real-Time-Monitoring-Verfahrens

**Posternummer: 59**

*Little Elk, S., Grün, A., Hanisch, M.A., Kühn, C., Wächtler, J., Linden, M.*

Periodische Beinbewegungen bei Patienten mit Schlafklagen in der psychosomatischen Rehabilitation

**Posternummer: 60**

*Benoit, D., Webendörfer, S., Thiel, T., Bischoff, C., Limbacher, K.*

Ein Jahr nach der stationären psychosomatischen Rehabilitation - Nachhaltigkeit von Empfehlungen zu LTA und zur ambulanten Reha-Nachsorge

**ORTHOPÄDISCHE/RHEUMATOLOGISCHE REHABILITATION I (Saal 2)**

Vorsitz: Karl-Ludwig von Hanstein (Bad Säckingen), Martin Holme (Bad Pyrmonnt)

*Sambo, K., Nagel, C., Lopau, M., Zietz, B.*

Schmerzreduktion als Therapieziel der orthopädischen Rehabilitation - Erwartungen der Patienten am Anfang, Ergebnisse der 3-wöchigen stationären Rehabilitationsbehandlung, Verlaufsbeobachtung nach 6 Monaten

*Mattukat, K., Thyrolf, A., Ehlebracht-König, I., Kluge, K., Mau, W.*

Genderaspekte bei entzündlich-rheumatischen Patienten in der KAKo-Studie: Baseline-Unterschiede und Ein-Jahres-Verläufe

*Böhm, A., Schmidt, C., Schmitz, U., Gottfried, T., Spyra, K.*

Pflegeleistungen in der MSK-Rehabilitation - Erste Ergebnisse zum Ressourcenverbrauch im Vergleich von RMK-Bedarfsgruppen

*Schmidt, C., Böhm, A., Spyra, K.*

Kostenseitige Bewertung bedarfsabhängiger Ressourcenverbräuche am Beispiel von Fallgruppen in der stationären orthopädischen Rehabilitation

*Witte, K., Sauer, M., Eckerl, M., Hagenmeyer, E.G., Schädlich, P.K.*

Ökonomische Evaluation der NOVOTERGUM-Rückentherapie mithilfe von Krankenkassen-Routinedaten - Ein Subgruppenvergleich

**MEDIZINISCH-BERUFLICH ORIENTIERTE REHABILITATION I (Saal G1)**

Vorsitz: Michael Keck (Bad Münster am Stein-Eberburg), Rolf Kurt Meier (Bad Reichenhall)

*Lukaszczik, M., Löffler, S., Schuler, M., Weilbach, F., Laterveer, H., Knörzer, J., Presl, M., Neuderth, S.*

Intensivierte beruflich orientierte medizinische Rehabilitation bei neurologischen Erkrankungen: Formative Evaluation der MBO<sup>®</sup> Kompakt-Neurowoche

*Menzel-Begemann, A., Hemmersbach, A.*

BoReM - Beruflich orientiertes Reha-Modul - Ein Ansatz zur beruflichen Orientierung in der medizinischen Rehabilitation

*Küch, D., Roßband, H., Hillebrand, M., Brinkpeter, A., Fischer, D.*

SEGUAL - Seelische Gesundheit und Arbeitsleben, Systematische Implementierung eines psychoedukativen Gruppenangebotes im Rahmen von medizinisch-beruflicher orientierte Rehabilitation

*Löffler, S., Schuler, M., Neuderth, S., Buchmann, J.*

Proximale und distale Zielkriterien von medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitationsmaßnahmen - Eine qualitative Inhaltsanalyse bestehender und beschriebener Maßnahmen

*Schwarz, B., Streibelt, M., Herbold, D.*

Die Bedeutung des interdisziplinären Reha-Teams in der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation - Eine exemplarische Case Study

**REHA-NACHSORGE I (Saal G2)**

Vorsitz: Eva Maria Bitzer (Freiburg), Thorsten Meyer (Hannover)

*Deck, R., Jürgensen, M., Hüppe, A.*

Ein neues Credo für Rehabilitationskliniken - Möglichkeiten und Grenzen begleiteter Reha-Nachsorge - Ergebnisse der 24-Monatskatamnese

*Erler, K., Heyne, A., Neumann, U.*

Vergleich der Lebensqualität und der funktionellen Leistungsfähigkeit von Teilnehmern an einer IRENA-Maßnahme und Nicht-Teilnehmern

*Schubert, M., Lamprecht, J., Mau, W., Steinack, R., Behrens, J.*

Die Erbringung von IRENA-Leistungen und Auswirkungen der Flexibilisierung des IRENA-Konzeptes

*Niemeyer, C., Schaidhammer-Placke, M., Greitemann, B.*

Sorge um die Nachsorge - Zur Wirksamkeit der ambulanten Folgeleistungen der Deutschen Rentenversicherung Westfalen

*Hentschke, C., Hofmann, J., Pfeifer, K.*

RÜCKGEWINN: Implementierungserfahrungen einer Nachsorgestudie - Lektion gelernt!

**REHABILITATION BEI ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN (Saal A)**

Vorsitz: Uwe Egner (Berlin), Volker Weissinger (Bonn)

*Eich, M., Missel, P., Wollmerstedt, N., Kramer, D.*

Forschungsprojekt zur Web-basierten Tele-Nachsorge: Erste Ergebnisse und Live-Demonstration eines Gruppenchats

*Lindemeyer, J., Hesse, C., Pawelczack, S., Becker, E., Rinck, M., Wiers, R.*

Mit dem Joystick gegen das Suchtgedächtnis - Aktuelle Ergebnisse zu Indikation und Wirkfaktoren

*Schuhler, P., Sobottka, B., Vogelgesang, M., Fischer, T.*

Pathologischer PC-/Internet-Gebrauch: Merkmale der Patientengruppe - Ergebnisse einer repräsentativen klinischen zweijährigen Vergleichsstudie

*Spyra, K., Graf, J., Brünger, M., Egner, U., Vorsatz, N.*

Neue Ergebnisse aus dem RMK-Projekt: Zur Übereinstimmung von RMK-Klinik-Assessment und RMK-Screening in der Suchtrehabilitation

*Lindow, B., Kranzmann, A.*

Reha-Therapiestandards und Prozessqualität - Veränderung der Versorgungspraxis

**PATIENTENSCHULUNG (Saal B)**

Vorsitz: Silke Kirschning (Berlin), Birgit Leibbrand (Bad Salzuflen)

*Nagl, M., Ullrich, A., Farin-Glattacker, E.*

Die Verständlichkeit von Patientenschulungen in der Rehabilitation: Ergebnisse aus Patientenfokusgruppen

*Karger, G., Muschalla, B., Glatz, J.*

Effekte einer Patientenschulung bei Herzinsuffizienz auf krankheitsbezogenes Wissen und Wohlbefinden - Eine Gruppenvergleichsstudie

*Spanier, K., Schuler, M., Musekamp, G., Schwarze, M.*

Langzeiteffekte von Patientenschulungen in der stationären Rehabilitation gemessen mit dem Health Education Impact Questionnaire

*Meng, K., Seekatz, B., Haug, G., Mosler, G., Schwaab, B., Worringen, U., Faller, H., Vogel, H.*

Entwicklung und kurzfristige Effektivität des Curriculum Koronare Herzkrankheit des Gesundheitstrainingsprogramms der Deutschen Rentenversicherung Bund

*Worringen U., Schwabe, M., Kalwa, M.*

Patientenschulungen im Spiegel der Visitationen der Deutschen Rentenversicherung Bund

**SOZIALMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG I (Saal E)**

Vorsitz: Harald Berger (Würzburg), Cornelia Büchner (Düsseldorf)

*Kobelt, A., Göbber, J., Pfeiffer, W., Piegza, M., Petermann, F., Bassler, M.*

Beschwerdevalidierung in der stationären psychosomatischen Rehabilitation

*Walk, H.-H., Wehking, E.*

Schmerz-Simulations-Skala nach Bikowski: Ein valides Instrument zur Erfassung von Aggravation und Simulation?

*Muschalla, B., Keßler, U., Linden, M.*

Wahrnehmung von Teilhabestörungen aus Sicht des Arztes und aus Sicht des Patienten

*Kedzia, S., Heuer, J., Gebauer, E., Horschke, A.*

ARentA - Erwerbsminderungsrente abgelehnt! - Was wird aus den Antragstellern? - Eine Analyse der gesundheitlichen, sozialen und beruflichen Entwicklung von Antragstellern zwei Jahre nach Ablehnung des EM-Rentantrags

*Radoschewski, F.M., Höhne, S., Streibelt, M.*

Die Leistungsfähigkeit als Prädiktor für Erwerbsminderungsrenten

**REHABILITATION BEI CHRONISCHEN RÜCKENSCHMERZEN (Saal 2)**

Vorsitz: Wolfgang Beyer (Bad Füssing), Bernhard Greitemann (Bad Rothenfelde)

*Brüggemann, S., Beckmann, U., Kranzmann, A.*

Reha-Therapiestandards Chronischer Rückenschmerz - Aktuelle Ergebnisse der Reha-Qualitätssicherung

*Gerdes, N., von Kageneck, M., Meixner, K.*

"Ich bin aktiv!" Kontrollierte Pilotstudie zur Wirksamkeit eines neuen Schulungsprogramms für Rückenschmerzpatienten

*Linden, M., Cicholas, B., Scherbe, S.*

Randomisierte kontrollierte Studie zur Wirksamkeit kognitiv-verhaltenstherapeutischer Gruppentherapie bei chronischem Rückenschmerz

*Baumgart, C., Witte, K., Krajewski, J., Freiwald, J.*

Veränderung von medizinischen und biomechanischen Parametern während einer 12-monatigen multimodalen Rückentherapie bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz

*Konnopka, A., Heider, D., Heinrich, S., Zieger, M., Lupp, L., Riedel-Heller, S., Meisel, H.J., Günther, L., Meixensberger, J., König, H.-H.*

Assoziation psychischer Komorbidität mit direkten und indirekten Kosten bei Diskektomiepatienten mit postoperativer Rehabilitation: Eine longitudinale Studie

**DEPRESSION UND ARBEIT IN DER PSYCHOSOMATIK (Saal G1)**

Vorsitz: Rudolf J. Knickenberg (Bad Neustadt), Jochen von Wahlert (Bad Grönenbach)

*Melchior, H., Hoffmann, J., Barghaan, D., Dirmaier, J., Schulz, H., Watzke, B.*

Rehabilitation von Patienten mit depressiven Störungen - Vertiefende Analysen aktueller Daten des ärztlichen Entlassungsberichts

*Rüddel, H., Mussgay, L., Jürgensen, R.*

Ist die einmalige Einschätzung zur Verbesserung der depressiven Hauptsymptome zum Ende der psychosomatischen Rehabilitation ein valides Maß zur Erfassung tatsächlicher Veränderungen depressiver Symptomatik?

*Mussgay, L., Rüddel, H.*

Autonome kardiovaskuläre Kontrolle: Veränderungen bei Depressiven bei trauriger Musik zur Emotionsinduktion

*Zielke, M., Leidig, S.*

Klinische Validität und Kriteriumsvalidität des Fragebogens "Kompetenzen und Belastungen am Arbeitsplatz (KoBelA)"

*Zielke, M.*

Validierung des Fragebogens "Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster für Nicht-Erwerbstätige (AVEM-NE)"

**ZUGANG ZUR REHABILITATION (Saal G2)**

Vorsitz: Wolfgang Cibis (Frankfurt), Gesine Grande (Leipzig)

*Stapel, M., Kulick, B., Kuse, T., Rudolph, F.M., Thilmann, H.-J., Weiler, S.*

Web-basiertes Screening-Verfahren der trägereigenen Rehabilitationskliniken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

*Worringen, U., Streibelt, M., Schwabe, M., Küch, D.*

Optimierung der Zuweisung zur verhaltensmedizinisch-orthopädischen Rehabilitation durch die Deutsche Rentenversicherung Bund: Erprobung eines Screening-Instruments

*Parthier, K., Fiala, K., Grundke, S., Behrens, J., Klement, A., Mau, W., Schubert, M.*

Zugang zu medizinischer Rehabilitation aus Sicht von Hausärzten, Rheumatologen und sozialmedizinischen Gutachtern

*Bauknecht, M., Unger, R.*

Mehr Leistungen für die Oberschicht? Zum Zusammenhang von Sozialschicht und der Inanspruchnahme medizinischer Rehabilitationsleistungen in Deutschland

*Forschner, L., Kriz, D., Nübling, R.*

Neuer Zugangsweg in die Entwöhnungsbehandlung für arbeitslose suchtkranke Menschen  
Modellprojekt "Magdeburger Weg" - Eine retrospektive Studie der Behandlungsjahrgänge 2007, 2008, 2009

**ONKOLOGISCHE REHABILITATION (Saal A)**

Vorsitz: Hans Helge Bartsch (Freiburg), Uwe Koch (Hamburg)

*Wiskemann, J., Kühr, L., Hummler, S., Dreger, P., Ulrich, C.M., Jäger, D., Huber, G., Thomas, M.*

Machbarkeit und Wirksamkeit von sport- und bewegungstherapeutischen (Früh-)Rehabilitationsmaßnahmen bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen

*Weiß, J., Kuhn, R., Schmidt, J., Wentrock, S., Eube, S., Zipse, S., Reuss-Borst, M.*

Auswirkungen eines individualisierten Trainingsprogramms auf die körperliche Aktivität von Brustkrebspatientinnen

*Giesler, J.M., Bartsch, H.H., Weis, J.*

Veränderungen von Lebensqualität und subjektiver Befindlichkeit im Verlauf der onkologischen Rehabilitation von Mastektomie-Patientinnen mit und ohne Brustrekonstruktion

*Zermann, D.-H., Stark, I., Elter, A., Penzhorn, J., Staudy, N., Wolf, I.*

Bedarf und Ergebnisse psychoonkologischer Interventionen bei Erwerbstätigen während einer fachspezifischen onkologischen Anschlußrehabilitation

*Mehnert, A., Koch, U.*

Soziodemografische, medizinisch-funktionelle, psychosoziale, rehabilitations- und arbeitsbezogene Merkmale von Krebspatienten mit und ohne Antrag auf Berentung im Verlauf der onkologischen Rehabilitation

**ERGEBNISMESSUNG IN DER BERUFLICHEN REHABILITATION (Saal B)**

Vorsitz: Barbara Gellrich (Berlin), Thomas Kohlmann (Greifswald)

*Egner, U., Streibelt, M.*

RTW-LTA: Ein methodenbasierter Systematisierungsvorschlag für die Dokumentation der Ergebnisqualität beruflicher Bildungsleistungen

*Schmidt, C., Klügel, T., Begerow, B.*

Der Einfluss des Bewerbungshandelns auf die berufliche Wiedereingliederung

*Schellmann, C., Kleon, S., Arling, V., Spijkers, W.*

Erfolgskriterien aus dem Prozessprofiling und -monitoring (PP/PM) für einen erfolgreichen Abschluss von beruflichen Reha-Maßnahmen und eine erfolgreiche Integration

*Streibelt, M.*

Eine systematische Übersichtsarbeit zu den Einflussfaktoren auf die berufliche Wiedereingliederung nach beruflichen Bildungsleistungen

*Radoschewski, F.M., Lay, W., Mohnberg, I.,*

Wirkfaktor Leistung? - Überlegungen zu einer Leistungsdokumentation in der beruflichen Rehabilitation

**PRÄVENTIVE KONZEPTE (Saal E)**

Vorsitz: Ulla Walter (Hannover), Katja Nebe (Bremen)

*Ritter, J., Leyhausen, H.-J.*

Wie die Rentenversicherung mit passgenauen Präventionsangeboten den Erhalt der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Pflegekräften unterstützen kann

*Fröhlich, S.M., Kittel, J., Kruse, N., Olbrich, D., Heilmeyer, P., Greitemann, B., Karoff, M.*

Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern: Ergebnisse der Interviews mit den zuweisenden Betriebs- und Werksärzten

*Müller, M., Trapp, W., Roßmeißl, G.*

benefit - Betriebliche Gesundheitsförderung in Kooperation zwischen Industrie und Rehabilitationseinrichtung

*Richter, C., Romppel, M., Grande, G.*

Sekundärprävention via Internet - Videobasierte Internetplattform zur Unterstützung einer nachhaltigen Lebensstilmodifikation im Alltag

*von Stengel, S., Kemmler, W., Bebenek, M.*

Empfehlungen zur Trainingshäufigkeit innerhalb des Rehabilitationssports bei Osteoporose. Dosis-Wirkungs-Analyse der 12-Jahres-Daten der Erlanger Fitness und Osteoporose-Präventions-Studie

**ORTHOPÄDISCHE/RHEUMATOLOGISCHE REHABILITATION II (Saal G1)**

Vorsitz: Monika Reuss-Borst (Bad Kissingen), Alexander Beddies (Göhren)

*Karstens, S., Froböse, I., Weiler, S. W.*

Bedarfsbestimmung: Anwendung des Lübecker Algorithmus im Kontext der Heilmittelversorgung bei Kniebeschwerden

*Müller, M., Kohlmann, T., Toussaint, R.*

Ergebnismessung in der ambulanten orthopädischen Rehabilitation bei Hüft- und Kniegelenkersatz

*Hendrich, S., Zech, A., Schmitt, B., Pfeifer, K.*

Standardisierte vs. intensivierete Bewegungstherapie in der Rehabilitation nach Hüft- oder Knie-Totalendoprothese - Eine randomisierte, kontrollierte Studie

*Bohley, S., Fach, E., Günther, S., Bak, P., Slesina, W.*

Arbeitsunfähigkeit, Minderung der Erwerbsfähigkeit und Reha-Management bei distalen Radiusfrakturen: Beschreibung und Prädiktion

*Krischak, G., Wege, A., Gulkin, D., Kaluscha, R., Mentzel, M., Jankowiak, S., Gülke, J.*

Bewegungsschiene (Exoskelett) in der postoperativen Rehabilitation von Beugesehnenverletzungen an der Hand

**PATIENTENORIENTIERUNG I (Saal G2)**

Vorsitz: Nathalie Glaser-Möller (Lübeck), Günter Haug (Bayerisch-Gmain)

*Egner, U., Jenner, B., Knüpfer, U.*

Wunsch- und Wahlrecht und Sonderanforderungen im Zugangsmanagement der medizinischen Rehabilitation

*Artzt, M.-L., Meyer, T.*

Vorstellungen von Rehabilitanden über ihren Rehabilitationsaufenthalt

*Gustke, M., Gramm, L., Schmidt, E., Farin-Glattacker, E.*

Kompetentes Kommunikationsverhalten chronisch Kranker in der Arzt-Patient-Interaktion - Ergebnisse einer Befragung zu subjektiven Konzepten von Patienten

*Dibbelt, S.*

Alter, Geschlecht und Krankheitsbewältigung: Welche Merkmale von Rehabilitanden haben Einfluss auf die Qualität der Arzt-Patienten Interaktion?

*Farin-Glattacker, E., Gramm, L., Schmidt, E.*

Der Einfluss der Patient-Arzt-Beziehung bei Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen auf die Effekte der Rehabilitation

**ASSESSMENTINSTRUMENTE (Saal A)**

Vorsitz: Arthur Günthner (Speyer), Matthias Morfeld (Stendal)

*Brünger, M., Schmidt, C., Streibelt, M., Egner, U., Spyra, K.*

Assessment-gestützte Zugangssteuerung von RehabilitandInnen. Entwicklung eines generischen Screenings

*Kohlmann, T., Bahr, K., Hübner, S., Ocak, T., Ottersbach, C., Bak, P.*

Patientennahe Assessments in der Rehabilitation nach Unfallverletzungen: Ein Vergleich indikationsspezifischer Instrumente

*Frost, M.C., Arling, V., Spijkers, W.*

Diagnostik von Anpassungsleistungen (Adaptive Performance) in der beruflichen Rehabilitation

*Musekamp, G., Schwarze, M., Spanier, K., Schuler, M.*

Erfassung von Selbstmanagementfähigkeiten und Vorhersage der Veränderung von Lebensqualität: Vergleich von direkter und indirekter Veränderungsmessung

*Wirtz, M., Müller, E., Böcker, M., Forkmann, T., Kröhne, U.*

Fähigkeitsverankerte und IRT-basierte Analyse von Veränderung von Belastungen von Patienten mit muskuloskelettalen Erkrankungen im Behandlungsverlauf mittels des computeradaptiven Diagnostiksystems RehaCAT

**LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN (Saal B)**

Vorsitz: Wolfgang Slesina (Halle), Will Spijkers (Aachen)

*Radoschewski, F.M., Klosterhuis, H., Lay, W., Lindow, B., Mohnberg, I., Zander, J.*

Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation

*Zander, J., Lay, W., Mohnberg, I.*

Was sagen die Anwender zu einer neuen Leistungsklassifikation für die berufliche Rehabilitation?

*Arling, V., Schellmann, C., Zergiebel, W., Kollath, B., Spijkers, W.*

Prognostische Validität der Beurteilung des Arbeitsverhaltens und der Arbeitsleistung im Reha-Assessment bezüglich Maßnahmeabbruch und Reintegrationserfolg

*Kleon, S., Schellmann, C., Arling, V., Spijkers, W.*

Einbezug von Arbeitgebern in die berufliche Rehabilitation durch ein standardisiertes Prozessmonitoring während Ausbildung und Praktikum

*Baumann, R., Begerow, B., Frohnweiler, A., Kochowski, G., Mbombi, A., Pechtold, S., Reffermann, T., Wiegers, P.*

Wirksamkeit eines psychologischen Gruppenprogramms in der beruflichen Rehabilitation für Rehabilitanden mit hohem Erleben von Erschöpfung und Resignation

**REHA-NACHSORGE II (Saal E)**

Vorsitz: Gerhard Huber (Heidelberg), Johann Behrens (Halle)

*Fleig, L., Pomp, S., Schwarzer, R., Pimmer, V., Lippke, S.*

Reha-Nachsorge per computergestützter Telefonberatung? Effektivität und Wirkmechanismen eines psychologischen Nachsorgeprogrammes zur Aufrechterhaltung von körperlicher Aktivität bei kardiologischen und orthopädischen Rehabilitanden

*Faller, H., Ströbl, V., Landgraf, U., Knisel, W.*

Telefonische Nachsorge zur Bewegungsförderung bei Rehabilitanden mit Adipositas: Ergebnisse 12 Monate nach der Rehabilitation

*Bley, U., Ritterbach, U., Bitzer, E.M.*

Telefonische Nachsorge in der medizinischen Rehabilitation - Eine Aufwandsabschätzung

*Pfaunder, S., Benninghoven, D., Hoberg, E.*

Nachsorge bei verhaltensmedizinisch-orthopädischen Patienten zur Verbesserung der subjektiven Prognose der Erwerbstätigkeit: Ein internetbasiertes Forum

*Theissing, J., Deck, R., Raspe, H.*

Effekte einer Liveonline-Nachsorge bei Rehabilitanden mit abdomineller Adipositas

**REHABILITATION VON KINDERN UND JUGENDLICHEN I (Saal F)**

Vorsitz: Petra Hampel (Flensburg), Franz Petermann (Bremen)

*Farin-Glattacker, E., Gustke, M.*

Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, bei denen nach der Rehabilitation Verschlechterungen von Ergebnisparametern gemessen werden: Deskription und Prädiktion

*Jaščenoka, J., Petermann, F., Petermann, U., Hecking, M., Meyer, H., Springer, S.*

Entwicklungsretardierte Vorschulkinder in der medizinischen Rehabilitation - Intelligenz- und Entwicklungsprofile

*Springer, S., Meyer, H., Hecking, M., Jaščenoka, J., Petermann, U., Petermann, F.*

Kurzfristige Effekte einer Entwicklungsförderung bei entwicklungsretardierten Vorschulkindern in der Rehabilitation

*Stachow, R., Ender, S., Tiedjen, U., Wintjen, L., Petermann, F.*

Optimierung des Rehabilitationsangebotes für chronisch kranke Jugendliche

*Wiegand, S., Bau, A.-M., von Berghes, C., Ernert, A., Pellarin, M., Babitsch, B.*

Metabolische und anthropometrische Effekte einer stationären Adipositas therapie im Rahmen einer kontrollierten klinischen Studie

**10:40 - 11:10 Uhr**

**PLENARVORTRAG (Saal 2)**

Vorsitz: Wilfried Mau (Halle)

*Prof. Dr. Dr. Uwe Koch (Hamburg)*

Rehabilitation: Flexible Antworten auf neue Herausforderungen

Prof. Dr. Dr. Uwe Koch ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) und Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

**11:10 - 12:45 Uhr**

**PLENARDISKUSSION: REHABILITATION: FLEXIBLE ANTWORTEN AUF NEUE HERAUSFORDERUNGEN**

(Saal 2)

Moderation: Kathrin Erdmann (Hamburg)

Bernhard Grunewald, Konzern- und Gesamtschwerbehindertenvertretung, Adam Opel AG, Rüsselsheim

Dr. Ingrid Künzler, Vorsitzende der Geschäftsführung der Deutschen Rentenversicherung Nord, Lübeck

Dr. Dieter Olbrich, Leitender Arzt am Reha-Zentrum Bad Salzuflen der Deutschen Rentenversicherung Bund, Bad Salzuflen

Klaus Puschadel, Personaldirektor der Firma Niederegger GmbH & Co KG, Lübeck

Prof. Dr. Wolfgang Seyd, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und Bewegungswissenschaft der Universität Hamburg

#### DGRW-UPDATE

Seit 2010 organisiert die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) das in diesem Jahr aus zwei Beiträgen bestehende DGRW-Update. Ziel dieser Veranstaltung, die sich sowohl an Reha-Praktiker als auch an Reha-Forscher richtet, ist die Vermittlung eines Überblicks über aktuelle Entwicklungen und relevante Forschungsergebnisse in der Rehabilitation der jeweiligen Indikation bzw. aus interessanten Querschnittsbereichen. Hierzu halten ausgewiesene Expert(inn)en des jeweiligen Indikations- bzw. Themenfeldes einen Vortrag von 35 Minuten, der anschließend für 15 Minuten diskutiert werden kann.

Saal G2:

Vorsitz: Wilfried H. Jäckel (Freiburg)

*Prof. Dr. Bernhard Greitemann (Bad Rothenfelde)*

DGRW-Update Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes

Saal G1:

Vorsitz: Rolf Buschmann-Steinhage (Berlin)

*Dr. Hartmut Pollmann (Bad Neuenahr)*

DGRW-Update Diabetes mellitus

**BEWEGUNGSTHERAPIE I** (Saal 2)

Vorsitz: Peter Keysser (Oberammergau), Philipp Traut (Bad Oeynhausen)

*Eckert, K., Lange, M., Baldus, A., Huber, G.*

6-Monate danach: Follow-up einer 20-wöchigen Bewegungsintervention bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit im Rahmen eines Disease-Management-Programms

*Rudolph, I., Heinz, B., Pfeifer, K.*

Körperliche Aktivität nach Mamma-Ca (KAMA-Studie) - Erste Ergebnisse einer Interventionsstudie in der Nachsorge

*Kemmler, W., von Stengel, S.*

Körperliches Training zur Frakturprophylaxe beim älteren Menschen - Eine systematische Übersicht und Analyse aktueller Studien

*Tallner, A., Mäurer, M., Pfeifer, K.*

Internetbetreutes körperliches Training verbessert Kraft und Lungenfunktion bei Multiple Sklerose-Patienten

*Scheuer, T., Heydenreich, P., Hanssen-Doose, A., Schipper, S., Anneken, V.*

Zum Einfluss des Rehabilitations-, Breiten- und Freizeitsports auf die subjektive gesundheitsbezogene Lebensqualität von Multiple Sklerose-Betroffenen

**QUALITÄTSSICHERUNG** (Saal G1)

Vorsitz: Lothar Feige (Düsseldorf), Here Klosterhuis (Berlin)

*Beckmann, U., Brüggemann, S., Lindow, B.*

Reha-Therapiestandards Koronare Herzkrankheit - Aktuelle Ergebnisse der Reha-Qualitätssicherung

*Volke, E., Lindow, B.*

Reha-Therapiestandards Depressive Störungen - Anforderungen und aktuelle Versorgungspraxis

*Farin-Glattacker, E., Jäckel, W.H., Widera, T.*

Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der psychosomatischen Rehabilitation

*Widera, T.*

Kritische Lebensereignisse nach Ende der Reha und ihre Auswirkungen auf die retrospektive Bewertung der Reha am Beispiel der ambulanten Reha Sucht

*Ahnert, J., Ladwig, J., Holderied, A., Vogel, H.*

Optimierung des einheitlichen Reha-Entlassungsberichts der Deutschen Rentenversicherung - Die Sichtweisen der Nutzer/Adressaten

**PATIENTENORIENTIERUNG II (Saal G2)**

Vorsitz: Inge Ehlebracht-König (Bad Eilsen), Christoph Löschmann (Offenburg)

*Buchholz, I., Glaser-Möller, N., Kohlmann, T.*

Die Erfassung von Reha-Zielen vor Antritt der medizinischen Rehabilitation - "Schicksal" und Nutzen eines vorab versandten Fragebogens

*Brandes, I., Niehues, C.*

Welche Zusammenhänge bestehen zwischen den von Patienten selbst beschriebenen und den im ärztlichen Entlassbericht dokumentierten Reha-Zielen? Am Beispiel von Endometriose-Patientinnen in einer der Reha-Klinik

*Glattacker, M., Dudeck, A., Dibbelt, S., Quatmann, M., Greitemann, B., Jäckel, W.H.*

Reha-Ziele und Reha-Outcome: Evaluation der PARZIVAR-Intervention bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz

*Körner, M., Steger, A.-K., Ehrhardt, H., Zerpies, E., Bengel, J.*

Evaluation des interprofessionellen Trainingsprogramms "Fit für PEF" zur Implementierung der partizipativen Entscheidungsfindung in der medizinischen Rehabilitation

*Heyduck, K., Glattacker, M., Meffert, C.*

Die Bewertung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation aus Sicht der Behandler: Ergebnisse zum Nutzen und zur Machbarkeit in der Klinikroutine

**KARDIOLOGISCHE REHABILITATION I - IN KOOPERATION MIT DER DGPR (Saal A)**

Vorsitz: Gerd Bönner (Bad Krozingen), Bernhard Schwaab (Bernried),

*Härtel, U., Gerstenhöfer, A., Symannek, C., Schwaab, B.*

Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede in der medikamentösen Langzeitbehandlung nach erstem Herzinfarkt? Ergebnisse einer 10-Jahre-Follow-up-Studie

*Hahmann, H., Vossen, C., Breitling, L.P., Wüsten, B., Rothenbacher, D., Brenner, H.*

Die Effizienz der Rauchentwöhnung in der kardiologischen Rehabilitation - Ergebnisse aus der KAROLA-Studie

*Seekatz, B., Musekamp, G., Faller, H., Meng, K. und Arbeitsgruppe Patientenschulungen der DGPR*

Entwicklung einer Patientenschulung für Patienten mit Herzinsuffizienz in der kardiologischen Rehabilitation

*Skobel, E.*

Prävalenz der Schlafapnoe in der kardiologischen Rehabilitation - Erste (lokale) Ergebnisse aus dem Reha-Sleep-Register der DGPR

*Völler, H., Lehmann, M., Niemeyer, N., Seifert, I., Strobel, J., Eckstein, R., Daubmann, A., Wegscheider, K., Salzwedel, A., Ringwald, J.*

Reiseverhalten und Komplikationsrate bei Patienten mit oraler Antikoagulation - Eine Erhebung in deutschsprachigen Ländern

**RÜCKKEHR ZUR ARBEIT** (Saal B)

Vorsitz: Eveline Reich-Schulze (Hamburg), Edwin Toepler (Hennef)

*Gödecker-Geenen, N., Ahlers, C., Verhorst, H., Wegener, A., Keck, T.*  
RehaFuturReal - Berufliche Teilhabe integrationsorientiert gestalten

*Bauer, J., Niehaus, M., Marfels, B.*

Aufgaben und Kompetenzen von Beraterinnen und Beratern im Return to Work-Prozess

*Glatz, A., Görtler, I., Rinnert, K.*

Die Eingliederung von Mitarbeitern mit Multiple Sklerose bei der Novartis Pharma AG, Standort Basel via Case-Management und IMBA-Profilvergleich - Erste Schritte

*Muschalla, B., Linden, M.*

Job-Angst und Arbeitsunfähigkeit vor, unmittelbar nach und sechs Monate nach stationärer psychosomatischer Rehabilitation

*Möller, M., Vesenbeckh, W., Bischoff, C.*

Evaluation einer berufsbezogenen Gruppentherapie zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben

**RECHTSWISSENSCHAFTEN** (Saal E)

Vorsitz: Marion Götz (Berlin), Wolfhard Kohte (Halle)

*Welti, F.*

Der Behinderungsbegriff in der Rechtsprechung und die ICF

*Banafsche, M.*

Die praktische Wirksamkeit von Instrumenten zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben - Am Beispiel der Beschäftigungspflicht nach §§ 71 ff. SGB IX

*Porsche, S.*

Verfahrensvorschriften zur Inklusion (schwer)behinderter Menschen am Beispiel der §§ 81, 82 SGB IX

*Welti, F., Hagenauer, H., Lomb, M., Lüke, K., Willig, M.*

Teilhabe behinderter Studierender - Rechtsdogmatische und rechtspolitische Fragen

*Beetz, C., Kohte, W.*

Die verfahrensrechtliche Stellung Behinderter mit rechtlicher Betreuung

**REHABILITATION VON KINDERN UND JUGENDLICHEN II (Saal F)**

Vorsitz: Carl-Peter Bauer (Gaißach), Johannes Oepen (Bad Kreuznach)

*Meyer-Moock, S., Morgenroth, A., Kohlmann, T.*

Vergleich der Anwendungseigenschaften der kinderfreundlichen Version des EuroQol-Fragebogens (EQ-5D-Y) und populationsspezifischer Lebensqualitätsfragebögen (KINDL-R und KIDSCREEN-10) bei Kindern und Jugendlichen in der Rehabilitation

*Schiel, R., Kramer, G., Kaps, A.*

Psychische und psychosomatische Komorbiditäten bei Kindern und Jugendlichen mit Typ-1-Diabetes mellitus

*Ausner, E., Seelinger, M., Matthias, J.*

Nutzen der oralen Provokation bei Verdacht auf Nahrungsmittelallergie

*Kaps, A., Berghem, S., Eggers I., Stachow, R., Schiel, R.*

Identifikation von Determinanten der Gewichtsreduktion bei Kindern und Jugendlichen mit Übergewicht und Adipositas (IDA-Insel) Phase 2

*Hoyer, S., Kiosz, D.*

Kurz- und langfristige Effekte des Erziehungstrainings "Triple-P" für Begleitpersonen in der stationären Kinderrehabilitation: Ergebnisse einer experimentellen Therapiestudie

**BEWEGUNGSTHERAPIE II (Saal 2)**

Vorsitz: Peter Deeg (Bad Kissingen), Hans-Werner Ostermann (Bad Oeynhausen)

*Thiel, C., Vogt, L., Banzer, W.*

Narrative Übersicht zur Bewegungsdosierung in der Rehabilitation

*Geidl, W., Hofmann, J., Hentschke, C., Tischendorf, R., Toellner, C., Pfeifer, K.*

Bedeutung der affektiven Einstellungskomponente zu Sporttreiben für die Aufnahme und Beibehaltung körperlicher Aktivitäten von Typ-2-Diabetikern und Adipösen nach einer stationären Rehabilitation

*Köhler, M., Leibiger, A., Grünhagen, M., Weisser, B.*

Blutdrucksenkung mittels Schrittzählerstudie "DAMP plus 3000!"

*Kemmler, W., von Stengel, S., Bebenek, M., Engelke, K., Kalender, W.A.*

Langzeit-Effekte eines EBM-gesicherten Bewegungsprogrammes auf das metabolische Syndrom nach Implementierung in ambulante Gesundheitssportgruppen - Die Erlangen Fitness und Osteoporose Studie (EFOPS)

*Seewald, B., Bücher, J., Wolschke, M., Liebach, J., John, M.*

Exergames - Eignen sich handelsübliche Varianten wirklich zur Therapieunterstützung in der Rehabilitation?

**BEHANDLUNGSERFOLG IN DER PSYCHOSOMATIK (Saal G1)**

Vorsitz: Johannes Vogler (Isny-Neutrauchburg), Niels Bergemann (Bad Arolsen)

*Bailer, H., Grulke, N.*

Vollstationäre akut-psychosomatische Behandlung vs. vollstationäre psychosomatische Rehabilitationsbehandlung - Analyse eines Patientenjahrgangs

*Melchior, H., Schulz, H., Kriston, L., Hergert, A., Hofreuter-Gätgens, K., Bergelt, C., Morfeld, M., Koch, U., Watzke, B.*

Vorhersage des längerfristigen Behandlungserfolgs anhand von Symptomverläufen und der Dauer der psychosomatischen Rehabilitationsbehandlung

*Brütt, A.L., Schulz, H., Andreas, S.*

Der Verlauf von Beeinträchtigungen in Aktivitäten und Partizipation von Patienten nach psychosomatischer/psychotherapeutischer Rehabilitationsbehandlung

*Mussgay, L., Jürgensen, R., Rüdgel, H.*

Sind Kombinationstherapien in der psychosomatischen Rehabilitation erfolgreicher als bisherige Standardverfahren?

*Kobelt, A., Petermann, F., Göbber, J., Bassler, M.*

Effektivität und Effizienz psychosomatisch-psychotherapeutischer Rehabilitation im Spiegel der geleisteten Beitragszeiten - Eine Katamnesestudie unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitsunfähigkeitszeiten, des Migrationsstatus und der Bewilligungsdauer

**REHA-PSYCHOLOGIE (Saal G2)**

Vorsitz: Jürgen Bengel (Freiburg), Holger Schulz (Hamburg)

*Arling, V., Kleon, S., Schellmann, C., Frost, M., Spijkers, W.*

Der Einfluss von Selbstwirksamkeit und Motivation auf den Reintegrationserfolg

*Reese, C., Jäckel, W.H., Mittag, O.*

Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen

*Glattacker, M., Heyduck, K., Meffert, C.*

Prädizieren subjektive Krankheits- und rehabilitative Behandlungskonzepte bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz das Rehabilitationsoutcome?

*Pomp, S., Fleig, L., Schwarzer, R., Pimmer, V., Lippke, S.*

Wirksamkeit einer Selbstregulationsintervention zur Förderung von körperlicher Aktivität bei orthopädischen Rehabilitanden mit und ohne depressive Symptome

*Rennert, D., Lamprecht, J., Mau, W.*

Zusammenhänge zwischen sozialem Netzwerk und gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen bei Rehabilitanden mit muskuloskelettalen Erkrankungen

**KARDIOLOGISCHE REHABILITATION II (Saal A)**

Vorsitz: Marthin Karoff (Ennepetal), Wolfgang Mayer-Berger (Leichlingen)

*Völler, H., Jannowitz, C., Horack, M., Karmann, B., Salzwedel, A., Halle, M., Bestehorn, K.*

Einfluss von Schulbildung auf die Anzahl von Risikofaktoren, deren Management und die Zielwerterreichung bei kardiologischen Rehabilitanden

*Karoff, J., Kittel, J., Karoff, M.*

Vergleich von bypass- und herzklappenoperierten Rehabilitanden hinsichtlich relevanter Outcomekriterien: Ergebnisse der 6-Monats-Katamnese

*Seekatz, B., Brüser, J., Müller-Holthusen, T., Schubmann, R., Vogel, H.*

Psycho-Kardiologie in der stationären Rehabilitation - Eine explorative Studie zur Umsetzung und Wirksamkeit eines erweiterten psycho-kardiologischen Behandlungskonzeptes

*Röhrig, B., Linck-Eleftheriadis, S., Nosper, M., Strandt, G.*

Veränderung der subjektiven Gesundheit durch kardiologische Rehabilitation

*Abberger, B., Haschke, A., Bengel, J., Wirtz, M., Kröhne, U., Baumeister, H.*

Erfassung der funktionalen Gesundheit kardiologischer Rehabilitanden mittels eines computer-adaptiven Tests - RehaCAT-Kardio

**VERNETZUNG MEDIZINISCHER UND BERUFLICHER REHA-LEISTUNGEN (Saal B)**

Vorsitz: Karin Kluge (Blankenburg), Wilfried Mau (Halle),

*Dhom-Zimmermann, S., Anton E., Rüdgel H.*

Schnittstellenoptimierung nach medizinischer Rehabilitation zur beruflichen Rehabilitation als Herausforderung an Leistungserbringer und Leistungsträger

*Kohte, W.*

Die Inklusion behinderter Beschäftigter mit psychischen Erkrankungen im Spiegel der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung

*Kalina, D.*

Arbeitstherapie - Eine Leistung der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation

*Giese, R., Kaphengst, C., Thietje, R.*

Erfolg der beruflichen Wiedereingliederung bei querschnittgelähmten Rehabilitanden

*Styp von Rekowski, A., Seelig, H., Bengel, J.*

Evaluation eines Projektes zur beruflichen Integration nach stationärer Suchtbehandlung

**QUALITÄTSASPEKTE IN DER REHABILITATION (Saal E)**

Vorsitz: Ulrich Egle (Gengenbach), Wilfried Jäckel (Freiburg)

*Fick, L., Stumpf, S., Raspe, H.*

Probleme bei der Priorisierung in der Anschlussrehabilitation

*Bürgy, R., Pabst, F.*

Behandlungsergebnisse systematisch erheben und vergleichen: Praxiserfahrungen mit einem EDV-gestützten System zur Ergebnismessung für die Therapiesteuerung und die Behandlungsoptimierung

*Göhl, O., Krämer, B., Huber, V., Fuchs, S., Stojanovic, D., Wittmann, M., Schultz, K.*

Qualitätssicherung "ganz konkret" am Beispiel der Optimierung des Inspirationsmuskeltrainings (IMT) im Rahmen der stationären pneumologischen Rehabilitation von Patienten mit COPD

*Freidel, K., Linck-Eleftheriadis, S., Röhrig, B., Strandt, G., Nosper, M.*

Qualitätspartnerschaften - Die Mesoebene zwischen Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

*Kriz, D., Seiberth, M., Rudolph, M., Hanke, U., Bergström, A., Schmidt, J., Nübling, R.*

Mitarbeiterbefragung und dann? Der Umgang mit Ergebnissen im Spiegel wiederholter Befragungen

**REHA-PNEUMOLOGIE** (Saal D)

Vorsitz: Jürgen Fischer (Norderney), Rolf H. Heitmann (Königsfeld)

*Schuler, M., Musekamp, G., Schwarze, M., Spanier, K., Göhl, X., Wittmann, M., Schultz, K.*  
Erfassung von Asthmakontrolle: Inwieweit stimmen Asthma Control Questionnaire und Asthma Control Test überein?

*Schultz, K., Wittmann, M., Göhl, O., Stojanovic, D., Spanier, K., Briest, J. Schwarze, M.*  
Der COPD-Assessment-Test als Outcomeparameter der pneumologischen Rehabilitation bei COPD - Verlauf nach einem Vierteljahr

*Wittmann, M., Stojanovic, D., Hartl, A., Gaisberger, M., Schultz, K.*  
Kurzzeiteffektivität der stationären pneumologischen Rehabilitation bei COPD

*Dalichau, S., Münzner, L., Demedts, A., im Sande, A., Möller, T.*  
Langfristige Effekte der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei Asbestose

*Schultz, K., Braune, R., Quadder, B., Buchbender, W., Buhr-Schinner, H., Heitmann, R., Hummel, S., Tönnemann, U., Lingner, H.*  
Rehabilitation bei Sarkoidose - Erste Zwischenergebnisse der multizentrischen ProKaSaRe-Studie

**MEDIZINISCH-BERUFLICH ORIENTIERTE REHABILITATION II (Saal G1)**

Vorsitz: Harry W. Hahmann (Isny-Neutrauchburg), Gottfried Müller (Bad Buchau)

*Zwerenz, R., Beutel, M.E., Löhlein, A., Knickenberg, R.J.*

Berufsbezogene Behandlung psychosomatischer Patienten im Rahmen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation

*Hinrichs, J., Fiedler, R.G., Greitemann, B., Heuft, G.*

Förderung beruflicher Motivation: Das Gruppentraining "ZAZO" in der Routineversorgung - Erste Ergebnisse aus den Multiplikatorenschulungen

*Dienemann, O., Diesendorf, J., Löffler, S., Lohmann, J., Sörries, S.*

Praxiserfahrungen zur Durchführung von Kernmaßnahmen der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation bei Personen mit besonderen beruflichen Problemlagen

*Kalwa, M., Schwabe, M., Worringer, U., Hammoser, C.*

Arbeitsbezogene Orientierung im Spiegel der Visitationen der Deutschen Rentenversicherung Bund

*Heuer, J., Kedzia, S., Horschke, A.*

Reha muss passen! Arbeitsplatzorientierte Optimierung der Kooperation zwischen Rehabilitationsklinik und kleinen und mittleren Betrieben (KoRB2)

**SPEZIELLE PROBLEMLAGEN IN DER PSYCHOSOMATIK (Saal G2)**

Vorsitz: Norbert Grulke (Bad Dürkheim), Gerhard Schmid-Ott (Löhne)

*Wölfling, K., Müller, K.W., Jäger, S., Bengesser, I., Beutel, M.E.*

Ambulante Psychotherapie bei Internetsucht: Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit eines standardisierten Interventionsprogramms

*Premper, V., Petry, J.*

Multizentrische Katamnese bei pathologischem Glücksspielen

*Missel, P., Schneider, B., Bick, S.*

Behandlung pathologischer Glücksspieler in Abhängigkeits- bzw. psychosomatischer Abteilung bei stationärer medizinischer Rehabilitation - Co- und Multimorbidität

*Vogler, J., Kaluscha, R., Golkaramnay, V., Jacobi, E., Krischak, G.*

Ein männerspezifisches Therapiekonzept in der psychosomatischen Rehabilitation

*Hanisch, M.A., Grün, A., Little Elk, S., Kühn, C., Wächtler, J., Linden, M.*

Kognitives Arousal und Schlafempfinden

**REHABILITATION BEI CHRONISCHEN SCHMERZEN (Saal A)**

Vorsitz: Silke Brüggemann (Berlin), Barbara Kulick (Speyer)

*Ullrich, A., Glattacker, M., Egle, U.T., Ehlebracht-König, I., Geigges, W., Köllner, V., Kruse, M., Jäckel, W.H.*

Zugangswege zur psychosomatischen bzw. somatischen Rehabilitation bei Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom

*Kraft, D., Bernrady, K., Köllner, V.*

Eignet sich das Coping Strategy Questionnaire zur Messung des Therapieerfolgs in der stationären Rehabilitation chronischer Schmerzpatienten?

*Gramm, L., Schmidt, E., Kosiol, D., Farin-Glattacker, E.*

Behandlungseffekte in der medizinischen Rehabilitation von Patienten mit chronischem Rückenschmerz

*Pfeifer, K., Hofmann, J., Buchmann, J., Meng, K., Vogel, H., Faller, H., Bork, H.*

Langfristige Wirksamkeit einer integrativen Patientenschulung zur Optimierung der stationären Rehabilitation bei chronischem Rückenschmerz (PASTOR) - Eine multizentrische, prospektive Kontrollgruppenstudie

*Raschke, F., Miksch, F., Fischer, J.*

Entwicklung von Schmerzstatus, Schlafstörungen und psychophysischer Leistungsfähigkeit bei orthopädischen Erkrankungen während der medizinischen Rehabilitation

**SOZIALMEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG II (Saal B)**

Vorsitz: Christoph Gutenbrunner (Hannover), Margarete Ostholt-Corsten (Berlin)

*Bartel, S., von Kardorff, E., Ohlbrecht, H. Tegethoff, D.*

Ergebnisse einer qualitativen Studie zur Untersuchung von Entscheidungsheuristiken bei ärztlichen Entscheidungen nach Aktenlage im Rentenanspruchsverfahren

*Vogel, H., Strahl, A., Gerlich, C., Wolf, H.-D., Gehrke, J., Mai, H.*

Evaluation zum Qualitätssicherungsverfahren der sozialmedizinischen Begutachtung der Deutschen Rentenversicherung Bund (EvaBegut)

*Bahmer, J.A., Meisel, S., Horschke, A.*

Projekt zur Erfassung der Einflussfaktoren auf die gutachterliche Leistungsbeurteilung im Antragsverfahren auf Erwerbsminderungsrente ("PEgL") - Ergebnisse einer Online-Studie der Begutachtungsforschung im Indikationsbereich Orthopädie

*Anner, J., Brage, S., Donceel, P., Oancea, C., Falez, F., Freudenstein, R., Zumbunn, T., de Boer, W.*

Validierung des EUMASS Core Sets für die Begutachtung in der Sozialversicherung

*Muschalla, B., Keßler, U., Linden, M.*

Teilhabestörungen nach Mini-ICF-APP bei arbeitsfähigen und arbeitsunfähigen Hausarzt-Patienten mit chronischen psychischen Leiden

**GASTROENTEROLOGISCHE REHABILITATION - IN KOOPERATION MIT DER GRVS (Saal E)**

Vorsitz: Jürgen Körber (Bad Kreuznach), Hartmut Pollmann (Bad Neuenahr)

*Weiland, R., Reusch, A., Dreger, K., Tuschhoff, T., Mainos, D., Derra, C., Faller, H.*  
Konstruktvalidität des adaptierten PS-CEDE für Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

*Kleinknecht, C., Kleinert, J., Pollmann, H., Huth, F., Zepp, C.*  
"Ich mach das, weil meine Frau das will" - Genderspezifische Motivation in der Rehabilitation bei Adipositas

*Mittag, O., Döbler, A., Pollmann, H., Raspe, H.*  
Ergebnisse eines aktiven Screenings nach möglichem Reha-Bedarf und anschließender Beratung zur medizinischen Rehabilitation bei Versicherten der AOK mit Diabetes mellitus Typ 2 (PARTID-Studie)

*Jolivet, B., Hillebrand, R., Pauli, M., Schwandt, H.J., Fischer, H.*  
Psychologische Betreuung und Reha-Erfolg bei Patienten mit Diabetes mellitus

*Döbler, A., Pollmann, H., Raspe, H., Mittag, O.*  
Telefonische Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2: Konzeption, Akzeptanz und Baseline-Daten

**REHA-NEUROLOGIE (Saal D)**

Vorsitz: Alexander Loevenich (Köln), Wilfried Schupp (Herzogenaurach)

*Gerdes, N., Funke, I.*  
Stichprobenbasierte versus individuelle Prognose des Rehabilitationsergebnisses nach Schlaganfall

*Ebke, M., Schulze-Althoff, U., Claus, T., Becker, P.*  
Neurologische Rehabilitation in der virtuellen Realität - Wie ist die Evidenz?

*Saal, S., Becker, C., Lorenz, S., Richter, D., Schubert, M., Targan, K., Behrens, J.*  
Zum Zusammenhang von krankheitsspezifischen Einschränkungen und ambulanter physiotherapeutischer Versorgung von Schlaganfallpatienten

*Ratzinger, A., Koczula, G., Steinhagen-Thiessen, E., Gövercin, M.*  
Quantitative Befragung von Berliner Physiotherapeuten zur Versorgungssituation von Schlaganfallbetroffenen

*Becker, C., Saal, S., Lorenz, S., Schubert, M., Zimmermann, M., Behrens, J.*  
Partizipatives Rehabilitationsprozessmanagement in der Nachsorge von Patienten mit Schlaganfall - Ein innovatives und bedarfsorientiertes Konzept?!

**11:10 - 11:40 Uhr**

**PLENARVORTRAG** (Saal 2)

Vorsitz: Rolf Buschmann-Steinhage (Berlin)

*Prof. Dr. Oskar Negt (Hannover)*

Arbeit und menschliche Würde

Prof. Dr. Oskar Negt war Professor für Soziologie an der Leibniz Universität Hannover und ist Autor u. a. von "Arbeit und menschliche Würde" (Göttingen 2007).

**11:40 - 12:30 Uhr**

**PREISVERLEIHUNGEN** (Saal 2)

Moderation: Hans-Günter Haaf (Berlin)

- ⇒ Verleihung der Posterpreise der Deutschen Rentenversicherung und des Postersonderpreises
- ⇒ Verleihung des Zarnekow-Förderpreises für Rehabilitationsforschung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- ⇒ Verleihung des Rehabilitationswissenschaftlichen Förderpreises der Celenus-Kliniken GmbH

**Montag, 12:30 - 13:30 Uhr (Saal G1)**

### MEET THE EXPERTS: REHA-THERAPIESTANDARDS DER DEUTSCHEN RENTENVERSICHERUNG

Leitung: Ulrike Beckmann (Berlin), Silke Brüggemann (Berlin),  
Volker Köllner (Blieskastel), Wilfried H. Jäckel (Freiburg)

Moderation: Berthold Lindow (Berlin)

Die Veranstaltung richtet sich an Reha-Klinikerinnen und Reha-Kliniker, die in ihren Einrichtungen die Reha-Therapiestandards anwenden, die von der Deutschen Rentenversicherung im Rahmen ihres Leitlinienprogramms erstellt wurden. Ihnen soll die Möglichkeit gegeben werden, Fragen rund um das Leitlinienprogramm zu stellen. Es hat sich gezeigt, dass trotz der intensiven Bemühungen der Deutschen Rentenversicherung um Transparenz und breite Information viele Fragen nicht für alle Betroffenen geklärt sind.

Bei den Reha-Therapiestandards handelt es sich um standardisierte Therapievorgaben für die medizinische Rehabilitation, die als Teil der Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung konzipiert sind. Sie haben das Ziel, die rehabilitative Behandlung auf eine wissenschaftliche, evidenzbasierte Grundlage zu stellen. Im Rahmen der Reha-Qualitätssicherung wird regelmäßig geprüft, inwieweit die durchgeführten medizinischen Rehabilitationen den Vorgaben entsprochen haben. Die Ergebnisse dieser Auswertungen werden den Reha-Einrichtungen in Form der Berichte zur Reha-Qualitätssicherung übermittelt.

Reha-Therapiestandards existieren für die Indikationen Alkoholabhängigkeit, Brustkrebs, chronische Rückenschmerzen, Depressive Störungen, Diabetes mellitus Typ 2, Hüft- und Knie-TEP, koronare Herzkrankheit, Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen sowie Schlaganfall.

#### **Ablauf**

Die Leiter der Satellitenveranstaltung geben zunächst eine kurze Einführung in die Thematik und stehen dann zur Beantwortung der Fragen zur Verfügung. Die Diskussion wird von Berthold Lindow (Berlin) geleitet.

Die anwesenden Experten werden u. a. Auskunft zu folgenden Aspekten geben:

- Philosophie der Reha-Therapiestandards
- Entwicklung der Reha-Therapiestandards
- Reha-Therapiestandards als Teil der Reha-Qualitätssicherung
- Umsetzung der Anforderungen in einer Reha-Einrichtung.

**Montag, 14:00 - 15:50 Uhr (Saal F)**

**MEET THE EXPERTS: REHABILITATION UND RENTE IM VERSICHERUNGSVERLAUF: EIN DATENFILE  
DER GESETZLICHEN RENTENVERSICHERUNG FÜR EXTERNE WISSENSCHAFTLER/INNEN**

Leitung: Anja Bestmann (Berlin), Pia Zollmann (Berlin)

Das Forschungsdatenzentrum der Deutschen Rentenversicherung (FDZ-RV) macht prozessproduzierte Daten der gesetzlichen Rentenversicherung für wissenschaftliche Forschungseinrichtungen als Scientific Use Files (SUF) zugänglich. Derzeit liegen (u. a.) drei Querschnittsdatensätze zur beruflichen und medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung vor. Im April 2012 wird das FDZ-RV den ersten Längsschnittdatensatz zur Rehabilitation und Rente als SUF publizieren. Neben dem Rehabilitations- und Rentengeschehen der letzten 8 Jahre (Demographie, Informationen über die Arbeitswelt, valide ICD-10 Diagnosekodierung, Durchführung und Abschluss der Reha-Maßnahmen) enthält der Datensatz für einen Beobachtungszeitraum von 11 Jahren ausführliche Informationen zum Versicherungs- und Beitragsverlauf.

Das Expertenmeeting gibt der Fachöffentlichkeit die Möglichkeit, sich über den neuen Datensatz zu informieren und anhand von empirischen Analysebeispielen seine Auswertungspotenziale kennenzulernen. Nach einer kurzen Information zur Datenstruktur, zum Aufbau und zu den Merkmalen des Längsschnittdatensatzes "Rehabilitation im Versicherungsverlauf" stehen die Forschungsergebnisse verschiedener Testnutzer/innen im Vordergrund.

Potentiale des Längsschnittdatensatzes "Abgeschlossene Rehabilitation im Versicherungsverlauf 2009"

*A. Bestmann (Berlin)*

Der Längsschnittdatensatz in der Migrationsforschung: Beispiel einer Ereigniszeitanalyse zur Wirksamkeit der Rehabilitation

*P. Brzoska (Bielefeld)*

Zusammenhänge zwischen Rehabilitation und Erwerbsverläufen

*M. Radoschewski (Berlin)*

Beeinflusst die Arbeitslosenquote die (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben nach medizinischer Rehabilitation?

*R. Kaluscha (Bad Buchau)*

Soziodemografische Unterschiede zwischen Patienten der stationären und ganztägig ambulanten Rehabilitation

*S. Jankowiak (Bad Buchau)*

Die Rehabilitation von psychisch erkrankten Menschen: Welche Informationen können aus dem Längsschnittdatensatz "Abgeschlossene Rehabilitation im Versicherungsverlauf 2009" gewonnen werden?

*J. Moock, T. Kohlmann (Greifswald)*

Medizinische Rehabilitation von Beschäftigten in Pflegeberufen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen anhand eines Längsschnittdatensatzes (2002 - 2009) des FDZ-RV

*C. Peters, A. Schablon, M. Harling, A. Nienhaus (Hamburg)*

**Montag, 16:10 - 18:00 Uhr (Saal F)**

### REGIONALE VERNETZUNG / INTEGRATION DER REHABILITATION

Leitung: Nathalie Glaser-Möller (Lübeck), Ruth Deck (Lübeck)

Die Rehabilitation ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Durch die in den 90er Jahren einsetzende Reha-Forschungsförderung und durch die Implementierung von Leitlinien und Therapiestandards durch die Rentenversicherung haben die Reha und die Reha-Einrichtungen ein hohes Qualitätsniveau erreicht.

Optimierungsbedarf besteht jedoch bei der Abstimmung mit den weiteren Sektoren des Gesundheitswesens, vor allem mit der ambulanten kassenärztlichen Versorgung und der stationären Krankenhausversorgung. Dies trifft sowohl auf der Ebene des einzelnen Behandlers als auch auf der Planungsebene zu. Sektorenübergreifende Behandlungspfade gibt es nur für wenige Indikationen. Die Sicherung von geeigneten Versorgungsstrukturen erfolgt ausschließlich sektorenspezifisch. Die Folgen dieser mangelnden Kooperation manifestieren sich in einem unübersichtlichen Struktur- und Leistungsangebot, in der Verschwendung von und dem Kampf um qualifizierte Personalressourcen sowie in scheinbar widersprüchliche Planungsstrategien, z. B. bei psychosomatischen Erkrankungen. Eine sektorenübergreifende (qualitativ hochwertige) Versorgung, die auch die Rehabilitation beinhaltet, existiert bislang nicht. Für den einzelnen Rehabilitanden kann dieses Missmanagement zur Folge haben, dass eine erforderliche Reha-Maßnahme zum falschen Zeitpunkt (zu früh, zu spät) beantragt wird und / oder notwendige Maßnahmen zur Sicherung des Reha-Erfolgs nicht unternommen werden.

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, aktueller Entwicklungen in den dem SGB V zuzuordnenden Versorgungsbereichen und stagnierender finanzieller Ressourcen sehen wir dringenden Handlungsbedarf. Eine Zusammenarbeit von Sozialleistungsträgern, -anbietern und Wissenschaft kann helfen, intelligente Lösungen zu finden.

Mit vorliegendem Satellitenprogramm wollen wir der Frage nachgehen, ob man regional eine Versorgungslandschaft gestalten kann, die durch interdisziplinäre Zusammenarbeit geprägt ist und in der unter Einbezug der Betroffenen neue evidenzbasierte Wege beschritten werden können.

In den einzelnen Vorträgen geht es um allgemeine Schnittstellenprobleme und wie man diese verringern könnte (*Deck & Pohontsch*), um Möglichkeiten der regionalen Integration von Rehabilitation, Nachsorge und LTA am Beispiel der Neuroreha (*Fries*), um die Entwicklung von evidenzbasierten Versorgungspfaden für chronisch entzündliche Darmerkrankungen (*Hüppe & Langbrandtner*), um eine optimale Organisation eines komplexen Reha-Bedarfs, beispielhaft bei Patienten nach einer Amputation (*Gaidys*) und schließlich um die Implementierung einer in der Region abgestimmten gestuften Versorgung (stepped care) am Beispiel der Depression (*Härter*).

Ziel der Diskussion ist es, aus den jeweils spezifischen Ansätzen eine gemeinsame Basis für eine sektorübergreifende, integrierte und patientenorientierte Versorgung zu erarbeiten.

**Dienstag, 13:00 - 14:00 Uhr** (Räume siehe unten)

### MEET THE EXPERTS: METHODEN IN DER REHABILITATIONSFORSCHUNG

#### **Arbeitsgemeinschaft Methoden**

Leitung: Markus Wirtz (Freiburg), Matthias Morfeld (Stendal)

Die vier behandelten Themenbereiche haben für Planung, Durchführung und Evaluation empirischer Studien sowie die Methodenberatung zentrale Bedeutung. Nach einer kurzen Einführung wird an empirischen Beispielen gezeigt, wie typische Probleme in Anwendungssituationen praktisch gelöst werden können. Teilnehmende haben die Möglichkeit methodische Probleme aus der eigenen Forschungspraxis einzubringen und zu diskutieren.

#### **Auswahl von Assessmentinstrumenten (Saal A)**

A. Günthner (Speyer), M. Morfeld (Magdeburg-Stendal)

Die angemessene Auswahl von Assessmentinstrumenten ist eine wichtige Voraussetzung für eine optimale Diagnostik von Patientenmerkmalen und die Evaluation von rehabilitativen Behandlungen. Es wird gezeigt, welche Assessmentmethoden und -verfahren in der Rehabilitation zur Verfügung stehen und nach welchen Kriterien diese ausgewählt werden sollten. Zudem geht es um die Rolle von Assessmentverfahren bei der Implementation der ICF in die rehabilitative Praxis.

#### **Analyse von Strukturgleichungsmodellen (Saal B)**

M. Wirtz (Freiburg)

Strukturgleichungsmodelle (SGM) haben sich bei der Analyse von Fragebogendaten und bei der Modellierung komplexer Zusammenhangs- und Vorhersagestrukturen in den Reha-Wissenschaften etabliert. Beispielsweise können mit der konfirmatorischen Faktorenanalyse Items zur Erfassung von Konstrukten entwickelt und die dimensionale Struktur eines Fragebogens überprüft werden. In der Veranstaltung werden grundlegende Eigenschaften von SGM und Entscheidungskriterien für deren Einsatz behandelt. Zudem geht es um die Beurteilung der Güte von Modellen und die Interpretation der Ergebnisse.

#### **Sekundärdatenanalysen bei Menschen mit Migrationshintergrund (Saal E)**

P. Brzoska (Bielefeld), A. Exner (Bielefeld), O. Razum (Bielefeld)

Menschen mit Migrationshintergrund sind eine wachsende Klientel in der Rehabilitation. Gleichzeitig erweist sich der Zugang zur Gesundheitsversorgung als schwieriger und die Behandlungsergebnisse sind weniger zufriedenstellend. Diese Zielgruppe ist bislang u. a. aufgrund methodischer Probleme in der quantitativen Reha-Forschung deutlich unterrepräsentiert. Es werden Möglichkeiten und Grenzen der Sekundärdatenanalyse am Beispiel von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund und (Spät-)Aussiedlern aufgezeigt.

#### **Qualitative Inhaltsanalyse (Saal F)**

M. Stamer (Hannover)

Die qualitative Inhaltsanalyse stellt eine Auswertungsmethode im Rahmen qualitativer Forschung dar. Anwendung findet sie zum Beispiel bei der Auswertung leitfadengestützter Interviews. Illustriert durch Beispiele aus Forschungsprojekten werden Grundlagen und Techniken (Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung) qualitativer Inhaltsanalysen sowie die daraus abzuleitenden einzelnen Arbeitsschritte im Prozess der Auswertung dargestellt. Zu erörtern sind ferner verschiedene Strukturierungsmöglichkeiten, die den heterogenen Charakter qualitativer Inhaltsanalysen veranschaulichen. Abschließend wird hinterfragt, wie sich die qualitative Inhaltsanalyse zu anderen Methoden und Verfahren der Auswertung in der qualitativen Forschung abgrenzen lässt.

**Mittwoch, 09:00 - 10:50 Uhr (Saal F)**

### QS MEETS QM

#### UNTERSCHIEDE IM AMBULANTEN UND STATIONÄREN REHA-SETTING

Leitung: Berthold Lindow (Berlin), Edwin Toepler (Hennef)

Während die Anforderungen der Reha-Qualitätssicherung an die ambulante und die stationäre Rehabilitation vergleichbar sind, sieht der Gesetzgeber beim Qualitätsmanagement nur für die stationären medizinischen Rehabilitationseinrichtungen eine Zertifizierungspflicht vor. Auch ohne Verpflichtung führen ambulante Einrichtungen auf der Ebene der BAR anerkannte QM-Verfahren ein. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung vorliegender QS-Ergebnisse und QM-Erfahrungen sollen in diesem Workshop folgende Fragen diskutiert werden:

- Gibt es Unterschiede in den QS-Ergebnissen auf Einrichtungsebene und wie erklären sie sich?
- Sind die auf der Ebene der BAR entwickelten Anforderungen an das Qualitätsmanagement auch für den ambulanten Bereich sinnvoll?
- Besteht ein Bedarf für spezielle QM-Systeme im ambulanten Bereich oder lassen sich bereits anerkannte Systeme anpassen?
- Wie lassen sich QM-Systeme im stationären und ambulanten Bereich sinnvoll miteinander verknüpfen?

#### Programm

*G. Bender (Hamburg)*

Anforderungen an QM-Verfahren für die ambulante und stationäre, medizinische Rehabilitation - Gibt es Besonderheiten für den ambulanten Bereich?

*E. Baumgarten (Berlin)*

Unterschiedliche Qualitätsergebnisse der ambulanten und stationären Rehabilitation - Was sind mögliche Ursachen?

*E. Froese (Hamburg), S. Riedel (Hamburg)*

Ergebnisse ambulanter und stationärer ABMR-Verfahren (Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation) in der gesetzlichen Unfallversicherung - Was sind die herausragenden Unterschiede?

*C. Schmid (Bietigheim-Bissingen)*

Aufbau eines QM-Systems in einer ambulanten Reha-Einrichtung - Lässt sich ein stationäres Modell anwenden?

*A. Koch (Kassel)*

QM in der Kombitherapie - Schnittstellen und Versorgungskontinuität

#### Diskussion im Plenum

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal G1)**

### QUALITÄT VON PATIENTENSCHULUNG

Die Satellitenveranstaltung dient dem intensiven Austausch zu aktuellen Themen der Patientenschulung. In diesem Jahr stehen die Implementierung neuer und die interne Qualitätssicherung bewährter Schulungskonzepte im Mittelpunkt. Zu jedem Thema werden Daten, Erfahrungen und Konzepte in zehninütigen Impulsreferaten vorgestellt und im Anschluss etwa 20 Minuten mit den Teilnehmern diskutiert.

#### TEIL I. IMPLEMENTIERUNG VON EVALUIERTEN PATIENTENSCHULUNGEN

Leitung: Heiner Vogel (Würzburg), Sascha Köpke (Lübeck)

In den letzten Jahren wurden zahlreiche Patientenschulungsprogramme entwickelt und evaluiert. Wirksame Konzepte sollten im Anschluss an die Evaluation möglichst in die Regelversorgung übernommen werden. Die Übertragung von Schulungskonzepten in verschiedene Einrichtungen kann besondere Schwierigkeiten bergen, deren Lösungsmöglichkeiten diskutiert werden.

*S. Köpke (Lübeck)*

Implementierung von Patientenschulungen für Menschen mit Multipler Sklerose

*K. Meng (Würzburg)*

Dissemination einer evaluierten Schulung in der orthopädischen Rehabilitation

*A. Bönisch (Bad Eilsen)*

Modellhafte Einführung von Schulungen der rheumatologischen Rehabilitation

*S. Fröhlich (Bad Rothenfelde)*

Umsetzung des integrierten orthopädisch-psychosomatischen Konzepts "Rückenfit"

#### TEIL II. INTERNE QUALITÄTSSICHERUNG VON PATIENTENSCHULUNG

Leitung: Ulrike Worringen (Berlin), Andrea Reusch (Würzburg)

Patientenschulungen sind integraler Bestandteil der Rehabilitation. Ihre Durchführungsqualität wird durch eine strukturierte interne Qualitätssicherung sichergestellt. Anforderungen an die interne Qualitätssicherung und Konzepte aus der Praxis werden vorgestellt und diskutiert.

*U. Worringen (Berlin)*

Interne Qualitätssicherung von Patientenschulung aus Perspektive der DRV Bund

*A. Reusch (Würzburg), R. Küffner (Würzburg)*

Anforderungen an interne Qualitätssicherung des Zentrums Patientenschulung

*V. Knust (Köln)*

Konzept und Organisation von interner Qualitätssicherung der Patientenschulung in der Dr. Becker Klinikgruppe

*M. Kleinhans (Schömburg)*

Qualitätsmanagement und interne Qualitätssicherung der Patientenschulung – Wunsch und Wirklichkeit

#### **Kontakt**

Andrea Reusch (Universität Würzburg)

a.reusch@uni-wuerzburg.de; www.zentrum-patientenschulung.de

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal G2)**

### DER WORLD REPORT ON DISABILITY UND DIE NEUEN INTERNATIONALEN REHABILITATIONSDEFINITIONEN - HABEN SIE EINE BEDEUTUNG FÜR DAS DEUTSCHE REHABILITATIONSSYSTEM?

Leitung: Christoph Gutenbrunner (Hannover), Thorsten Meyer (Hannover)

Die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN 2006)<sup>1</sup>, der die Bundesrepublik Deutschland am 21.12.2008 per Gesetz zugestimmt hat, macht klare Vorgaben, wie die Behindertenpolitik der Mitgliedsländer gestaltet werden sollte. Sie definiert auch Anforderungen an die Rehabilitation. Schließlich enthält sie auch den Auftrag, Statistiken zur Epidemiologie der Behinderung (nach ICF-Definition) zu erheben. Auf internationaler Ebene wurde aufgrund dieses Auftrages von Weltgesundheitsorganisation und Weltbank der World Report on Disability<sup>2</sup> verfasst und am 9. Juni 2011 bei den UN in New York veröffentlicht. Dieser Bericht enthält neben Daten zur Epidemiologie der Behinderung klare Empfehlungen und Handlungsstrategien u. a. in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Rehabilitation, Bildung und Arbeit. In der Satellitenveranstaltung sollen sowohl die dem World Report zugrunde liegenden Konstrukte ("Rehabilitation als Gesundheitsstrategie") als auch die rehabilitationsbezogenen Analysen und Empfehlungen diskutiert und mit den Konzepten und der Realität der Rehabilitation in Deutschland kontrastiert werden. Ziel ist eine Diskussion mit allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, auf der Grundlage von drei Impulsreferaten und zusammen mit eingeladenen Vertreterinnen und Vertretern der Bundesregierung sowie wichtiger in der Rehabilitation tätiger Organisationen.

#### Einführung

##### Impulsreferate

*P. von Groote (Nottwil)*

Konzept und Inhalt des World Report on Disability<sup>3</sup>

*C. Gutenbrunner (Hannover)*

Abbildung der Rehabilitation und der Physikalischen und Rehabilitationsmedizin<sup>4</sup> im World Report on Disability

*T. Meyer (Hannover)*

Rehabilitation als "Health Strategy"<sup>5</sup> und die Integration rehabilitativer Interventionen in die International Classification of Health Interventions der WHO

#### Podiumsdiskussion unter Einbeziehung des Publikums

- Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen (angefragt);
- Dr. R. *Buschmann-Steinhage*, Deutsche Rentenversicherung Bund;
- J. *Miede*, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover;
- Prof. W. *Seger*, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen;
- Dr. F. *Mehrhoff*, Rehabilitation International;
- Prof. W. *Jäckel*, Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften;
- Dr. M. *Schmidt-Ohlemann*, Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter;
- N.N., Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (angefragt)

#### Fazit

<sup>1</sup>UN-Convention for the Rights of People with Disabilities: [www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150](http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=14&pid=150)

<sup>2</sup>World Report on Disability: [www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html)

<sup>3</sup>Special Report on WRD: [www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0872&html=1](http://www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0872&html=1)

<sup>4</sup>Conceptual Description of Physical & Rehabilitation Medicine: [www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0866&html=1](http://www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0866&html=1)

<sup>5</sup>Conceptual Description of Rehabilitation: [www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0865&html=1](http://www.medicaljournals.se/jrm/content/?doi=10.2340/16501977-0865&html=1)

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal A)**

### DATENSCHUTZ UND REHABILITATION: ERHEBUNG UND AUSTAUSCH VON PERSÖNLICHEN INFORMATIONEN BEI DEN AKTEUREN DES REHABILITATIONSSYSTEMS

Leitung: Wolfhard Kohte (Halle), Felix Welti (Kassel)

Das Ziel der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe (§ 1 SGB IX) kann nur erreicht werden, wenn den verschiedenen Akteuren des Rehabilitationsgeschehens (Betroffene, Leistungsträger, Leistungserbringer etc.) die dafür erforderlichen Informationen zur Verfügung stehen bzw. sie diese erheben oder auch austauschen können. Dabei geht es um personenbezogene, in der Regel gesundheitsbezogene Daten. Abhängig vom Einzelfall können die erforderlichen Informationen umfangreich sein (vgl. z.B. die ICF, Gemeinsame Empfehlungen der Reha-Träger, etc.). Der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Informationen sind durch (sozial)datenschutzrechtliche Regelungen Grenzen gesetzt, die der Umsetzung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung dienen. Besondere Relevanz kommt den für die Leistungsträger zentralen bereichsspezifischen Regelungen des Sozialdatenschutzes (§§ 67 ff. SGB X) zu. Die datenschutzrechtlichen Grenzen werden vor allem gezogen durch unbestimmte, auslegungsbedürftige Rechtsbegriffe ("Erforderlichkeit", "Aufgabe"). Die Konkretisierung dieser Rechtsbegriffe in der Praxis wird bereits durch Unklarheiten beim Verhältnis der (sozial)datenschutzrechtlichen Regelungen des SGB X zu den einzelnen Leistungsgesetzen erschwert. Hinzu tritt die auch über 10 Jahre nach Inkrafttreten des SGB IX noch nicht klar beantwortete Frage, welche Bedeutung dem darin verankerten Auftrag zur trägerübergreifenden Koordination und Kooperation (vgl. insbesondere §§ 10ff. SGB IX) in datenschutzrechtlicher Hinsicht zukommt. Die Rolle der Leistungserbringer und die Bedeutung von Ärzten und anderen von der Schweigepflicht des § 203 StGB erfassten Berufsgruppen im Rehabilitationsprozess tragen zur komplexen Rechtslage bei. Im Ergebnis führt dies zu Unsicherheiten in der Rehabilitationspraxis, zu deren Verminderung die Satellitenveranstaltung einen Beitrag leisten soll.

#### **Impulsreferate**

*Claudia Tietz, SoVD*

"Ich bin Herr meiner Daten, oder?" - Datenschutzbedingte Herausforderungen im Rehabilitationssystem aus Sicht der Leistungsberechtigten

*Peter Wiercimok / N.N., GKV-Spitzenverband*

"Selbstauskunft und Bedarfsfeststellung - Entscheidung ohne Grundlage?" - Datenschutzbedingte Herausforderungen im Rehabilitationssystem aus Sicht eines Rehabilitationsträgers

*Dirk van den Heuvel, Bundesverband Geriatrie*

"Teilhabe erfordert Kommunikation - auch im sozialrechtlichen Leistungsdreieck" - Datenschutzbedingte Herausforderungen im Rehabilitationssystem aus Sicht der Reha-Leistungserbringer

*Dr. Andreas Bahemann, Bundesagentur für Arbeit*

"Was will ich wissen, was darf ich sagen?" - Datenschutzbedingte Herausforderungen im Rehabilitationssystem aus Sicht eines Berufsgeheimnisträgers

*Anneliese Egginger, Referentin beim Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit*

"Was erlaubt der Datenschutz - und was geht gar nicht?" - Überlegungen zur praktischen Handhabung von datenschutzbedingten Herausforderungen im Rehabilitationssystem nach aktueller Rechtslage

#### **Diskussion**

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal B)**

### BETRIEBSNAHE PRÄVENTIONSPROGRAMME DER DEUTSCHEN RENTENVERSICHERUNG

Leitung: Oskar Mittag (Freiburg), Barbara Kulick (Speyer)

Veränderungen in der Arbeits- und Berufswelt (z. B. Arbeitsverdichtung, Befristung von Arbeitsverträgen, Leih- und Zeitarbeit, Angst vor Arbeitsplatzverlust) haben in den letzten Jahrzehnten zu veränderten körperlichen, vor allem aber auch psychosozialen Belastungen von Beschäftigten geführt. Zusammen mit der Verlängerung der Lebensarbeitszeit und dem abzusehenden Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften in den Betrieben führt das zu einem verstärkten Bedarf an Rehabilitationsleistungen, die den Verbleib im Erwerbsleben fokussieren.

Besonderes Gewicht kommt dabei der Prävention von Gesundheitsstörungen zu, die langfristig zu chronischer Krankheit und dem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben führen könnten. Mit dem § 31 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI wurde der Rentenversicherung die Möglichkeit eröffnet, medizinische Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit für Versicherte zu erbringen, die eine besonders gesundheitsgefährdende Beschäftigung ausüben.

In der Satellitenveranstaltung sollen die Modellversuche zur betriebsnahen Prävention der Deutschen Rentenversicherung im Überblick vorgestellt werden. Die Programme wenden sich vornehmlich an besonders gefährdete Arbeitnehmergruppen wie z. B. Schichtarbeiter (KompAS, FRESH) oder Arbeitnehmer mit erkennbaren Risikofaktoren für die Erwerbstätigkeit wie z. B. auffällige AU-Zeiten (BETSI / GUSI, FEE, Plan Gesundheit). Der Vergleich der Konzepte und bisherigen Erfahrungen soll zu einer Weiterentwicklung der betriebsnahen Prävention beitragen.

#### **Impulsreferate**

*B. Kulick (Speyer), M. Keck (Bad Münster am Stein-Ebernburg)*

KompAS - Eine kombinierte stationär-ambulante Präventionsleistung der deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz für Schichtarbeiter

*J. Ritter (Berlin), J. Thoma (Freiburg)*

FRESH - Mit spezifischer Prävention die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit von Pflegekräften erhalten: Ein gemeinsames Modellprojekt des Universitätsklinikums Freiburg und der Deutschen Rentenversicherung Bund

*M. Karoff (Ennepetal)*

BETSI - Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern. Ergebnisse eines Modellprojektes

*I. Ueberschär (Leipzig), A. Rosner (Leipzig)*

Frühintervention zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit - FEE

*U. Theißen (Düsseldorf), D. Koch (Düsseldorf)*

"Plan Gesundheit" - Ein vernetztes Präventionsprogramm

#### **Diskussion**

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal E)**

### SCHULISCHE UND BERUFLICHE INTEGRATION IM RAHMEN DER JUGEND-REHA

Leitung: Rainer Stachow (Sylt), Dirk Dammann (Wangen)

Die Rehabilitation von Jugendlichen durch die Deutsche Rentenversicherung hat u. a. die Aufnahme einer geeigneten und möglichst gesundheitlich unbeeinträchtigten Erwerbstätigkeit zum Ziel. Nach den vorliegenden Reha-Therapiestandards sollen 30 % der Jugendlichen (> 14 J.) gezielte Interventionen zur Unterstützung der beruflichen Integration im Umfang von mindestens 90 Minuten pro Rehabilitation erhalten. Wie solche Einheiten aussehen sollen, ist bislang nicht eindeutig beschrieben oder festgelegt worden. Eine Konzeptentwicklung erscheint notwendig.

Die Satellitenveranstaltung soll Impulse für weitere Konzeptentwicklungen geben. Dabei können auch Erfahrungen aus der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation Erwachsener nützlich sein. Die Berufsinformationszentren der Arbeitsämter halten für chronisch kranke Jugendliche besondere Kompetenzen vor, die ein Rehabilitationskonzept beachten sollte. Zugang, Methoden und Ergebnisse der medizinisch-beruflichen Rehabilitation für Jugendliche im Auftrag der Arbeitsagentur werden zusammengefasst. Weitere Ideen mit unterschiedlichen Konzepten und Indikationen werden vorgestellt. Insgesamt wird so ein Überblick über gegenwärtige "Praxismodelle" gegeben.

#### **Impulsreferate (1. Block)**

*E. Röckelein (Berlin), R. Jäger (Berlin)*

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation bei Erwachsenen: Konzepte und Methoden

*M. Riedel (Hamburg)*

Beratungspraxis von chronisch kranken Jugendlichen aus Sicht des Arbeitsamtes BIZ

*J. Lecheler (Berchtesgaden)*

Medizinisch-berufliche Rehabilitation für Jugendliche im Auftrag der Agentur für Arbeit

*N. Reindl (Murnau)*

Projekt zur Berufshinführung

#### **Diskussion**

#### **Impulsreferate (2. Block)**

*W. Deppe (Kreischau)*

Berufliche und schulische Integration in der neurologischen Reha von Jugendlichen

*J. Kirschner (Bad Kreuznach)*

"Spiel das Leben" Erfahrungen mit einem Konzept zur Berufsorientierung von Jugendlichen in der Rehabilitation

*J. Boeder (Westerland)*

Ergebnisse einer kontrollierten Studie zur Berufsorientierung im Rahmen der Jugend-Reha

*S. Prändel (Wangen)*

Rehabilitative schulische Wiedereingliederung

#### **Abschlussdiskussion**

**Mittwoch, 13:00 - 15:00 Uhr (Saal F)**

**TEILHABE AM ARBEITSLEBEN VON SCHWERHÖRIGEN, ERTAUBTEN UND GEHÖRLOSEN MENSCHEN**

**"DAS PROJEKT GINKO"**

Leitung: Andreas Weber (Universität Halle-Wittenberg),  
Klaus Wicher (Berufsförderungswerk Hamburg),  
Cornelia von Pappenheim (Deutscher Gehörlosenbund)

Das gemeinsame Projekt GINKO des Deutschen Schwerhörigenbund, Deutschen Gehörlosenbund und der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung der Universität Halle-Wittenberg möchte die ersten Ergebnisse und deren rehabilitationswissenschaftliche Aspekte mit den Betroffenen und Wissenschaftlern kritisch kommentieren lassen und diskutieren.

**Impulsreferate**

*R. Giese (Hamburg), P. Runde (Hamburg)*

Rechtswirkungsforschung - Perspektive und Herausforderung für die Rehabilitations- und Teilhabeforschung

*A. Weber (Halle), C. Schlenker-Schulte (Halle), U. Weber (Halle), K. Schulte (Halle)*

Gesetzeswirkungen bei der beruflichen Integration schwerhöriger, ertaubter und gehörloser Menschen - Ergebnisse einer quantitativen Erhebung

**Kommentare**

*F. Welti (Universität Kassel)*

*K. Grote (RWTH Aachen)*

**Impulsreferat**

*S.L. Schröder (Halle), C. Schlenker-Schulte (Halle), T. Gross (Halle)*

Schwerhörig, ertaubt, gehörlos - erwerbstätig! Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung mit Betroffenen

**Kommentare**

*R. Welter (Deutscher Schwerhörigenbund, Essen)*

*C. von Pappenheim (Deutscher Gehörlosenbund, München)*

**Diskussion**

*Schriftdolmetscherin*

H. Seyring (Leipzig)

*Organisation Gebärdensprachdolmetscher vor Ort*

E. Körschenhausen (Deutscher Gehörlosenbund)

## Sitzungsleitungen der Sessions

- Bartsch**, Hans Helge, Prof., Klinik für Tumorbio­logie, Freiburg
- Bauer**, Carl-Peter, Prof., Fachklinik Gaißbach der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd, Gaißbach bei Bad Tölz
- Beddies**, Alexander, Dr., Rehabilitationsklinik Göhren der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland, Ostseebad Göhren
- Behrens**, Johann, Prof., Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Bengel**, Jürgen, Prof., Institut für Psychologie, Universität Freiburg
- Bergemann**, Niels, PD Dr., Schön Klinik Bad Arolsen
- Berger**, Harald, Dr., Deutsche Rentenversicherung Nordbayern, Würzburg
- Beyer**, Wolfgang, Prof., Orthopädie-Zentrum Bad Füssing der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd, Bad Füssing
- Bitzer**, Eva Maria, Prof., Gesundheitspädagogik, Pädagogische Hochschule Freiburg
- Bönner**, Gerd, Prof., Park-Klinikum, Bad Krozingen
- Brüggemann**, Silke, Dr., Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Büchner**, Cornelia, Dr., Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Düsseldorf
- Cibis**, Wolfgang, Dr., Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V., Frankfurt am Main
- Deeg**, Peter, Prof., Deegenbergklinik, Bad Kissingen
- Egle**, Ulrich, Prof., Psychosomatische Fachklinik Gengenbach GmbH, Gengenbach
- Egner**, Uwe, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Ehlebracht-König**, Inge, Dr., Rehazentrum Bad Eilsen der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, Bad Eilsen
- Feige**, Lothar, Prof., Allgemeine Hospitalgesellschaft AG, Düsseldorf
- Fischer**, Jürgen, Prof., Klinik Norderney der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Norderney
- Gellrich**, Barbara, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Glaser-Möller**, Nathalie, Dr., Deutsche Rentenversicherung Nord, Lübeck
- Gotz**, Marion, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Grande**, Gesine, Prof., Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften, Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig
- Greitemann**, Bernhard, Prof., Klinik Münsterland der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Bad Rothenfelde
- Grulke**, Norbert, Prof., Luisenklinik, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg, Bad Dürkheim
- Günthner**, Arthur, Dr., Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Speyer
- Gutenbrunner**, Christoph, Prof., Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Medizinische Hochschule Hannover
- Hahmann**, Harry W., Prof., Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Klinik Schwabenland, Isny-Neutrauchburg
- Hampel**, Petra, Prof., Abteilung für Gesundheitspsychologie und Gesundheitsbildung, Universität Flensburg
- Haug**, Günter, Dr., Reha-Zentrum Bayerisch Gmain, Klinik Hochstaufen der Deutschen Rentenversicherung Bund, Bayerisch Gmain
- Heitmann**, Rolf H., Dr., MediClin Albert Schweitzer & Baar Klinik, Königsfeld
- Holme**, Martin, Dr., Reha-Zentrum Bad Pyrmont der Deutschen Rentenversicherung Bund, Klinik Weser, Bad Pyrmont
- Huber**, Gerhard, Prof., Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Heidelberg
- Jäckel**, Wilfried H., Prof., Abt. Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg
- Karoff**, Marthin, Prof., Klinik Königsfeld der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Ennepetal
- Keck**, Michael, Dr., Drei-Burgen-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Bad Münster am Stein-Ebernburg
- Keysser**, Peter, Dr., Rheumazentrum Oberammergau
- Kirschning**, Silke, Dr., Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Klosterhuis**, Here, Dr., Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Kluge**, Karin, Prof., Fachklinik Teufelsbad, Blankenburg/Harz
- Knickenberg**, Rudolf J., Dr., Psychosomatische Klinik Bad Neustadt
- Koch**, Uwe, Prof., Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

## Sitzungsleitungen der Sessions

- Kohlmann**, Thomas, Prof., Institut für Community Medicine, Universität Greifswald
- Kohte**, Wolfhard, Prof., Juristische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Körper**, Jürgen, Dr., Rehabilitationsklinik Nahetal, Bad Kreuznach
- Kulick**, Barbara, Dr., Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Speyer
- Leibbrand**, Birgit, Dr., Salzetalklinik der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Bad Salzuflen
- Loevenich**, Alexander, Dr., Medizinischer Dienst der Krankenkassen Nordrhein, Köln
- Löschmann**, Christoph, Dr., Celenus Kliniken GmbH, Offenburg
- Mau**, Wilfried, Prof., Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle
- Mayer-Berger**, Wolfgang, Dr., Klinik Roderbirken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland, Leichlingen
- Meier**, Rolf Kurt, Dr., Reha-Klinik Prinzregent Luitpold, Bad Reichenhall
- Meyer**, Thorsten, Prof., Medizinische Hochschule Hannover
- Morfeld**, Matthias, Prof., Hochschule Magdeburg-Stendal, Stendal
- Müller**, Gottfried, PD Dr., Rehabilitationsklinik für Neurologie und Psychosomatik, Schloss Bad Buchau
- Nebe**, Katja, Prof., Fachbereich Rechtswissenschaften, Universität Bremen
- Oepen**, Johannes, Dr., Viktoriastift Bad Kreuznach
- Ostholt-Corsten**, Margarete, Dr., Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin
- Ostermann**, Hans-Werner, Dr., Zentrum für AHB und Reha, Klinik Porta Westfalica GmbH & Co, Bad Oeynhausen
- Petermann**, Franz, Prof., Zentrum für Klinische Psychologie und Rehabilitation, Universität Bremen
- Pollmann**, Hartmut, Dr., Klinik Niederrhein der Deutschen Rentenversicherung Rheinland, Bad Neuenahr
- Reich-Schulze**, Eveline, Dr., Berufsförderungswerk Hamburg GmbH
- Reuss-Borst**, Monika, Prof., Reha-Klinik "Am Kurpark", Bad Kissingen
- Schmid-Ott**, Gerhard, Prof., Abt. Psychosomatik, Berolina Klinik GmbH & Co. KG, Löhne
- Schulz**, Holger, Prof., Institut und Poliklinik für medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Schupp**, Wilfried, Dr., Abt. Neurologie und Neuropsychologie, m&i-Fachklinik Herzogenaurach
- Schwaab**, Bernhard, Prof., Klinik Höhenried gGmbH der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd, Bernried
- Slesina**, Wolfgang, Prof., Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Spijkers**, Will, Prof., Institut für Psychologie, Berufliche Rehabilitation, RWTH Aachen
- Toepler**, Edwin, Prof., Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef
- Traut**, Philipp, Dr., Klinik am Rosengarten, Bad Oeynhausen
- Vogler**, Johannes, Dr., Klinik Alpenblick, Waldburg-Zeil Kliniken GmbH & Co. KG, Isny-Neutrauchburg
- von Hanstein**, Karl-Ludwig, Prof., Rheumaklinik Bad Säckingen GmbH
- von Wahlert**, Jochen, Dr., HELIOS Klinik Bad Grönenbach
- Walter**, Ulla, Prof., Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover
- Weissinger**, Volker, Dr., Fachverband Sucht e.V., Bonn

## Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften

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

# Zarnekow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung 2013

gestiftet von der Illa und Werner Zarnekow-Stiftung  
im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

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

Der mit EUR 5.000 dotierte Preis wird für eine herausragende und aktuelle wissenschaftliche Arbeit, die ein rehabilitationswissenschaftliches Thema behandelt, verliehen. Der Abschluss der Arbeit sollte nicht mehr als zwei Jahre zurückliegen.

Über die Vergabe des Preises entscheidet das Kuratorium der Stiftung auf der Grundlage eines Vorschlags eines Gutachtergremiums, das sich aus Wissenschaftlern der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften zusammensetzt.

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

**Bitte legen Sie den Anträgen folgende Unterlagen in vierfacher Ausfertigung bei:**

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

Der Preis wird anlässlich des jährlich stattfindenden Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums verliehen.

Bitte richten Sie Ihre **Bewerbung** bis zum **30.09.2012** an die  
Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.  
z.H. Dr. Claudia Lehmann  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie, Haus W 26  
Martinistr. 52 x 20246 Hamburg  
Tel: (040) 7410-57739 x Fax: (040) 7410-54940



## Förderpreis der Celenus-Kliniken GmbH für wissenschaftliche Arbeiten aus dem Bereich der medizinischen Rehabilitation



Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie an folgende Adresse:

**Celenus-Kliniken GmbH  
Dr. Christoph Löschmann  
Stichwort  
"Reha-Förderpreis"  
Moltkestr. 27,  
77654 Offenburg**

**Tel. 0781 932036-120  
Fax: 0781 932036-960  
c.loeschmann@celenus-  
kliniken.de**

Die Celenus-Kliniken GmbH schreibt 2012 den rehabilitationswissenschaftlichen Förderpreis aus und setzt die im Jahr 1995 von der Karlsruher-Sanatorium AG gegründete Initiative zur Förderung der Rehabilitationswissenschaften fort.

Eingereicht werden können 2009 und später abgeschlossene Arbeiten, z. B. Habilitationsschriften, Dissertationen, Diplomarbeiten, veröffentlichte Projektberichte (eine Arbeit pro Bewerbung). Die eingereichten Arbeiten können sich auf sämtliche Bereiche der medizinischen Rehabilitation beziehen. Sie dürfen nicht an anderer Stelle zur Preisbewerbung eingereicht sein oder bereits einen Preis erlangt haben.

Es können sich sowohl Einzelpersonen als auch Forschungsgruppen bewerben. Bewertet werden die methodische Qualität sowie die Relevanz und Zukunftsorientierung der Ergebnisse.

Der Förderpreis ist mit **7.500,- Euro** dotiert und wird auf dem nächsten Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium im Frühjahr 2013 öffentlich verliehen.

**Die Abgabefrist endet zum 14. Dezember 2012.**

Interessentinnen und Interessenten reichen Ihre Arbeit in fünffacher Ausfertigung, mit einer Kurzvita und einer Liste der Veröffentlichungen ein.

[www.celenus-kliniken.de](http://www.celenus-kliniken.de)



Die Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften Nordrhein-Westfalen e.V. (GfR) vergibt im Frühjahr 2013 den

### **GfR-Preis für Rehabilitationsforschung**

Innovative Arbeiten auf dem Gebiet der Rehabilitationsforschung in Nordrhein-Westfalen sollen mit diesem Preis gefördert werden.

Teilnahmeberechtigt sind Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die in unterschiedlichen Disziplinen auf dem Gebiet der Rehabilitationsforschung tätig sind.

Der Preis ist mit **7.500,00 Euro** dotiert und wird für eine herausragende und aktuelle wissenschaftliche Arbeit mit rehabilitationswissenschaftlichem Inhalt verliehen. Die Arbeit sollte insbesondere die Themenbereiche der Rehabilitationspraxis, des Zugangs zur Rehabilitation, der Outcome-Forschung oder der Assessment-Entwicklung betreffen. Es kann nur eine Arbeit eingereicht werden. Der Abschluss der Arbeit sollte nicht mehr als zwei Jahre zurückliegen.

Über die Vergabe des Preises entscheidet der Vorstand der GfR auf der Grundlage der Vorschläge eines beauftragten Gutachtergremiums. Der Rechtsweg gegen die Entscheidung ist ausgeschlossen. Es wird gebeten, die Arbeit in deutscher Sprache mit englischem Abstract in fünffacher Ausfertigung bis zum **14. September 2012** an die

Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften NRW e.V.  
Netzwerk-Sekretariat  
Gartenstraße 194, 48147 Münster

oder per E-Mail an [info@rehaforschung-nrw.de](mailto:info@rehaforschung-nrw.de) zu senden.

Dem Antrag sollten folgende Unterlagen beiliegen:

1. Wissenschaftliche Arbeit ergänzt durch knappe Zusammenfassung und englisches Summary
2. Begründung des Antrages
3. Lebenslauf und wissenschaftlicher Werdegang des Bewerbers.

Die Preisverleihung erfolgt anlässlich des jährlichen Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums der Deutschen Rentenversicherung im März 2013 in Mainz.

Der Ausschreibungstext kann auch auf der Internetseite der GfR unter [www.rehaforschung-nrw.de](http://www.rehaforschung-nrw.de) eingesehen werden.

# Hauptstadtkongress

## Medizin und Gesundheit 2012

13. - 15. Juni 2012 in Berlin

veranstaltet von WISO S.E. Consulting GmbH

Der Hauptstadtkongress "Medizin und Gesundheit" ist ein zentrales Diskussionsforum für den Gesundheitssektor in Deutschland und findet in diesem Jahr vom 13. bis zum 15. Juni im ICC in Berlin statt. Auf den zeitgleich stattfindenden Fachkongressen Krankenhaus Klinik Rehabilitation, Deutsches Ärzteforum und Deutscher Pflegekongress sowie dem Hauptstadtforum Gesundheitspolitik und dem Tag der Versicherungen werden aktuelle Entwicklungen und neue Trends im Gesundheitswesen diskutiert.

Die Deutsche Rentenversicherung Bund führt am zweiten Kongresstag (14. Juni) im Rahmen des Tages der Versicherungen zwei Veranstaltungen zum Thema Rehabilitation durch:

In der ersten Veranstaltung werden unter dem Titel "Patientenorientierung in der medizinischen Rehabilitation: Partizipation und Kommunikation" aktuelle Forschungsbefunde zur Bedeutung von Empowerment, Partizipation und Patient-Behandler-Kommunikation vorgestellt. Zudem wird anhand der Internetseite [www.krankheitserfahrungen.de](http://www.krankheitserfahrungen.de) die Betroffenensicht beispielhaft dargestellt.

Die Deutsche Rentenversicherung richtet die medizinische Rehabilitation zunehmend stärker auf berufsbezogene Bedarfe ihrer Versicherten aus. Damit wird die berufliche Integration als Ziel der Rehabilitation der Rentenversicherung unmittelbar gefördert. In der zweiten Veranstaltung "Medizinische Rehabilitation näher an der Arbeitswelt? Neue Erkenntnisse für die Reha-Praxis" werden aktuelle Erfahrungen und Perspektiven zu dieser Konzeption dargestellt und diskutiert.

Weitere Informationen zum Kongressprogramm können im Internet unter [www.hauptstadtkongress.de/2012/](http://www.hauptstadtkongress.de/2012/) abgerufen werden.

### **Anreise zum Congress Center Hamburg (CCH)**

#### Mit öffentlichen Verkehrsmitteln

*S-Bahn:* S11, S21 u. S31 bis "Dammtor" (2 Minuten Fußweg zum CCH)

*U-Bahn:* U1 bis "Stephansplatz" (3 Minuten Fußweg zum CCH) oder U2 bis "Messehallen"

#### Parken

Das Parken kann über die Tiefgarage des CCH erfolgen. Die Parkplätze sind kostenpflichtig. Es erfolgt eine stundenweise Abrechnung über das CCH.

### **Anreise zum Begrüßungsempfang bei der Deutschen Rentenversicherung Nord, Friedrich-Ebert-Damm 245, 22159 Hamburg**

#### Hinfahrt

Es werden drei Busse am Bus-Port Hamburg (ZOB) um 18:30 Uhr abfahren. Bitte beachten Sie, dass nur eine begrenzte Kapazität an Bussen vorhanden ist.

#### Rückfahrt

Für die Rückfahrt von der Deutschen Rentenversicherung Nord zum ZOB stehen ebenfalls Shuttle-Busse zur Verfügung. Ab 21:45 Uhr, 22:15 Uhr, 22:45 Uhr

#### Parken

Parkplätze stehen bei der Deutschen Rentenversicherung Nord zur Verfügung.

### **Anreise zum Gesellschaftsabend in der Gastronomie "Parlament" Rathausmarkt 1, 20095 Hamburg**

#### Hinfahrt

*U-Bahn "U3"* bis "Rathaus" (Station ist direkt beim "Parlament")

*U- bzw. S-Bahn:* U1, U2, S1, S2 und S3 bis "Jungfernstieg"  
(Entfernung zum "Parlament" ca. 1 Kilometer)