

11. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium

Teilhabe durch Rehabilitation

vom 4. bis 6. März 2002 in München

veranstaltet von

Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR)
Landesversicherungsanstalt Oberbayern
Bundesverband der Unfallkassen

in Zusammenarbeit mit

Deutsche Gesellschaft für
Rehabilitationswissen-
schaften (DGRW)

Deutsche Gesellschaft für
Sozialmedizin und
Prävention (DGSMP)

Arbeitsausschuss
Interdisziplinäre Forschung
der DVfR

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. F. **Schliehe**, PD Dr. M.F. **Schuntermann**
Rehabilitationswissenschaftliche Abteilung
des VDR

Örtliche Tagungsleitung:

Prof. Dr. G. **Stucki**
Klinik für Physikalische Medizin und
Rehabilitation der Universität München

Programmkomitee:

Prof. Dr. C.-P. **Bauer** (Gaißach), Prof. Dr. Dr. J. **Bengel** (Freiburg), Prof. Dr. W.-F. **Beyer** (Bad Füssing), Prof. Dr. R. **Brennecke** (Berlin), Prof. Dr. C. **Bühler** (Wetter/Ruhr), Prof. Dr. M. **Bullinger** (Hamburg), Dr. R. **Buschmann-Steinhage** (Frankfurt/M.), Prof. Dr. H. **Delbrück** (Wuppertal-Ronsdorf), Prof. Dr. Dr. H. **Faller** (Würzburg), Prof. Dr. E. **Fikentscher** (Halle), Prof. Dr. W. **Gaus** (Ulm), PD Dr. B. **Greitemann** (Bad Rothenfelde), Dr. H.-G. **Haaf** (Frankfurt/M.), Prof. Dr. W. H. **Jäckel** (Bad Säckingen), Prof. Dr. G. **Klein** (Bernried), Prof. Dr. Dr. U. **Koch** (Hamburg), Dr. C. **Korsukéwitz** (Berlin), Dr. H. **Meier-Baumgartner** (Hamburg), Prof. Dr. W. **Müller-Farnow** (Berlin), Dr. H.-D. **Pannen** (Düsseldorf), Prof. Dr. Dr. H. H. **Raspe** (Lübeck), Prof. Dr. H. **Rüddel** (Bad Kreuznach), Dr. H.-M. **Schian** (Köln), Dr. W. **Schupp** (Herzogenaurach), Prof. Dr. W. **Slesina** (Halle), Prof. Dr. G. **Stucki** (München), Prof. Dr. J. **Wasem** (Greifswald), Prof. Dr. A. **Wirth** (Bad Rothenfelde), Dr. E. **Zillessen** (Bad Neuenahr-Ahrweiler).

Herausgeber des Tagungsbandes

PD Dr. Michael F. Schuntermann, Dr. Ferdinand Schliehe

Tagungsband

Inhaltsübersicht

Plenarvorträge	23
Ambulante Rehabilitation.....	29
Arbeitsplatzorientierte Rehabilitation	42
Arbeitsplatzorientierte Rehabilitation (Poster 1-3)	52
Assessment I.....	59
Assessment II.....	66
Assessment III.....	75
Assessment IV	85
Assessment (Poster 4-5).....	94
Epidemiologie/Reha-Bedarf.....	98
Epidemiologie/Reha-Bedarf (Poster 6).....	108
Evaluationsstudien I	110
Evaluationsstudien II	119
Evaluationsstudien (Poster 7 - 12)	127
Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Rehabilitation	141
Gesundheitsbildung/Schulung.....	153
Gesundheitsökonomie I.....	167
Gesundheitsökonomie II.....	178
Qualitätsmanagement I	189
Qualitätsmanagement II	197
Qualitätsmanagement (Poster 13-17).....	208
Schnittstellen/Vernetzung I.....	217
Schnittstellen/Vernetzung II.....	226
Schnittstellen/Vernetzung (Poster 18-19).....	237
Selbstbestimmung in der Rehabilitation	241
Selbstbestimmung in der Rehabilitation (Poster 20).....	251
Theorien und Methoden	253
Theorien und Methoden (Poster 22-23).....	266
Veränderungsmessung	270
Rehabilitationspsychologie	277
Sozialmedizin I	292
Sozialmedizin II	304
Sozialmedizin III	313
Sozialmedizin IV	323
Sozialmedizin V	332
Sozialmedizin (Poster 24-25)	343

Kardiologische Rehabilitation I	348
Kardiologische Rehabilitation II	358
Kardiologische Rehabilitation (Poster 40-42)	368
Neurologische Rehabilitation	375
Neurologische Rehabilitation (Poster 43-46)	386
Onkologische Rehabilitation	394
Onkologische Rehabilitation (Poster 47-48)	404
Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation I	408
Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation II	417
Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation (Poster 26-39)	427
Psychiatrische und Suchtrehabilitation	455
Psychosomatische Rehabilitation I	465
Psychosomatische Rehabilitation II	476
Psychosomatische Rehabilitation (Poster 49-56)	488
Rehabilitation bei gastroenterologischen, urologischen und Stoffwechselkrankheiten	504
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen.....	513
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Poster 57).....	521
Workshop: Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation	523
Workshop: Psychosomatische tagesklinische Rehabilitation	533
Workshop: Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation	540
Sachverzeichnis	547
Verzeichnis der Erstautoren	554

Inhaltsverzeichnis

Plenarvorträge

Reimann, A.

Ziele des SGB IX und seine Auswirkungen auf die Rehabilitation

Stucki, G.

Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der Rehabilitationsmedizin

Bauer, C.P.

Rehabilitation im Kindes- und Jugendalter im Rahmen der Rentenversicherung

Ambulante Rehabilitation

Bührlen, B., Glattacker, M., Jäckel, W.H.

Ambulante bzw. teilstationäre Rehabilitation: Inanspruchnahme, spezifische Vor- und Nachteile und Hinweise zur differenziellen Indikation

Lippke, S., Merten, F., Ziegelmann, J., Dutiné, G., Schwarzer, R.

Der Einfluss einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme auf die motivationale Bereitschaft zum anschließenden Eigentaining

Klingelhöfer, H.E., Lätzsche, A., Matschke, M.J.

Bedarf und Wirtschaftlichkeit ambulanter Rehabilitation in einem Flächenland bei Patienten mit orthopädisch-traumatologischen Indikationen

Meinck, M., Freigang, K., John, B., Keitel, C., Puls, E., Robra, B.P.

Modellhafte Erprobung ambulanter geriatrischer Rehabilitation: Eine Ergebnisevaluation anhand medizinischer Verlaufskriterien

Schmidt, C., Raspe, H.

Entwicklung und Vortestung eines Fragebogens zur Zufriedenheit von ambulanten Kurpatienten im Auftrag des Deutschen Heilbärderverbandes

Ambulante Rehabilitation (Poster 21)

Bölsche, F., Reißberg, H., Wallesch, C.W., Hasenbein, U.

Veränderung von Alltagsfunktionen und Lebensqualität von Schlaganfall-Patienten während stationärer und teilstationärer Rehabilitation

Arbeitsplatzorientierte Rehabilitation

Gagel, A., Schian, H.M.

Rehabilitationsort "Betrieb"

Riedl, G., Haase, I., Birkholz, B.

Wie zuverlässig ist die Einschätzung eines Rehabilitanden bezüglich der Anforderungen an seinem Arbeitsplatz?

Schumacher, H.L.

B A C K - Berufsorientierte Rehabilitation für Arbeitsunfähige oder von Arbeitsunfähigkeit bedrohte Patienten mit Chronischen Kreuzschmerzen

Kleist, S., Beyer, W.F., Alliger, K., Winter, S., Prokaska, B.

Evaluation des Work Hardening bei chronischen unspezifischen Rückenschmerzen

Schmidt, Ch., Sachs, W., Schian, H.M.

Rehabilitation am Arbeitsplatz: Ein Ansatz zur beruflichen Integration von Menschen mit psychischer Vorerkrankung

Reuter, R.

Rehabilitationsverlauf und die (Wieder-)Eingliederung von psychisch behinderten Menschen in Arbeit, Beruf und Gesellschaft

Arbeitsplatzorientierte Rehabilitation (Poster 1-3)

Illg, A., Kubitz, B., Lesinski-Schiedat, A., Büchner, A., Lenarz, T

Untersuchung zur Arbeitssituation bei erwachsenen CI-Trägern

Kaiser, H., Schian, H.M., Froböse, I., Schüle, K.

FILM - Förderung der Integration leistungseingeschränkter Mitarbeiter - Auftrag eines Automobilkonzerns zum Aufbau eines präventiven und rehabilitativen Managements

Luntz, E., Mendler, M., Rausch, C.

Menschen mit Kommunikationsbehinderung im kommunikationsintensiven Berufsfeld der Heilerziehungspflege - Möglichkeiten und Grenzen der Integration

Assessment I

Zwingmann, Ch., Schuck, P., Reusch, A., Faller, H.

Was wissen wir über die Änderungssensitivität deutschsprachiger generischer Patientenfragebögen? Ein kritischer Literaturüberblick

Bullinger, M., Morfeld, M., Kirchberger, I., Kohlmann, T.

Der SF-36 in der rehabilitationswissenschaftlichen Forschung, ein kritisches Resümee auf empirischer Basis

Bak, P., Strohbach, H., Venbrocks, R.A., Smolenski, U.

Veränderungssensitivität von SF-36 und WOMAC bei Patienten nach Hüft-TEP Implantation und stationärer Rehabilitation

Pfeifer K., Hänsel F.

Reliabilität der Frankfurter Bewegungskonzeptskala (FBKS)

Schuck, P.

Alternativen zur Pearson Produkt-Moment-Korrelation als Maß für die Reproduzierbarkeit von Messungen

Assessment II

Maurischat, C., Härter, M., Bengel, J.

Der Freiburg Fragebogen - Stadien der Bewältigung chronischer Schmerzen (FF-STABS): Testkonstruktion und Einsatzmöglichkeiten in der Forschung und klinischen Praxis

Deck, R., Bischof, G.

Rehabilitationsziele von Patienten mit unspezifischen Rückenschmerzen - ihr Einfluss auf rehabilitationsbezogene Erwartungen und Reha-Effekte

Harter, W.H.

Die Beurteilung des rüschenschmerzbezogenen Angst- und Vermeidungsverhaltens in

der alters- und geschlechtsspezifischen Referenz

Harfst, T., Koch, U., Kurtz von Aschoff, C., Nutzinger, D.O., Rüdgel, H., Schulz, H.

Entwicklung und Validierung einer Kurzform der Symptom Checklist-90-R

Bührlen, B., Gerdes, N., Jäckel, W.H.

Der IRES-Fragebogen Version 3: Aufbau und psychometrische Testung

Assessment III

Nellessen, G., Froböse, I., Schüle, K., Schian, H.M.

Leistungsbeurteilungen in Bezug auf den 8-Stunden-Arbeitstag - zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Erbstößer, S.

Studie zur Bestandsaufnahme und Einschätzung von FCE-Systemen - Ergebnisse der ersten Befragung

Heipertz, W., Götz, U., Lorenz, H., Hartwig, Th., Toumi, I., Ueberschär, I., Berg, A., Trittelvitz, E., Nellessen, G.

Die ERGOS®-Studie des Ärztlichen Dienstes der Bundesanstalt für Arbeit (BA) - Erste Ergebnisse der zweiten Phase

Zwerenz, R., Bleichner, F., Gustson, D., Gerhard, Ch., Beutel, M.

Mehrdimensionale Erfassung berufsbezogener Einstellungen, Ressourcen und Belastungen in der psychosomatischen Rehabilitation: Zur Eignung des AVEM ("Arbeitsbezogenes Verhaltens- und Erlebensmuster")

Bühler, S.

Darstellung von Rehabilitationsergebnissen - Das Canadian Occupational Performance Measure - Ein ergebnisorientiertes Messinstrument der Eigenwahrnehmung im Vergleich zum Funktionellen Selbständigkeitsindex

Assessment IV

Berger, M., Stieglitz, R.D., Nyberg, E., Frommberger, U., Angenendt, J.

Posttraumatische Belastungsstörungen nach Unfällen - ein Screening-Instrument als Indikator für präventive Maßnahmen

Platz, T., Pinkowski, C., van Wijck, F., Kim, I., di Bella, P., Johnson, G.

Manual- und Video-gestützte Armfunktionsmessung: eine trinationale Reliabilitätsstudie

Pfeifer, K., Reimann, S., Vogt, L., Banzer, W.

Qualitative und quantitative Bewegungsanalyse in der Rehabilitation von Knieverletzungen

Ludwig, F.J., Grimmig, H., Melzer, C., Daalman, H.H.

Kulturelle Adaptation des Lequesne-Index für Hüft- und Kniegelenkserkrankungen im deutschen Sprachraum

Schochat, T., Voigt-Radloff, S., Heiß, H.W.

Das Ergotherapeutische Assessment: Design und erste Ergebnisse der Validierungsstudie

Assessment (Poster 4-5)

Urban, M., Osthus, H., Jacobi, E., Gaus, W.

Ein praktikables Ordnungssystem für den Routineeinsatz in der Rehabilitationsmedizin

Poersch, M., Klee, B., Smolenski, S.

Ein Arbeitsplatzbelastungsfragebogen für die psychiatrisch-psychosomatische Reha?

Epidemiologie/Reha-Bedarf

Korsukéwitz, Ch., Klosterhuis, H., Nischan, P.

Hat sich die Struktur der BfA-Rehabilitanden seit 1990 verändert? Neue Herausforderungen für die Praxis der Rehabilitation?

Matthis, C., Raspe, A., Raspe, H.

Vergleich von Gesundheitsdaten aus einer Untersuchung von LVA-Versicherten mit Daten aus dem Bundes-Gesundheitssurvey von 1998

Raspe, A., Héon-Klin, V., Hüppe, A., Matthis, C., Raspe, H.

Chronische Rückenschmerzen: sind sie das gesundheitliche Hauptproblem? Ergebnisse eines gestuften Surveys unter LVA-Versicherten

Klosterhuis, H., Nischan, P.

Was geschieht nach der Befragung? 4-Jahres-Nachbeobachtung der Teilnehmer einer Versichertenbefragung

Erhart, M., Hansmeier, T., Albrecht, M., Brennecke, R.

Mittelbare und unmittelbare Arbeitsplatzbelastungen als wesentliche Determinante der Rehabilitationsnachfrage

v. Törne, I., Weber-Falkensammer, H.

Mitarbeitercommitment und Gesundheit

Epidemiologie/Reha-Bedarf (Poster 6)

Muche, R., Danner, B., Ring, C.

Einige Empfehlungen für Statistik-Software in der Reha-Forschung im außer-universitären Bereich

Evaluationsstudien I

Lutz, R., Struve, M.

Zur Problematik des Effektstärkenmaßes

Netz, J., Jahnke, O., Scheible, D., Hömberg, V.

Dosis - Wirkungsbeziehungen für Übungsbehandlung von Patienten in der Reha-Phase F - Eine kontrollierte interventionelle Therapiestudie

Gedes, N., Baum, R., Greulich, W., Schüwer, U., Jäckel, W.H.

Ergebnisqualität der Rehabilitation nach Schlaganfall - Resultate einer arztseitigen und patientenseitigen Untersuchung in drei neurologischen Kliniken der Wittgensteiner Kliniken AG mit follow-up nach 6 Monaten

Arnhold-Kerri, S., Collatz, J.

Zur Effektivität von Präventions- und Rehabilitationseinrichtungen für Mütter und Kinder - Therapieeffekte bezüglich psychischer Belastungen und Erkrankungen

Klein, K., Englert, N., Farin, E., Gerdes, N., Jäckel, W.H.

Patientenzufriedenheit und Ergebnisqualität: Der Zusammenhang zwischen Zufriedenheit mit der Rehabilitation und dem Rehabilitationserfolg in kardiologischen und orthopädischen Rehabilitationskliniken

Evaluationsstudien II

Grande, G., Leppin, A., Romppel, M., Altenhöner, T.

Depressivität nach Herzinfarkt als Prädiktor der rehabilitativen Versorgung

Müller, H., Wilhelmi de Toledo, F., Lischka, E., Lischka, N., Weidenhammer, W., Melchart, D., Resch, K.L.

Ergebnisqualität in zwei naturheilkundlich orientierten Reha-Kliniken: indikationsbezogene Vergleiche mit dem SF-36

Jöllenbeck, Th., Schönle, Ch.

Qualitätssicherung in der Rehabilitation - Biomechanische Ganganalyse im Klinikalltag nach Knie- oder Hüft-TEP

Bak, P., Schlundt, K., Müller, W.D., Smolenski, U.C.

Einfluss der stationären Rehabilitation auf den Gesundheitszustand bei Patienten nach Hüft- und Knie-TEP-Implantation

Netz, J., Huchler, S., Jörg, A., Golz, D., Küst, J., Hömberg, V., Karbe, H.

Rehabilitation der Fahrtauglichkeit, neue Perspektiven durch den Einsatz eines interaktiven PKW-Fahrsimulators

Evaluationsstudien (Poster 7 - 12)

Reusch, A., Salewsky, A., Worbach, M., Vogel, H., Faller, H.

Evaluationsprojekte im Förderschwerpunkt "Rehabilitationswissenschaften" - Basis für gemeinsame Datenauswertungen

Enge, D., Kulick, B., Florian, L.

Wie effektiv ist eine Rehabilitation im laufenden Rentenverfahren? Eine Studie zur Umsetzung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente"

Lilienthal, T.

Computerhilfsmittel nutzergerecht testen - Erkenntnisse aus dem INCOBS Projekt

Engel, H.J., Bräscher, J., Costin, K.H., Ignatowski, J.

Das Spannungsfeld von Outcome, Patientenzufriedenheit und Verweildauer

Sperlich, S., Collatz, J.

Mittelfristige Behandlungseffekte sechs Monate nach einer Präventions- und Rehabilitationsmaßnahme für Mütter und Kinder

Württemberg, G., Bastian, K.

Funktionelle Effekte unterschiedlicher Trainingsformen bei Patienten mit COPD

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Rehabilitation

Worringen, U., Benecke, A.

Geschlechtsspezifische Inanspruchnahme und Behandlung in der medizinischen Rehabilitation

Benecke, A., Dillmann, U.

Geschlechtsspezifische Gründe für die Inanspruchnahme der Rehabilitation bei Typ 2 Diabetes

Mittag, O., Horres-Sieben, B., Maurischat, C.

Krankheitsverarbeitung, Belastungsfaktoren und medizinisches Risiko bei RehabilitandInnen nach koronaren Erstereignissen: Ergebnisse zu Unterschieden zwischen Frauen und Männern unter Berücksichtigung des Alters

Härtel, U., Gehring, J., Klein, G., Volger, E., Schraudolph, M.

Der Einfluss von soziodemografischen Faktoren und chronischen Krankheiten auf die Prävalenz von Angst und Depressionen bei Männern und Frauen in der kardiologischen Rehabilitation

Romppel, M., Grande, G., Leppin, A., Altenhöner, T.

Geschlechtsunterschiede im Verlauf der Risikofaktorenbelastung nach Myokardinfarkt

Altenhöner, T., Leppin, A., Grande, G., Romppel, M.

Rehabilitationsbezogene Einstellungen, Erwartungen und Ziele von Patientinnen und Patienten nach akutem Myokardinfarkt

Gesundheitsbildung/Schulung

Rieger, J., Krauth, C., Schwartz, F.W.

Kritische Analyse der Wirkungen eines Patientenschulungsprogramms für Patienten mit Spondylitis Ankylosans auf die Arbeitsunfähigkeit nach stationärer Reha

Bönisch, A., Ehlebracht-König, I.

Differentielle Effekte von Patientenschulung in Abhängigkeit der AU-Dauer

Kurrat, W., Widwald, K., Krischke, N., Buhles, N., Petermann, F.

Verhaltensmedizinische und edukative Patientenschulung im Vergleich bei Neurodermitispatienten in der stationären medizinischen Rehabilitation

Schulte, R., Jolivet, B., Niemeyer, B., Römpler, A., Rosemeyer, D., Wirth, A.

Essverhalten und Lebensqualität adipöser Patienten: 1-Jahres-Katamnese eines Gewichtsreduktionsprogramms in der stationären Rehabilitation

Fritschka, E., Mahlmeister, J., Liebscher-Steinecke, R., Wanner, C., Birkner, B., Ellgring, J.H.

Ein neues Gesundheitstrainingsprogramm für chronisch Nierenkranke verbessert langfristig krankheitsbezogenes Wissen und Compliance nach stationärer Rehabilitation

Jelitte, M., Vogel, H., Schwab, M.

Die Wirksamkeit rehabilitationsorientierter Fortbildungen in der stationären Altenpflege

Gesundheitsökonomie I

Haaf, H.G.

Fallgruppierungssysteme für die medizinische Rehabilitation - Aktueller Stand

Neubauer, G., Ranneberg, J.

Entwicklung der Grundlagen für eine fallbezogene Vergütung der Rehabilitationsleistungen

Brokfeld, W.

Ermittlung von Verfahrenskosten in der Rehabilitation; Kosten- und Leistungsrechnung am Beispiel einer orthopädischen Rehabilitationsklinik

Weihs, C., Krauth, C., Rieger, J.

Das Konzept der Zahlungsbereitschaft - ein Beitrag zur Validierung anhand einer Stichprobe psychosomatisch erkrankter Mütter

Schweikert, B.

Zum Umgang mit Unsicherheiten in ökonomischen Evaluationsstudien

Gesundheitsökonomie II

Schweikert, B., Hahmann, H., Leidl, R.

Entwicklung und Testung von gesundheitsökonomischen Erhebungsinstrumenten am Beispiel der kardiologischen Rehabilitation

Merkesdal, S., Busche, T., Mau, W.

Entwicklung und Vorhersage der Krankheitskosten in den 12 Monaten nach teilstationärer Rehabilitation bei Personen mit Dorsopathien

Krauth, C., Rieger, J., Schwartz, F.W.

Gesundheitsökonomische Evaluation eines Schulungsprogramms in der stationären Rehabilitation von Patienten mit Spondylitis Ankylosans - Schulungsprogrammkosten und Auswirkungen auf Leistungen und Kosten der RehaMaßnahme

Hessel, F.P., Wittmann, M., Spohn, S., Petro, W., Wasem, J.

Gesundheitsökonomische Evaluation eines Patientenverhaltenstraining für Patienten mit COPD in der stationären Rehabilitation

Birkner, B., Stucki, G., Spohn, S., Wittmann, M., Hessel, F.

Erste Ergebnisse der Validitätsprüfung einer Patientenbefragung zum Ressourcenverbrauch anhand patientenbezogener Kasendaten

Qualitätsmanagement I

Welti, F.

Rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung in der (medizinischen) Rehabilitation

Gülich, M., Bührlen, B., Klein, K., Meixner, K., Jäckel, W.H.

Von der Datenerhebung zur Analyse: Fehlerquellen und Empfehlungen für das Datenhandling

Vogt, R., Kliche, I.

Ergebniserfassung im Rahmen eines QM-Systems nach ISO

DIN 9001-2000 - Erfahrungen in einer orthopädisch-rheumatologischen Rehabilitationsklinik

Nischan, P., Klosterhuis, H.

Ergebnisse der Patientenbefragung im Qualitätssicherungsprogramm der Rentenversicherung im Verlauf

Rohleder-Stiller, C.

Evidenzbasierte Rehabilitation: Implikation aus der Cochrane-Library

Qualitätsmanagement II

Farin, E., Gerdes, N., Klein, K., Burchardi-Grabic, N., Jäckel, W.H.

Kurz- und mittelfristige Effekte nach einer Rehabilitationsbehandlung als Indikatoren der Ergebnisqualität

Kawski, S., Beutel, M., Kruithoff, E., Koch, U.

Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems in der Suchtrehabilitation

Nestler-Frank, P., Seitz, J.

Diagnostik und Qualitätssicherung in der beruflichen Rehabilitation

Mayer, H., Büssing, A.

Mitarbeiter- und Patientenorientierung in einer Fachklinik für Kinder- und Jugendmedizin -Ergebnisse einer Studie zum Qualitätsmanagement

Engel, E.M., Meixner, K., Glattacker, M., Gerdes, N., Bengel, J., Jäckel, W.H.

Externe Qualitätsmessung in Mutter-Kind- und Mütter-Einrichtungen - Die Vorbereitung auf eine stationäre Mutter-Kind-Maßnahme und ihr Zusammenhang mit der Ergebnisqualität

Meixner, K., Bengel, J., Engel, E.M., Glattacker, M., Herwig, J., Jäckel, W.H.

Qualitätsprofile für Mutter-Kind- und Mütter-Einrichtungen

Qualitätsmanagement (Poster 13-17)

Glattacker, M., Meixner, K., Engel, E.M., Gerdes, N., Bengel, J., Jäckel, W.H.

Externe Qualitätsmessung in Mutter-Kind- und Mütter-Einrichtungen: Zusammenhang von Ergebnisqualität und Patientinnenzufriedenheit

Follert, P., Asche-Matthey, B., Farin, E., Burchardi-Grabic, N.

Mitarbeiterbefragungen in Rehabilitationskliniken als Bestandteil externer Qualitätssicherung und internen Qualitätsmanagements

Mackensen, I., Lorenz, K., Peters, K.M.

Erfahrungen mit der Standardisierung und Zertifizierung orthopädischer Behandlungsprogramme zur Prozess- und Ergebnisoptimierung

Jöllnbeck, Th., Schönle, Ch.

Dreht die Qualitätssicherung am Rad? Simulation zur patientenspezifischen Einstellung von Fahrradergometern

Meixner, K., Glattacker, M., Engel, E.M., Gerdes, N., Bengel, J., Jäckel, W.H.

Externe Qualitätsmessung in Mutter-Kind-Einrichtungen: Mittelfristige Behandlungseffekte

Schnittstellen/Vernetzung I

Staender, J.

Ambulante Versorgung und medizinische Rehabilitation: Schnittstellenprobleme aus der Sicht niedergelassener Ärzte

Schumacher, P., Petri, B., Schiebe, C.

Vernetzte Strukturen als Basis eines interaktiven Rehabilitations-Managements

Misselwitz, B., Huff, W., v. Reutern, G.M.

Betrachtung der gesamtstationären Versorgung nach Schlaganfall: Verknüpfung und Ergebnisse der Akut- und Reha-Datenbank des Schlaganfallprojektes Hessen

Klein, M., Borgetto, B.

Vernetzung und Kooperation von Selbsthilfegruppen-/organisationen und Rehabilitationseinrichtungen

Kaluscha, R., Jacobi, E.

Mitteilungen des Kostenträgers an die Klinik als Prädiktoren für den Reha-Erfolg und die Rentenantragstellung?

Schnittstellen/Vernetzung II

Riedl, G., Haase, I., Birkholz, B., Schäfer, A., Zellner, M.

Effektivität und Effizienz einer Zusammenarbeit von Rehabilitationsklinik und betriebsärztlichem Dienst

Kinne, G., Elsässer, D., Best, St.

Berufsorientierung und Belastungserprobung im Rahmen medizinischer Rehabilitation: Erste Ergebnisse eines BfA-Modellprojektes

Budde, H.G., Heinzen-Lasserre, H., Keck, M., Kindermann, U.

Förderung der Eingliederung beruflicher "Risikopatienten" der Arbeiterrentenversicherung durch die Kooperation von kardiologischer Rehabilitations-Klinik und Berufsförderungswerk

Trowitzsch, L., Schiller, W., Lindner, S., Thiele, D.A.

Bad Gandersheimer Modell der Komplexrehabilitation: Zwischenergebnis einer prospektiven Langzeitstudie zur Verzahnung medizinischer und beruflicher Rehabilitation langzeitarbeitsunfähiger, leistungsgeminderter Patienten vorwiegend aus dem muskuloskelettalen Krankheitsbereich

Kopsch, C., Vogel, H., Neuderth, S., Weber-Falkensammer, H., Mehrhoff, F.

Die Strukturhebung in Kliniken zur Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung der gesetzlichen Unfallversicherung als Suche nach Ressourcen und Leistungspotenzialen

Schnittstellen/Vernetzung (Poster 18-19)

Vogel, H., Neuderth, S., John, B., Weber-Falkensammer, H., Mehrhoff, F.

Analyse des Berichtssystems im Zusammenhang mit der Berufsgenossenschaftlichen Stationären Weiterbehandlung (BGSW) - Schnittstellenoptimierung als Maßnahme der Qualitätssicherung in der Unfallversicherung

Schupp, W., Schmidt, R., Hauser, J.

Häusliche Pflege nach stationärer neurologischer Rehabilitation Phase C - Situationsanalyse aus Pflegerückmeldeberichten

Selbstbestimmung in der Rehabilitation

Zimmermann, M., Weber, A., Raspe, H.

Potentiale der Selbstbestimmung und des Empowerments in der rehabilitativen Versorgung chronisch Kranker und Behinderter in Europa

Borgetto, B.

Die Rolle der verbandlichen Selbsthilfe für die Mitbestimmung und Beteiligung in der Rehabilitation

Sulek, C., Welti, F.

Die Berücksichtigung der Individualität als Anspruchsrecht im Rahmen von Rehabilitation und Teilhabe

Faller, H.

Shared Decision Making: Partizipation bei Therapiezielbestimmung und Behandlungsplanung in der Rehabilitation

Jeske, A.M., Sauer, E.

Teilhabe und Selbstbestimmung in der Rehabilitation - Erfahrungen mit einem interaktiven Schulungsprogramm für Patienten mit multipler Sklerose

Wansing, G., Dittrich, T., Wacker, E.

Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität

Selbstbestimmung in der Rehabilitation (Poster 20)

Lilienthal, T., Gaensicke, H.

Informationen zur Zugänglichkeit von Gebäuden professionell und selbstbestimmt erfassen, veröffentlichen und nutzen

Theorien und Methoden

Faby, S.

Zur Bedeutung dialogischer Beziehungen in Einrichtungen zur Rehabilitation - Eine erkenntnistheoretische Betrachtung

Brennecke, R., Hansmeier, T., Erhard, M., Albrecht, M.

Determinanten des Reha-Bedürfnisses

Brockow, T., Cieza, A., Franke, T., Ewert, T., Stucki, G., Resch, K.L.

Methodik zur systematischen Identifikation von ICF-Domänen in klinischen Studien

Franke, T., Brockow, T., Resch, K.L., Cieza, A., Ewert, T., Stucki, G.

Der LYDIA-Manager - ein Datenmanagementsystem für die Zuordnung von Outcome-Instrumenten zu ICF-Domänen

Schuck, P., Zwingmann, Ch., Reusch, A., Faller, H.

Rehabilitationswissenschaftlich bedeutsame Varianten der klassischen randomisierten, kontrollierten Studie

Wacker, E., Dittrich, T., Wansing, G.

Rehabilitation "all inclusive" oder "Persönliches Budget" mit Ressourcenorientierung? Modell-Entwicklungshilfen durch multiperspektivische Lebensqualitätsanalysen

Theorien und Methoden (Poster 22-23)

Herd, J., Jäckel, W.H., Bengel, J.

Verwertung von Forschungsergebnissen in der Versorgungspraxis - bestehende Ansätze und Konsequenzen für die Rehabilitation

Muche, R., Rohlmann, F., Büchele, G., Gaus, W.

Praktische Aspekte zur Durchführung der Randomisierung in der Reha-Forschung

Veränderungsmessung

Wittmann, W.W., Schmidt, J.

Varianten der Veränderungsmessung auf dem Prüfstand: Probleme der Konsistenz/Inkonsistenz und Validität von direkten, indirekten und quasi indirekten Assessmentstrategien

Schmidt, J., Nübling, R., Steffanowski, A., Wittmann, W.W.

Evaluation der Effektivität psychosomatischer Rehabilitation: Wie gut stimmen echte und retrospektive Vorher-Nachher-Vergleiche überein? Ergebnisse aus der EQUA-Studie

Bleßmann, A., Kohlmann, T., Raspe, H.

Indirekte versus direkte Veränderungsmessung und ihre prognostische Bedeutung

Kohlmann, T., Bleßmann, A.

Die faktorielle Struktur von Fragebogenitems zur indirekten, quasi-indirekten und direkten Veränderungsmessung

Rehabilitationspsychologie

Irlé, H., Korsukéwitz, C., Klosterhuis, H., Grünbeck, P.

Psychische Belastung: Prävalenz und zielorientierte Beeinflussung in der medizinischen Rehabilitation

Härter, M., Baumeister, H., Höfler, M., Bengel, J.

Psychische Störungen bei Rehabilitationspatienten mit muskulo-skeletalen und kardiovaskulären Erkrankungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

Kaiser, U.

Krankheitsbelastungen, Krankheitsverarbeitung und Lebensqualität bei chronischen Atemwegserkrankungen

Leppin, A., Grande, G., Altenhöner, T., Romppel, M.

Selbstwirksamkeitserwartungen und Rehabilitationserfolg: Zur relativen Relevanz von Risikofaktoren und Ressourcen

Dohnke, B., Knäuper, B., Müller-Fahrnow, W.

"Sei realistisch!": Realistische Ergebniserwartungen führen zu besseren mittelfristigen Rehabilitationsergebnissen

Muthny, F.A., Mariolakou, A.

Wirkungen psychosozialer Fortbildung für das Rehabilitations-Team

Sozialmedizin I

Muche, R., Rösch, M., Osthus, H., Ring, C.

Vorhersage der poststationären Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit bei Reha-Patienten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates - ein Prognosemodell basierend auf Routinedaten

Sandweg, R., Bernardy, K.

Vorboten der Frührente

Kulick, B., Florian, L., Enge, D.

Rentenantragsteller als Problemgruppe in der Rehabilitation - Ergebnisse einer Studie zur Umsetzung des Grundsatzes "Rehabilitation vor Rente"

Hesse, B.

Zeitrente aus der Sicht der Betroffenen: Interviews mit jungen psychisch kranken Zeitrentnern

Bernardy, K., Sandweg, R.

Krankheitsverlauf nach vorzeitiger Berentung

Sozialmedizin II

Beckmann, U., Grünbeck, P., Mitschele, A.

Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung und ihre Aussagekraft im Zusammenhang mit Ergebnissen aus der Patientenbefragung

Ueberschär, I., Niemann, K., Gießler, A., Hildebrandt, M., Kurbjuweit, B., Perlitz, C., Peterhänsel, S., Schulz, U., Sliwka, R.

Reserven bei der Teilhabe durch Rehabilitation durch Verkürzung der Vorantragszeiträume

Mau, W.

Methoden zur Einschätzung der Partizipation am Beispiel der Erwerbstätigkeit bei Patienten mit chronischer Polyarthrit

Morfeld, M., Bürger, W., Dietsche, S., Koch, U.

Differenzierung erfolgreicher Wiedereingliederung nach medizinischer Rehabilitation

Schifferdecker-Hoch, F.

Neue Möglichkeiten der Frühidentifikation von chronifizierenden Rückenschmerzen

Sozialmedizin III

Schwiersch, M., von Rützen, A., Müller, C., Schultz, K.

Selbstmanagement und gesundheitliche Selbsteinschätzungen pneumologischer Patienten ein Jahr nach einer verhaltensmedizinischen stationären pneumologischen Reha-Maßnahme

Mühlig, S., Mehren, F., Rinne, H., Petermann, F., Butt, U., Worth, H.

Resultate einer bundesweiten Klinikbefragung zur Versorgungsrealität der stationären Asthmaschulung in der Bundesrepublik Deutschland

de Vries, U., Mühlig, S., Petermann, F.

Asthmaschulung: Zufriedenheit und differenzierte Beurteilung aus Patientenperspektive

Mehren, F., de Vries, U., Mühlig, S., Petermann, F.

Empirische Evaluation und praktische Erfahrungen bei der Implementation eines ambulanten Kurzschulungsprogramms für erwachsene Asthmatiker in der Region Bremen

Behnke, M., Schwertfeger, I., von Froreich, K., Robinson, I., Jörres, R.A., Magnussen, H.

Aspekte der Betreuung und Kontrolle des häuslichen Trainings bei Patienten mit stabiler chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung

Sozialmedizin IV

Moser, M.T., Weis, J., Bartsch, H.H.

Analyse der Zielstruktur und Zielerreichung eines Reha-Zielkatalogs mit Hilfe von Latent Class Modellen

Weis, J., Moser, M.T., Bartsch H.H.

Zielorientierte Evaluation onkologischer Rehabilitationsmaßnahmen: Abschließende Ergebnisse einer kontrollierten Vergleichsgruppenstudie

Bergelt, C., Brockhaus, H., Welk, H., Koch, U.

Individuelle Rehabilitationsziele und Outcome stationärer onkologischer Rehabilitation bei Schmerzpatienten

Gerdes, N., Klosterhuis, H., Haug, G., Holme, M., Jäckel, W. H.

Erprobung des Patientenfragebogens IRES und eines Arztbogens in zwei Rehabilitationskliniken der BfA - Auswahl von Therapiezielen und Veränderungen der Zielparameter am Ende der Maßnahme und 6 Monate nach Rehabilitation

Sulek, C.

Der Beitrag des Rehabilitationsrechts in der Frage der Feststellung und Deckung des Bedarfs an Reha-Leistungen durch die Gesetzliche Rentenversicherung

Sozialmedizin V

Dern, W.L., Raß, G.

Geschlechts- und statusspezifische Prädiktoren beeinflussen den Weg zurück zur Arbeit

Nübling, R., Bengel, J., Hafen, K., Jastrebow, J., Schmidt, J.

Zur prognostischen Bedeutung psychischer und sozialer Faktoren für den Behandlungserfolg in der kardiologischen und orthopädischen Rehabilitation

Erhart, M., Albrecht, M., Hansmeier, T., Brennecke, R.

Auswirkungen von Mono- und Multimorbidität auf gesundheitsbezogene Lebensqualität und Wahrnehmung von beruflichen Einschränkungen

Steffanowski, A., Karcher, S., Schmidt, J., Nübling, R., Wittmann, W.W.

Arbeitsunfähigkeitszeiten vor und nach der Rehabilitation: Wie zuverlässig sind Selbst-

angaben der Patienten, wenn man objektive Krankenkassendaten als Vergleichsmaßstab ansetzt?

Schumacher, H.L., Baumann, N.

Arbeitsunfähigkeit bei Dorsopathie Einflussfaktoren bei jüngeren Patienten

Sozialmedizin (Poster 24-25)

Mau, W., Bräuer, W., Merkesdal, S., Ehlebracht-König, I., Josenhans, J., Rieger, J., Krauth, C.

Langfristige Verzögerung der Erwerbsunfähigkeit und Verminderung indirekter Kosten nach der Schulung von Patienten mit chronischer Polyarthritits im Rahmen stationärer Rehabilitationsmaßnahmen

Borgolte, U.

Erhöhung der Unabhängigkeit im täglichen Leben durch eine kombinierte Geh- und Aufstehhilfe

Kardiologische Rehabilitation I

Bertram, R., Cordes, C., Mertens, H.M.

Trainings- und Schulungsmaßnahmen bei schwerer chronischer Herzinsuffizienz: Erfahrungen und Umsetzung in der Praxis

Keck, M.

Verbesserung des Risikofaktorenprofils durch gezielte Einzelintervention bei Teilnehmern von Herzgruppen

Bjarnason-Wehrens, B., Benesch, L., Bischoff, K.O., Buran-Kilian, B., Gysan, D., Hollenstein, U., Wilkniss, R., Sauer, G.

Modellprojekt der LVA-Rheinprovinz und der rheinischen Krankenkassen zur ambulanten/teilstationären kardiologischen Rehabilitation

Glatz, J., Kamke, W., Dovifat, C., Buhkert, H., Völler, H.

Art und Umfang von Notfällen während stationärer kardiologischer Rehabilitation

Bestehorn, K., Jansen, C.

Leitliniengerechte Therapie Nach Kardiovaskulärem Ereignis - Evaluation Zielwertgesteuerter Rehabilitationsmaßnahmen

Layher, T., Baitsch G.

Ulcus cruris - Das Team als Behandlungskonzept

Kardiologische Rehabilitation II

Dörner, U., Muthny, F.A.

Die Relevanz von Krankheitsverarbeitung und Hostilität/Zynismus zu Parametern des Rehabilitationserfolgs bei kardiologischen Patienten

Jastrebaw, J., Nübling, R., Bengel, J. Hafen, K.

Psychische Beeinträchtigung in der stationären kardiologischen Rehabilitation - Ausprägung und Veränderung im Behandlungsverlauf

Gutenbrunner, Ch., Beck, K., Walter, N., Schreiber, C., Ehlebracht-König, I., v. Pezold, E. Gehrke, A.

Einflüsse stationärer Heilverfahren bei Patienten mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko auf Bewegungs- und Ernährungsverhalten

Schubmann, R., Baberg, H.T., Rosenblatt, K., Schmidt, K.H.

Gesundheitsinformation und Wissen über kardiovasculäre Risikofaktoren im Jahresverlauf

Völler, H., Dovifat, C., Schulz, T., Lötsch, M., Binting, S., Krobot, K., Bestehorn, K., Willich, S.N.

Freiwilliger Einsatz eines Arzneimittelpasses in der Sekundärprävention Koronarkrankter - Wie groß ist die Akzeptanz?

Budde, H.G., Hoffmann, S.

Angst und Depressivität während und nach stationärer kardiologischer Rehabilitation

Kardiologische Rehabilitation (Poster 40-42)

Wedepohl, B., Wendt, Th., Mandalka, A., Tillmanns, H.

Kurz- und mittelfristige Effekte eines intensivierte Gesundheitstrainings in Seminarform auf Wissensstand, Lebensstil und Therapietreue bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit

Gülich, M., Engel, E.M., Bestehorn, K., Jäckel, W.H.

Einhaltung von Leitlinien am Beispiel der Sekundärprävention bei KHK-Patienten - Ergebnisse aus der Multizenterstudie "PROTECT II"

Budde, H.G., Hoffmann, S., Keck, M.

Gibt es Zusammenhänge zwischen Angst und Depressivität und der Teilnahme an einer ambulanten Herzgruppe nach stationärer kardiologischer Rehabilitation?

Neurologische Rehabilitation

Hasenbein, U., Kuß, O., Bäumer, M., Schert, C., Wallesch, C.W.

Ärztliche Zuweisungspräferenzen bei Rehabilitanden nach Schlaganfall

Huff, W., Misselwitz, B., von Reutern, K.M.

Wertigkeit verschiedener Einflussfaktoren für das Behandlungsergebnis in der Schlaganfallrehabilitation

Pohl, M., Rückriem, S., Mehrholz, J.

Der Einfluss der Krankheitsdauer und der Bewusstseinslage auf das Behandlungsergebnis und die Komplikationsrate der seriellen Gelenkredression bei Patienten mit schwerer cerebraler Spastik

Schupp, W., Röhring, S., Peetz, H., Kulke, H.

Die FIT-Studie: Tele-Rehabilitation in der Neuropsychologie

Bestmann, A., Lingnau, M.L., Staats, M., Hesse, S.

Funktioneller Status von Patienten zu Hause mit und ohne Hilfsmiteileinsatz

Balck, F., Dinkel, A.

Einfluss sozialer Merkmale auf die Adaptation sechs Monate nach akuter Hirnschädigung

Neurologische Rehabilitation (Poster 43-46)

Thorbecke, R., Specht, U., Lahr, D., Hübner, J.

Rentanträge und Berentung bei Menschen mit Epilepsie: Medizinische, psychiat-

rische, neuro-psychologische und soziale Einflussfaktoren

Pohl, M., Ritschel, C., Rückriem, S., Mehrholz, J.

Sprint-Laufbandtraining bei gehfähigen Patienten mit Hemiparese nach Schlaganfall

Nachtmann, A., Pilner, P., Potthoff, H., Thilmann, A.F.

Früher oder später Rehabilitationsbeginn bei Schlaganfallpatienten: Auswirkungen auf das spezifische Rehabilitationsergebnis

Hohn, H.

Geronto-psychiatrische Probleme und ihre Behandlung mit Psychopharmaka in einer Klinik für Geriatrische Rehabilitation

Onkologische Rehabilitation

Dirmaier, J., Zaun, S., Koch, U., Schulz, H.

Validitätsprüfung des EORTC-QLQ-C30 im Bereich der stationären onkologischen Rehabilitation

Poppelreuter, M., Weis, J., Mumm, A., Bartsch, H.H.

Evaluation neuropsychologischer Trainingsprogramme in der onkologischen Rehabilitation: Vorstellung eines Forschungsprojektes

Brechtel, A., Delbrück, H.

Die Rehabilitation von Patienten mit Stoma - eine europäische Vergleichsstudie

Singer, S., Klötzner, S., Fleischmann, S., Schmidt, S., Schwarz, R.

... und sagte kein einziges Wort. Sozialer Rückzug von Kehlkopflosen Tumorpatienten - erste Ergebnisse

Winter, D., Schütze, G., Jahn, H.

Rehabilitation von Riech- und Schmeckstörungen bei Patienten mit HNO-Tumoren = Teilhabe am Alltagsgenuss

Brocaj, D.R.C., Heckl, U., Seuthe-Witz, S., Weis, J.

Evaluation einer psychoonkologischen Gruppenintervention (EpoG) in der ambulanten Nachsorge - eine randomisierte Multi-centerstudie

Onkologische Rehabilitation (Poster 47-48)

Wunderlich, S., Meyer, A., Klötzner, S., Fleischmann, S., Schmidt, S., Singer, S., Schwarz, R.

Lebensqualität nach Laryngektomie - Der Einfluss von Rehabilitationsmaßnahmen auf die Lebensqualität

Braicks, M., Hennies, T., Danner, H., Zimmermann, E.

Aerobes Training als eine Therapieform der "Cancer Fatigue"

Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation I

Ehlebracht-König, I., Bönisch, A.

Langzeitergebnisse einer edukativen Intervention in der stationären medizinischen Rehabilitation bei Patienten mit Spondylitis ankylosans (SPA)

Middeldorf, St., Casser, H.R.

Erwartungshaltung amputierter Patienten an eine stationäre Rehabilitationsbehandlung

Peters, K.M., Simon, S.

Langfristige Patientenzufriedenheit und sozioökonomische Ergebnisse nach kniegeleknahen Umstellungsosteotomien

Ernst, A., Ekkernkamp, A.

Frühe Intervention nach HWS-Weichteildistorsionen ("Schleudertrauma")

Pannicke, L., Böttcher, S., Buchmann, U., Kluge, K., Tautz, P., Schian, H.M., Slesina, W.

Geschlechtsspezifisches Outcome in der orthopädischen Rehabilitation

Burchardi-Grabic, N., Farin, E., Follert, P., Jäckel, W.H.

Bewertung des Behandlungsergebnisses in der orthopädischen Rehabilitation aus Arzt- und Patientensicht

Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation II

Dietsche, S., Bürger, W., Morfeld, M., Koch, U.

Wie viel Therapie für wen? Patientencharakteristika und Therapieverordnungen bei Patienten in medizinischer orthopädischer Rehabilitation

Schreiber, B., Bandemer-Greulich, U., Bahrke, U., Uhlemann, K., Walliser, U., Müller, K., Kreutzfeldt, A., Fikentscher, E.

Charakterisierung von chronischen Rückenschmerzpatienten mit vermeidendem bzw. suppressivem Schmerzverarbeitungsstil

Osthus, H., Cziske, R., Jacobi, E.

Motivation zu rückenbewusstem Verhalten vor Antritt einer Rehabilitationsmaßnahme - eine Untersuchung zum Transtheoretischen Modell von Prochaska

Zimmermann, M., Raspe, H.

Konzepte und Strukturen der Rehabilitation chronisch behindernder Rückenschmerzen in Deutschland, Großbritannien, Schweden und der Schweiz

Theissing, J., Raspe, H.

Medizinische und psychosoziale Determinanten des "Rentengedankens" bei Patienten mit schwergradigen Rückenschmerzen

Strecker, E.P., Hohn, J., Göttmann, D., Vetter, S.

Die perkutane Vertebroplastie zur Unterstützung der Rehabilitation von geriatrischen Patienten

Orthopädische und Rheumatologische Rehabilitation (Poster 26-39)

Möller, J., Morfeld, M., Höder, J., Koch, U.

Optimierung des Rehabilitationserfolges bandscheibenoperierter Patienten durch ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsprogramm

Schöttler, M., Paffrath, B., Kühn, W.

Die Bedeutung eines allgemein aerob dynamischen Ausdauertrainings für Patienten in der orthopädischen Rehabilitation

Uhlmann, G., Tscheuschner, R., Zacher, J., Kurt, J.

Ganganalyse zur Qualitätskontrolle der Rehabilitation nach Hüftgelenkersatz

Meßer, I., Meßer, W., Traut, R., Dufek, P.

Vergleich konservativer gegenüber operativer Behandlung von Bandscheibenvorfällen der Lendenwirbelsäule

Koop, H., Borgetto, B., Hell, B.

Evaluation und Qualitätssicherung in der Rheuma-Liga Baden-Württemberg

Schreiber, B., Bandemer-Greulich, U., Bahrke, U., Uhlemann, K., Walliser, U., Müller, K., Müller-Pfeil, J., Kreutzfeldt, A., Fikentscher, E.

Psychosoziale Prädiktoren des Rehabilitationserfolges bei chronischem Rückenschmerz

Hüppe, A., Raspe, H.

Stationäre Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen in Deutschland - wirksam oder nicht wirksam?

Kreutzfeldt, A., Schwesig, R., Müller, K., Müller-Pfeil, J., Bandemer-Greulich, U., Schreiber, B., Fikentscher, E.

Geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich somatischer und psychosozialer Chronifizierungsfaktoren bei Rehabilitanden mit chronischem Rückenschmerz

Borchers, M., Sigl, T., Schwarzkopf, S., Stucki, G.

Ein multidisziplinäres, multimodales Tagesklinikkonzept für Patienten mit muskuloskelettalen Erkrankungen - erste Ergebnisse

Paffrath, B., Schöttler, M., Kühn, W.

Auswirkungen eines Herzfrequenz- und Laktatwertgesteuerten Ergometertraining auf das Körpergewicht während eines stationären orthopädischen Heilverfahrens

Kügelgen, B., Kügelgen, C., Baumgaertel, F.

Untersuchungen über das Schleudertrauma in fachübergreifend vernetzter kurativer, rehabilitativer und gutachterlicher ambulant/teilstationärer Struktur

Vogt, L., Pfeifer, K., Banzer, W.

Veränderungen des Bewegungsverhaltens bei chronischen Rückenschmerzen

Meurer, T., Franck, H.

Einfluss einer auf die Spondylitis ankylosans (Sp.a.) abgestimmten Rehabilitationsmaßnahme auf die Krankheitsaktivität und die Funktionsdefizite bei Patienten mit Sp.a.

Kluth, W., Schumacher, H.L., Koch, U.

Wirksamkeitsvergleich zwischen klassischer und verhaltensmedizinisch orientierter orthopädischer Rehabilitation

Psychiatrische und Suchtrehabilitation

Lotz-Rambaldi, W., Bloemeke, U., Fischer, J., Koch, U.

Ergebnisse einer vergleichenden Katamnese studie zur teilstationären und stationären Entwöhnungsbehandlung alkoholabhängiger Patienten in der Suchtrehabilitation - Erfolg, Erleben und Bewertung der Behandlung aus Sicht der Rehabilitanden

Salewsky, A., Klecker, J., Ellgring, H.

Formen der Bewältigung von Alkohol-Craving bei abstinenten Alkoholabhängigen in der stationären Entwöhnungstherapie

Schütz, M., Görzel, B., Florschütz, J., Grützmaker, A.

Rehabilitationsmöglichkeiten bei schizophrenen Psychosen - Eine stationäre Verlaufsstudie

Becker, K.P., Siebert, H.

Enthospitalisierung durch Teilhabe - Teilhabe durch Enthospitalisierung

Schuhler, P., Vogelgesang, M., Wagner, A.

Komorbider schädlicher Gebrauch von Alkohol und suchtpotenten Medikamenten bei psychosomatischen Störungen: Das Münchwieser Therapieprogramm - Evaluation der stationären Behandlung und Katamnese

Psychosomatische Rehabilitation I

Schubmann, R., Schieweck, R., Siepmann, K., Schmidt, K.H., Neuderth, S., Wothe, K., Vogel, H.

Psychosomatische Rehabilitation für SoldatInnen nach Auslandseinsatz - Evaluation eines Modellprojektes

Diegelmann, B., Schröder, A., Broda, M., Klinkenberg, N.

Therapeutische Effekte der Feldenkraismethode im Rahmen einer stationären psychosomatischen Rehabilitation

Engst-Hastreiter, U., Dankert, A., Duran, G., Henrich, G., Keller, M., Waadt, S., Herschbach, P.

Stellenwert von Progredienzangst (PA) bei Patienten mit chronischen Erkrankungen (Rheuma, Krebs, Diabetes mellitus) in der stationären Rehabilitation

Hillert, A., Staedtke, D., Heldwein, Ch., Toth, A., Cuntz, U.

Randomisierte Evaluation der Beruflichen Belastungserprobung (BE) bei psychosomatischen Patienten im Rahmen eines stationären verhaltenstherapeutischen Settings: klinischer Verlauf und 3-Monatskatamnese

Berking, M., Jacobi, C., Grosse-Holtforth, M.
Veränderung störungsrelevanter motivationaler Parameter durch eine kognitiv-verhaltenstherapeutische psychosomatische Rehabilitationsmaßnahme

Psychosomatische Rehabilitation II

Lang, K., Koch, U., Schulz, H.

Vorzeitige Entlassungen in der stationären psychosomatischen Rehabilitation: Empirische Überprüfung eines Vorhersage- und Erklärungsmodells

Berking, M., Jacobi, C., Masuhr, O.

Unterschiede in den Therapiezielen verschiedener Diagnosegruppen: Hinweise auf eine "störungsspezifische Therapiezielheterogenität"

Mussgay, L., Rüdgel, H.

Autonome kardiovaskuläre Regulation bei Angstpatienten im Verlauf einer stationären Rehabilitationsbehandlung

Schmitz-Buhl, S.M., Kriebel, R., Paar, G.H.

Sozialmedizinische Problemlage, Feindseligkeit und deren Verarbeitung

Irle, H., Grünbeck, P., Amberger, S.

Psychotherapeutische Rehabilitation: Diagnosespezifisches Prozess-Management im Spiegel von KTL und ICD-10

Psychosomatische Rehabilitation (Poster 49-56)

Gerhard, C., Bleichner, F., Gustson, D., Kayser, E., Zwerenz, R., Beutel, M.

Geschlechtsspezifische Unterschiede beruflicher Belastungen und Ressourcen bei älteren Arbeitnehmern in der psychosomatischen Rehabilitation

Hoffmann, C., Ruf-Ballauf, W.

Zweijahreskatamnese stationärer psychosomatischer Rehabilitation: Sozialmedizinisch problematische Patienten im Vergleich mit anderen Patientengruppen

Malewski, P., Kersting, A., Welke, U., Lamprecht, F.

Ein Modellprojekt zur rehabilitativen Behandlung von Müttern mit psychosomatischen Erkrankungen - vorläufige Ergebnisse

Staedtke, D., Hillert, A., Cuntz, U.

Persönlichkeitsprofile beruflich vorbelasteter psychosomatischer Patienten anhand des Arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebnismusters (AVEM)

Kupka, U., Bernhard, P.

Therapeutisch wirksame Bedingungen stationärer Psychotherapie

Borgart, E.J., Meermann, R.

Bedeutung des prästationären Krankheitsverhaltens für den Therapieerfolg im Rahmen stationärer Verhaltenstherapie

Krause, W.H., Höger, D., Lohmann, K.

Zur Wirksamkeit der Funktionellen Entspannung in der psychosomatischen stationären

Rehabilitation

Mestel, R., Vogler, J., Klingelhöfer, J.

Zusammenhänge zwischen Haupt- und Nebendiagnosen mit der Behandlungsdauer in der stationären Psychosomatik

Rehabilitation bei gastroenterologischen, urologischen und Stoffwechselkrankheiten

Nord-Rüdiger, D., Schaffner, O.

Langzeiterfolge durch Langzeitbehandlung - Strukturelle Aspekte der Adipositasbehandlung in der stationären Rehabilitation

Pollmann, H., Wild-Mittmann, B., Zillessen, E., Kruck, P., Rosemeyer, D., Muthny, F.A.

Belastungen am Arbeitsplatz und Rehabilitationsbedarf am Beispiel von Darmkrankheiten

Rosemeyer, D., Jolivet, B.

Osteopathien bei CED-Patienten Frequenz und Relevanz in der Rehabilitation

Zillessen, E., Meller, M., Dieninghoff, D., Jäger, R., Jawanrudi, H., Wild-Mittmann, B., Froböse, I.

Schadet Sport? - Eine prospektive kontrollierte Untersuchung von Rehabilitanden mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Gundermann, G., Hoffmann, H., Achilles, W., Gehrke, A., Gutenbrunner, Ch.

Das Bad Wildunger Harnstein-Intensiv-Programm - ein neues Konzept für die Rehabilitation von Patienten mit rezidivierender Harnsteinbildung

Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen

Bullinger, M., Ravens-Sieberer, U., Prantl, S.
Ist der KINDL-Fragebogen veränderungssensitiv?

Meyer-Bornsen, C., Olsson, B.

Assessment der Ressourcen in Familien von Patienten - Kindern und Jugendlichen - nach erworbenen Hirnschädigungen mit einem mehrstufigen adaptiven Modell

Benz, B., Gebbe, S., Ritz, A., Schwermer, C., Jaenecke, B., Simic-Schleicher, M.

Schulische und berufliche Entwicklung von 140 Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma (SHT) im Kindesalter

Bauer, C.P., Petermann, F., Kiosz, D., Stachow, R.

Effekt der stationären Rehabilitation bei Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter (ESTAR)

Pleyer, K., Eck, R., Schmitz, M., Lachtermann, E., Jung, K.

Auswirkungen standardisierter Aufwärmprogramme auf die Intensität und Häufigkeit von Anstrengungsasthma bei Kindern und Jugendlichen

Gruber, W., Kölker, S., Kiosz, D.

Auswirkungen eines sporttherapeutischen Trainingsprogramms auf die körperliche Leistungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen mit Adipositas während einer stationären Reha-Maßnahme

Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Poster 57)

Küster, M., Grosser, M., Fitzner-Ott, G., Beyer, W.F.

Theoretische und empirische Untersuchungen zum motorischen Leistungsvermögen 12- bis 14-jähriger Schulkinder

Workshop: Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation

Korsukéwitz, C.

Einführung: Das Reha-Leitlinienprogramm der BfA - Konzept, Durchführung und aktueller Stand

Bitzer, E.M., Aster-Schenck, I., Klosterhuis, H., Dörning, H.

Entwicklung einer evidenz-basierten Leitlinie zur kardiologischen Rehabilitation

Gülich, M., Engel, E.M., Klosterhuis, H., Jäckel, W.H.

Leitlinienentwicklung in der Rehabilitation bei Rückenschmerzpatienten

Ganten, J.U., Raspe, H.H.

Ist die Rehabilitation beim Diabetes mellitus Typ II leitliniengerecht?

Schliehe, F., Müller-Fahrnow, W., Jäckel, W.
Strategien zur Implementation von Leitlinien in der Rehabilitation

Workshop: Psychosomatische tagesklinische Rehabilitation

Lindow, B.

Bedarf und Entwicklung der ambulanten Rehabilitation in teilstationärer Form aus Sicht der Abteilung Rehabilitation der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)

Linden, M.

Therapeutische und konzeptuelle Unterschiede zwischen ambulant, teilstationär und vollstationär

Eikermann, B., Zacharias, B.

Teilstationäre Rehabilitation in der Psychiatrie - wie ist sie vom fachlichen Standpunkt aus zu organisieren?

Bürger, W.

Wirkungen und differentielle Indikationen für ambulante, teilstationäre und vollstationäre Rehabilitation in der Orthopädie

Wahl, R., Soulis, E., Hub, J.

Zum Behandlungskonzept des psychosomatisch-psychotherapeutischen teilstationären Rehabilitationszentrums (PPRZ) in Stuttgart - einer Modelleinrichtung auf dem Sektor teilstationärer Rehabilitation.

Ebeling, B.

Therapeutische Probleme einer tagesklinischen psychosomatischen Rehabilitation

Workshop: Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation

Egner, U., Gerwin, H., Beckmann, U., Dorenburg, U.

Aktueller Stand des Qualitätssicherungsprogramms der Rentenversicherung

Farin, E., Follert, P., Burchardi-Grabic, N., Jäckel, W.H.

Qualitätssicherungsprogramm der Gesetzlichen Krankenkassen - Instrumente, Verfahren und Ergebnisse der Pilotstudie

Blatt, O., Chruscz, D., Hackenberg, F., Nitzschke, R., Thalau, J.

Qualitätssicherungsprogramm der Gesetzlichen Krankenkassen - Umsetzung in der Routine

Vogel, H., Neuderth, S., Gerlich, C., Weber-Falkensammer, H., Mehrhoff, F.

Entwicklung des Qualitätssicherungsprogramms in der Rehabilitation der Unfallversicherung

QUALITÄTSMANAGEMENT I

Rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung in der (medizinischen) Rehabilitation

Welti, F.

Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa der
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Qualität ist der Grad der Verwirklichung eines Ziels in einem Prozess. Qualitätssicherung sind die Maßnahmen, die in vergleichbaren Prozessen eingesetzt werden, um einen hohen Grad von Qualität zu erreichen. Aus rechtlicher Sicht ist Qualität in der Rehabilitation der Grad, in dem die Ziele des Rehabilitationsrechts im Prozess der Leistungskonkretisierung erreicht werden.

Sozialleistungsberechtigte sind keine schlichten „Kunden“. Sie haben einen Rechtsanspruch auf Leistungen einer bestimmten Zielsetzung und Qualität - und somit mehr Rechte als ein Kunde. Sie haben aber auch Mitwirkungspflichten (§§ 60 ff. SGB I) und unterliegen dem Vorrang der Rehabilitation vor Rente (§ 8 SGB IX). Die Leistungsberechtigten sind nicht (nur) Kunden, sondern Bürgerinnen und Bürger, die Rechte und Pflichten realisieren.

Differenzierungen in der rechtlichen Durchsetzung von Qualität ergeben sich aus dem Leistungserbringungsrecht der unterschiedlichen Träger. Je stärker Ansprüche der Leistungserbringer bestehen, zur Leistung auf Kosten der Leistungsträger zugelassen zu werden, desto stärker besteht die Notwendigkeit zu überprüfen, ob die Leistung effektiv den Ansprüchen der Leistungsberechtigten und effizient den Anforderungen der Wirtschaftlichkeit entspricht.

Nach § 20 I SGB IX vereinbaren die Rehabilitationsträger gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Leistungen sowie für die Durchführung vergleichender Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effektives Qualitätsmanagement der Leistungserbringer. An der Erstellung dieser gemeinsamen Empfehlungen müssen die Verbände behinderter Menschen und der Rehabilitationseinrichtungen beteiligt werden. Nach § 20 II SGB IX sind die Leistungserbringer verpflichtet, ein Qualitätsmanagement sicherzustellen, das zielgerichtete und systematische die Qualität der Versorgung gewährleistet und kontinuierlich verbessert. Nach § 21 SGB IX müssen die Verträge der Rehabilitationsträger mit Diensten und Einrichtungen Qualitätsanforderungen enthalten.

Das SGB IX benennt Ziele der medizinischen Rehabilitation: Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe, Vermeidung und Überwindung von Benachteiligungen (§§ 1, 9 III SGB IX), Überwindung und Milderung der Behinderung und chronischen Krankheit (§§ 4 I 1, 26 I 1 SGB IX), Erhaltung und Wiedergewinnung der Erwerbsfähigkeit und Unabhängigkeit von Sozialleistungen (§§ 4 I 2, 8 I, 26 I 2 SGB IX). Damit sind Messgrößen für Qualität genannt.

Qualitätsmanagement I

Das SGB IX beschränkt den Anspruch auf Qualitätssicherung nicht auf die Dienste und Einrichtungen. Qualitätsforderungen werden an die Leistungsträger selbst gestellt. Das SGB IX ist insofern im Kern ein Qualitätssicherungsgesetz für das Rehabilitationssystem. Dies betrifft insbesondere das Wunsch- und Wahlrecht (§ 9 I SGB IX), die nahtlose Zusammenarbeit der Träger (§§ 10-13 SGB IX), die rasche Klärung der Zuständigkeit und die rasche Entscheidung über Leistungen (§ 14 SGB IX) und die Einrichtung gemeinsamer Servicestellen (§§ 22-25 SGB IX). Die dabei geforderte systematische Zusammenarbeit der Träger, der Leistungserbringer und der Betroffenen ist als Etablierung von Qualitätszirkeln auf Systemebene zu verstehen. Der Gesetzgeber hat zugleich das Instrument der systematischen Evaluation verankert (§§ 24, 66 SGB IX).

Im Rahmen dieser selbstverwalteten Organisation der Rehabilitation sind noch Instrumente zu finden, welche die einrichtungsbezogene und die systembezogene Qualitätssicherung miteinander verzahnen. Zentral müsste dabei die Entwicklung von Instrumenten sein, die sich auf die Berechtigten selbst beziehen. Die Qualität des Rehabilitationsprozesses muss auch im Verlauf personenbezogen gemessen und verbessert werden.

Literatur

- Beck, I. (1999): Der „Kunde“, die Qualität und der „Wettbewerb“: Zum Begriffschaos in der Qualitätsdebatte in: Jantzen, W. u. a. (Hrsg.); Qualitätssicherung und Deinstitutionalisierung, S. 35 - 49.
- Igl, G. (1999): Rechtlicher Rahmen der Qualitätssicherung in der medizinischen Rehabilitation, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie (ZGG), S. 3 - 10.
- Welti, F., Sulek, C. (2000): Die individuelle Konkretisierung des sozialrechtlichen Anspruchs auf Rehabilitation, VSSR 2000, S. 453 - 472.
- Welti, F. (2001): Das neue Recht der Teilhabe und Rehabilitation (SGB IX): Chance und Verpflichtung, Soziale Sicherheit (SozSich), S. 146 - 150.
- Welti, F., Sulek, C. (2001): Die Ordnungsfunktion des SGB IX für das Recht der Rehabilitation und Teilhabe, Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen (RsDE) Nr. 49, S. 40 - 65.

Von der Datenerhebung zur Analyse: Fehlerquellen und Empfehlungen für das Datenhandling

Gülich, M. (1), Bührlen, B. (2), Klein, K. (1), Meixner, K. (1), Jäckel, W.H. (1, 2)

(1) Uniklinikum Freiburg, Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Freiburg, (2) Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung, Bad Säckingen

Eine Reihe von Studien- und Arbeitsgruppen hat sich bereits mit Methoden zur Verbesserung der Qualität der Forschung in der Rehabilitation beschäftigt (Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften“, 1999; Reusch et al., 2001). Der Focus richtet sich bisher auf das Studiendesign, die Datenerhebung und -analyse, dem Datenhandling als Prozessschritt zwischen Datenerhebung und Analyse wurde noch wenig Beachtung geschenkt. Fehler können u.a. beim Zusammenführen von Datensätzen verschiedener Messzeitpunkte, bei

Selbstbestimmung in der Rehabilitation

zogenen Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen, Band 12 der Schriftenreihe der Deutschen Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften, Freiburg, S. 186-201.
Francke, R., Hart, D. (2001): Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen. Nomos-Verlag, Baden-Baden.

Die Berücksichtigung der Individualität als Anspruchsrecht im Rahmen von Rehabilitation und Teilhabe

Sulek, C. (1), Welti, F. (2)

(1) BKK Träger, Lübeck, (2) Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Rehabilitation ist ein individueller Prozess, bei dem die Einschränkungen und Beeinträchtigungen von Personen im Hinblick auf Bedürfnisse und gesellschaftliche Anforderungen so bearbeitet werden, dass Behinderungen verkleinert, beseitigt oder in ihren Auswirkungen gemildert werden.

Die Wahl und der Einsatz der Mittel muss sich dabei vor allem richten nach dem individuellen gesundheitlichen Zustand und der Möglichkeit des Ausgleichs der im Einzelfall verursachten Funktionsstörung. Dem gegenüber steht, dass Rehabilitation ein Massengeschäft ist: Sozialrechtliche Ansprüche bilden nur den systematischen Rahmen, innerhalb dessen vorherbestimmt ist, ob und in welcher Form die individuellen Probleme zu bearbeiten sind. Ergebnis des Aufeinandertreffens der verschiedenen am Rehabilitationsprozess beteiligten Professionen und den sich gegenüberstehenden Interessen ist viel zu oft die Generalisierung und Entpersonalisierung der Rehabilitanden: „Maßnahmen“ werden „bewilligt“, „verordnet“, „zugewiesen“; Einrichtungen werden „belegt“ und „ausgelastet“ und aus dem einzelnen Rehabilitanden wird eine Gruppe von „Patienten“, „Behinderten“, „Behandelten“. Das Ziel der (Wieder-)Eingliederung scheint hinter die standardisierte Leistungserbringung der Verwaltung zurückzutreten.

Die Einführung des SGB IX und die schrittweise Umsetzung der normativen Vorgaben in die Praxis soll bei der Beantwortung der Frage helfen, ob bzw. inwieweit das Recht einen Beitrag leistet im Spannungsfeld von allgemein formulierten Rechtssätzen auf der einen Seite und individuell angemessenen Lösungen auf der anderen Seite.

Normative Grundlagen für die Berücksichtigung der Individualität bilden vor allem die §§ 33 SGB I und 9 SGB IX. Beide Normen sind im Kontext des Verfassungsrechts zu verstehen, welches insbesondere über das Sozialstaatsgebot, die Garantie der Menschenwürde sowie der allgemeinen Handlungsfreiheit gebietet, die Einzelnen weder durch ihre Notlage zum bloßen Objekt der gesellschaftlichen Verhältnisse noch durch die an sie adressierten Hilfsbemühungen zum bloßen Objekt der Fürsorge zu machen. Soziale Leistungen sind demzufolge als Hilfe zur Selbsthilfe auszugestalten und sollen die Teilhabe der Betroffenen sicherstellen bzw. auch erst ermöglichen. Die Beschränkung des solidarisch finanzierten Sozialstaates erfolgt über die Festlegung von Standards für die Leistungserbringer, so dass die Effektivität und Effizienz von Leistungen sichergestellt wird.

Selbstbestimmung in der Rehabilitation

Eine Einbeziehung des Einzelnen in einem standardisierten Reha-Prozess folgt den allgemeinen Normen des Sozialrechts:

Systematisch ist § 33 SGB I nach Stufen aufgebaut: Nach Satz 1 der Norm ist die Individualität objektive Grundlage der Ausgestaltung sozialer Rechte, Satz 2 sieht vor, dass die subjektiv vorgebrachte Individualität zu berücksichtigen ist und zuletzt ist unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot der so gefundene individuelle Leistungsanspruch effizient zu verwirklichen.

Da weder § 33 SGB I noch das RehaAnglG hinreichende Instrumente zur Durchsetzung individueller Interessen im Rahmen des (Wieder-)Eingliederungsprozesses boten, hat der Gesetzgeber mit § 9 SGB IX einen neuen Anlauf unternommen, die Rolle des Leistungsberechtigten als aktiver Teilnehmer bei der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen zu betonen. Nunmehr ist den „berechtigten“ Wünschen des Leistungsempfängers zu entsprechen. Bei der Gestaltung von Leistungen sind deren Wünsche damit grundsätzlich die wichtigste Leitlinie. Das spiegelt sich beispielsweise auch in § 9 Abs. 2 SGB IX wider, der nunmehr vorsieht, dass die Leistungen zur Teilhabe – auf Wunsch des Leistungsberechtigten – auch als Geldleistung zu erbringen sind; dies allerdings nach Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebots.

Die §§ 13 – 15 SGB I regeln die Aufklärungs-, Beratungs- und Auskunftspflichten der Leistungsträger. Nur informierte Leistungsberechtigte sind in der Lage „angemessene“ und nach dem SGB IX nun auch „berechtigte“ Wünsche zu entwickeln.

Weitere Hinweise für eine Berücksichtigung des einzelnen Rehabilitanden enthalten auch die §§ 1 (Selbstbestimmung), 17 Abs. 1 (Einführung eines persönlichen Budgets), 21 Abs. 1 Nr. 3 und 4 (Pflichten der Leistungserbringer nach Vertragsrecht) und 22 – 25 (Gemeinsame Servicestellen) SGB IX.

Entscheidende normative Grundlagen für die Berücksichtigung der Individualität sind jedoch die §§ 33 SGB I, 9 SGB IX. Inwieweit die mit dem SGB IX bezweckte Signalwirkung auf die tägliche Praxis durchschlagen wird, hängt nicht zuletzt von den am Reha-Prozess beteiligten Leistungsträgern und -erbringern ab.

Literatur

Igl, G. (1987): Pflegebedürftigkeit und Behinderung im Recht der sozialen Sicherheit, Baden-Baden.

Steinmeyer, H.D. (1998): Perspektiven der Rehabilitation unter kritischen Rahmenbedingungen, Karlsruhe 1998.

Welti, F., Sulek, C. (2000): Die individuelle Konkretisierung der sozialrechtlichen Ansprüche auf Rehabilitation, VSSR, S. 453 ff.

Welti, F., Sulek, C.: Die Ordnungsfunktion des SGB IX für das Recht der Rehabilitation und Teilhabe, RsDE, Heft 49, S. 40 ff.