

17. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium

Evidenzbasierte Rehabilitation - zwischen Standardisierung und Individualisierung vom 3. bis 5. März 2008 in Bremen

veranstaltet von

Deutsche Rentenversicherung Bund Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen

in Zusammenarbeit mit

Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)

Wissenschaftliche Leitung

Dr. R. **Buschmann-Steinhage**,
Dr. H.-G. **Haaf**,
Deutsche Rentenversicherung Bund
Prof. Dr. Dr. U. **Koch**, DGRW

Organisationskomitee

A. **Fleming**, L.-V. **Wenzel**,
Deutsche Rentenversicherung
Oldenburg-Bremen
M. **Mrugalla**, A. **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), 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), Dr. E. **Grosch** (Laatzen), Prof. Dr. C. **Gutenbrunner** (Hannover), Prof. Dr. P. **Hampel** (Bremen), Prof. Dr. S. **Hesse** (Berlin), Prof. Dr. W.H. **Jäckel** (Freiburg), Prof. Dr. G. **Klein** (Bernried), Dr. R.J. **Knickenberg** (Bad Neustadt), Prof. Dr. T. **Kohlmann** (Greifswald), Dr. C. **Korsukéwitz** (Berlin), Prof. Dr. W. **Kohte** (Halle), Prof. Dr. M. **Linden** (Teltow), Prof. Dr. W. **Mau** (Halle), PD Dr. R. **Muche** (Ulm), Prof. Dr. W. **Müller-Fahrnow** (Berlin), Prof. Dr. F. **Petermann** (Bremen), Prof. Dr. K. **Pfeifer** (Erlangen), Dr. H. **Pollmann** (Bad Neuenahr), Prof. Dr. Dr. H. **Raspe** (Lübeck), Dr. H.M. **Schian** (Köln), PD Dr. M.F. **Schuntermann** (Berlin), Dr. W. **Schupp** (Herzogenaurach), Prof. Dr. W. **Slesina** (Halle), Prof. Dr. W. **Spijkers** (Aachen), Prof. Dr. H. **Teschler** (Essen), Prof. Dr. J. **Wasem** (Essen), Prof. Dr. K. **Wegscheider** (Berlin), Prof. Dr. F. **Welti** (Neubrandenburg), Prof. Dr. A. **Wirth** (Bad Rothenfelde).

Tagungsband

Inhaltsübersicht

Plenarvorträge.....	26
Leitlinien in der Rehabilitation	33
Leitlinien in der Rehabilitation (Poster).....	44
Individualisierung der Rehabilitation.....	50
Methoden zur Erfolgsbewertung	63
Methoden zur Erfolgsbewertung (Poster).....	75
Assessmentinstrumente I.....	82
Assessmentinstrumente II.....	93
Assessmentinstrumente (Poster)	104
ICF	120
ICF (Poster).....	129
Fallgruppen in der Rehabilitation.....	131
Qualitätsmanagement I	146
Qualitätsmanagement II	155
Qualitätsmanagement (Poster)	166
Epidemiologie und Reha-Bedarf	177
Epidemiologie und Reha-Bedarf (Poster).....	188
Gesundheitsbildung und Patientenschulung	191
Lehre und Ausbildung (Poster).....	202
Reha-Nachsorge	206
Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation	216
Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation (Poster).....	225
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	238
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Poster)	252
Betriebliches Eingliederungsmanagement	268
Betriebliche Gesundheitsförderung	279
Sozialmedizin	289
Sozialmedizin (Poster)	301
Rehabilitationspsychologie.....	306
Rechtswissenschaften	315
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation	325
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation (Poster)	335
Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen.....	343
Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen (Poster).....	353
Orthopädische Anschlussheilbehandlung	360
Rehabilitation nach Hüft- oder Knie-TEP	370
Neurologische Rehabilitation I.....	380
Neurologische Rehabilitation II.....	389

Kardiologische Rehabilitation I - in Kooperation mit der DGPR.....	401
Kardiologische Rehabilitation II	409
Kardiologische Rehabilitation III	420
Kardiologische Rehabilitation (Poster)	430
Onkologische Rehabilitation	438
Onkologische Rehabilitation (Poster)	448
Gastroenterologische Rehabilitation	453
Gastroenterologische Rehabilitation (Poster).....	463
Pneumologische Rehabilitation	466
Pneumologische Rehabilitation (Poster)	477
Diagnostische Problemstellung in der Psychosomatik	482
Diagnostische Problemstellung in der Psychosomatik (Poster)	493
Therapeutische Aspekte der psychosomatischen Rehabilitation	497
Therapeutische Aspekte der psychosomatischen Rehabilitation (Poster).....	507
Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen	511
Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (Poster).....	519
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	524
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Poster).....	533
Innovationswerkstatt I - Tele-Rehabilitation	539
Innovationswerkstatt II - Berufliche Orientierung.....	548
Innovationswerkstatt (Poster).....	559
Autorenindex	561
Verzeichnis der Erstautoren	566

Inhaltsverzeichnis

Plenarvorträge	26
Leitlinien in der Rehabilitation - Chancen und Risiken <i>Petermann, F.</i>	26
Leitlinien als Instrument der Evidenzbasierung - Internationale Erfahrungen <i>Ollenschläger, G.</i>	29
Evidenz und Qualität für die Rehabilitation: Die Leitlinien der Deutschen Rentenversicherung <i>Korsukéwitz, C.</i>	31
Leitlinien in der Rehabilitation	33
Implementierung einer Leitlinie für die Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen: Befragung zur Akzeptanz aus Sicht der Chefarzte in Reha-Kliniken <i>Gülich, M., Brüggemann, S., Grünbeck, P., Jäckel, W.H.</i>	33
Die Leitlinie für die Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen: Eine retrospektive Auswertung und kritische Überlegungen <i>Kaluscha, R., Leitner, A., Jacobi, E.</i>	35
Analyse der KTL-Daten von Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen: Welche Leistungen werden zusätzlich zu den evidenzbasierten Therapiemodulen durchgeführt? <i>Brüggemann, S., Winnefeld, M., Volke, E.</i>	37
Leitlinien in der Rehabilitation Alkoholkranker <i>Schmidt, P., Köhler, J., Soyka, M.</i>	40
Welche Bedeutung haben die Prozessleitlinien für die Versorgung der Patienten anderer Leistungsträger? <i>Lutzmann, T., von Mittelstaedt, G.</i>	42
Leitlinien in der Rehabilitation (Poster)	44
Leitlinien und Empfehlungen zur Qualitätssicherung zur dermatologischen stationären Rehabilitation der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft und des Berufsverbandes Deutscher Dermatologen <i>Elsner, J., Nürnberg, W., Wehrmann, J., Eisenmann, A., Breuer, K., Buhles, N.</i>	44
Evidenzbasierte Therapiemodule für Patienten mit depressiven Störungen in der medizinischen Rehabilitation - Erste Phase der Entwicklung einer Prozessleitlinie <i>Dirmaier, J., Barghaan, D., Watzke, B., Krattenmacher, T., Koch, U., Schulz, H.</i>	45
Das Wittener Leitlinientool - Ein Programm zur Planung und ökonomischen Kurzbeurteilung von Rehabilitationsmaßnahmen nach Leitlinienvorgabe <i>Schnabel, M., Fischer, J.</i>	47
Individualisierung der Rehabilitation	50
"Du entscheidest da nichts mit, nein gar nicht" Darstellung von Patientenpartizipation aus Betroffenenperspektive im Rehabilitationsverlauf nach einem akuten Schlaganfallereignis - Eine Einzelfallanalyse <i>Thümmler, K., Schmidt, A., Zimmermann, M., Schaepe, C.</i>	50
Reha-Bedarf und Reha-Erfolg bei Patienten mit Rückenschmerzen: Zusammenhänge zwischen Problemprofil, Reha-Bedarfsschätzung und Behandlungserfolg bei 466 orthopädischen Reha-Patienten <i>Mittag, O., Präcklein, C., Raspe, H.</i>	52

Umsetzungsbarrieren bei der Einführung einer flexibilisierten ambulanten Rehabilitation (FLEXAR) bei chronischen Rückenschmerzen: Ergebnisse von Gruppendiskussionen und Akzeptanzbefragungen bei Patienten <i>Jäckel, W.H., Müller, E., Glattacker, M., Gülich, M., Kulick, B., Trutter, J.</i>	55
Diskrepanzen zwischen ärztlicher Einschätzung und subjektivem Befinden <i>Kaluscha, R., Leitner, A., Jacobi, E.</i>	57
Bewerten Erst-Rehabilitanden die Rehabilitation und den Behandlungserfolg positiver als Wiederholer? <i>Widera, T.</i>	60
Methoden zur Erfolgsbewertung	63
Zusammenhang zwischen Leistungsgeschehen und Erfolgsbewertung in der stationären Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen <i>Meyer, T., Pohontsch N., Raspe, H.</i>	63
Willingness to pay: Ein Ansatz zur Erhebung von Präferenzen in der Behandlung chronischer Krankheiten <i>Streibelt, M., Bethge, M., Thren, K., Müller-Fahrnow, W.</i>	66
Discrete-Choice-Experimente zur Ausgestaltung der orthopädischen Rehabilitation: Patientenpräferenzen und Zahlungsbereitschaft <i>Bethge, M., Streibelt, M., Herbold, D., Müller-Fahrnow, W.</i>	68
Invidualisierte Ergebnisevaluation in der psychosomatischen Rehabilitation durch Kombination von Status- und Veränderungsinformationen <i>Steffanowski, A., Nübling, R., Schmidt, J., Kriz, D., Wittmann, W.W.</i>	70
Auswirkungen der Zertifizierung von Reha-Kliniken auf die Patientenzufriedenheit <i>Haupt, C., Dietsche, S., Kohl, C., Rundel, M., Löschmann, C.</i>	73
Methoden zur Erfolgsbewertung (Poster)	75
Gesundheitsökonomische Outcomes einer indikationsspezifischen Rehabilitation für Frauen mit Endometriose <i>Brandes, I., Niehues, C.</i>	75
Untersuchung zur Inanspruchnahme von Leistungen durch Fibromyalgiepatienten im Rahmen einer Evaluationsstudie <i>Holtz, M.C., Petermann, F., Krohn-Grimberghe, B.</i>	77
Die Herkunftsregion des Patienten und dessen subjektive Bewertung der Rehabilitation <i>Geiselman, B., Linden, M.</i>	78
Diskussion zentraler Kriterien einer evidenzbasierten Rehabilitation am Beispiel eines Evaluationsprojektes zum Übergang von der Schule in den Beruf <i>Niehaus, M., Hauser, A., Dreja, S.</i>	80
Assessmentinstrumente I	82
Die Entwicklung eines ICF-orientierten, behandlerseitigen Fragebogens zu Mobilität, Selbstversorgung und Häuslichem Leben auf der Basis des Rasch-Modells: Methodische Gütekriterien <i>Farin, E., Fleitz, A.</i>	82
Patientenzufriedenheit: Psychometrische Reanalyse des ZUF-8 <i>Kriz, D., Nübling, R., Steffanowski, A., Rieger, J., Schmidt, J.</i>	84
Multimorbidität aus Patientensicht: Entwicklung eines rehabilitationsorientierten Komorbiditätsscores ("KoMo-Score") <i>Glattacker, M., Farin, E., Jäckel, W.H.</i>	86

Analyse des Bedarfs psychologischer Interventionen in der Rehabilitation - Vergleich dreier Screening-Instrumente zur Feststellung psychischer Auffälligkeiten <i>Küch, D., Rusdorf, S., Rossband, H., Morfeld, M.</i>	88
Planungskompetenz in der Beruflichen Rehabilitation - Drei empirische Studien zur Parallelität der Planungsinstrumente "Tour-Planer" und "Feten-Planer" <i>Arling, V., Spijkers, W.</i>	90
Assessmentinstrumente II	93
Evaluation der deutschen Version des MacNew Heart Disease Lebensqualitätsfragebogens in der kardiologischen Rehabilitation <i>Gramm, L., Meffert, C., Farin, E., Jäckel, W.H.</i>	93
Validierung des Fragebogens zur berufsbezogenen Therapiemotivation (FBTM) in der kardiologischen und orthopädischen Rehabilitation <i>Zwerenz, R., Holme, M., Middeldorf, S., Milse, M., Scharl, W., Schröder, K., Wendt, T., Beutel, M.E.</i>	95
Einsatz des "Fragebogens zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit (KKG)" bei stationären orthopädischen Reha-Patienten <i>Büschel, C., Schaidhammer, M., Greitemann, B.</i>	97
Der "Beliefs about Medicines Questionnaire" (BMQ [®] R Horne) - Übersetzung und erste methodische Prüfung an Patienten mit Fibromyalgie <i>Opitz, U., Glattacker, M., Bengel, J., Jäckel, W.H., Horne, R.</i>	99
Die Kurzsкала BESS zur direkten Veränderungsmessung - Zusammenfassende Befunde aus mehreren Studien <i>Schmidt, J., Nübling, R., Steffanowski, A., Kriz, D., Wittmann, W.W.</i>	101
Assessmentinstrumente (Poster)	104
Entwicklung eines Kurzscreenings zur praktischen Einschätzung der subjektiven Rehabilitationsbedürftigkeit im Betrieb und in der ärztlichen Praxis <i>Kobelt, A., Spallek, M., Grosch, E., Schwarze, M., Karpinski, N., Gutenbrunner, C.</i> ...	104
Entwicklung eines Fragebogens zum Interesse an berufsbezogenen Maßnahmen bei Arbeitslosen in der medizinischen Rehabilitation <i>Meng, K., Jungkunz, C., Vogel, H.</i>	106
Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung der arbeitsbezogenen Verhaltens- und Erlebensmuster für nicht Erwerbstätige (AVEM-NE) <i>Zielke, M.</i>	108
Die deutschsprachige Kurzversion des Working Alliance Inventory: Adaptation eines Instruments zur Erfassung der Qualität der therapeutischen Allianz <i>Munder, T., Wilmers, F., Leonhart, R., Gallas, C., Linster, H.W.</i>	110
Die Operationalisierung der Funktionsbeeinträchtigung im Alltag bei fortgeschrittener Cox- und Gonarthrose durch den Elderly Persons Disability Index in Activities of Daily Living (EDI) <i>Meier, R.K., Klett, U., Dressel, M., Götz, T.</i>	112
Deutsche Erstübersetzung und erste statistische Kennzahlen des Örebro-Risikofragebogens zur Schmerzchronifizierung: MPSQ-D <i>Meier, R.K., Tutsch, B., Kriener, W., Penninger, E., Furtner, M., Straub, T.</i>	114
Vergleich unterschiedlicher Assessmentverfahren zur Abbildung der Funktionsfähigkeit bei Patient/Innen nach Hüft- und Knieendoprothetik und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität <i>Morfeld, M., Brosche, S., von Bodman, J., Koch, U., Rütther, W.</i>	116

Der Online-Gesundheitscheck 50plus <i>Zelfel, R.C., Begerow, B., Froböse, I., Stegemann, H., Mozdzanowski, M., Weber, A.</i>	118
ICF	120
Aktueller Stand der Entwicklung von ICF Core Sets <i>Coenen, M., Cieza, A., Grill, E., Stucki, G.</i>	120
Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive: aktueller Stand der Forschung <i>Coenen, M., Gläbel, A., Hieblinger, R., Kirchberger, I., Kirschneck, M., Stamm, T., Stucki, G.</i>	122
Comprehensive ICF Core Set for breast cancer: Validation of the preliminary results <i>Rick, O., Welter, D., Landa, S., Kirschneck, M., Garza, A., Cieza, A.</i>	124
Differenzielle Therapiezuweisung in der psychosomatischen Rehabilitation mit Hilfe eines ICF-konformen Fragebogens (ICF AT 50-Psych) <i>Dietsche, S., Nosper, M., Egle, U.T., Löschmann, C.</i>	125
ICF AT-50 Psych. Entwicklung eines ICF-konformen Fragebogens für die Selbstbe- urteilung von Aktivitäten und Teilhabe bei psychischen Störungen <i>Nosper, M.</i>	127
ICF (Poster)	129
Implementierung der ICF in die stationäre Rehabilitation nach Totalendoprothese - Operationalisierung der Komponenten Körperfunktionen, Aktivität und Partizipation zur Evaluation des Rehabilitationsverlaufes <i>Schaller, A., Froböse, I., Kausch, T.</i>	129
Fallgruppen in der Rehabilitation	131
Fallgruppen in der medizinischen Rehabilitation <i>Haaf, H.G., Hansmeier, T.</i>	131
Patientenfallgruppen mit unterscheidbarem Behandlungsbedarf - Aktuelle Ergebnisse aus dem Projekt der Rehabilitanden-Management-Kategorien (RMK) am Beispiel von Patienten mit chronischem Rückenschmerz <i>Spyra, K., Müller-Fahrnow, W.</i>	134
Rehabilitanden-Management-Kategorien - Therapierelevante Differenzierung des Behandlungsbedarfs der RMK-Gruppen für die Rehabilitation chronischer Rücken- schmerzen <i>Blume, C., Streibelt, M., Müller-Fahrnow, W.</i>	136
Klinikunabhängige Modellierung der evidenzbasierten therapeutischen An- forderungen für die RMK-Bedarfsgruppen <i>Streibelt, M., Müller-Fahrnow, W.</i>	139
Finanzielle Bewertung von Fallgruppen in der orthopädischen Rehabilitation auf Basis betriebswirtschaftlicher Klinikdaten <i>Blau, J.-R.</i>	141
Diagnose- und schweregradabhängige Fallgruppen in der psychosomatischen Rehabilitation <i>Smuga, M., Löschmann, C., Dietsche, S., Andreas, S., Egle, U.T.</i>	143
Qualitätsmanagement I	146
Bewertungskonzept für medizinische Reha-Einrichtungen <i>Beckmann, U., Klosterhuis, H., Lindow, B.</i>	146

Weiterentwicklung des Peer-Review-Verfahrens - Bessere Rückmeldung für die Reha-Einrichtungen <i>Baumgarten, E., Lindow, B.</i>	148
Strukturqualität von Reha-Einrichtungen - Erhebung 2007: Konzept, Methode, Ergebnisse <i>Lindow, B., Grell, R.</i>	150
Verbessert die neue Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL 2007) die Dokumentation der Rehabilitation? <i>Zander, J., Somhammer, B., Teßmann, W., Grünbeck, P.</i>	152
Benchmarking in der verhaltensmedizinischen Rehabilitation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen auf der Basis von Qualitätsbeurteilungen durch Patienten mit Hilfe verschiedener Berechnungsverfahren (direkte Vergleiche, risiko-adjustierte Vergleiche) <i>Zielke, M.</i>	153
Qualitätsmanagement II	155
Qualitative Analyse der Determinanten der Patientenzufriedenheit mit der Planung und Zielorientierung in der stationären medizinischen Rehabilitation <i>Pohontsch, N., Meyer, T., Raspe, H.</i>	155
Quantitative und qualitative Qualitätsverbesserungen in Patientenbewertungen der psychologischen Betreuung seit der Einführung eines Routinemonitoringsystems <i>Keck, M., Sonnack, W., Wiedemann, C., Steffanowski, A., Kriz, D., Schmidt, J., Nübling, R.</i>	157
Patienten-Arzt-Interaktion in der Rehabilitation (P.A.INT): Zusammenhänge zwischen der Qualität der Patienten-Arzt-Interaktion und dem Reha-Status 6 Monate nach Entlassung <i>Dibbelt, S.</i>	159
Prozessqualität in der Verhaltenstherapie aus Patienten- und Therapeutesicht <i>Linden, M., Langhoff, C.</i>	161
Berufliche Zufriedenheit von Ärzten, Therapeuten und Pflegekräften in Rehabilitationskliniken <i>Kainz, B., Farin, E., Jäckel, W.H.</i>	163
Qualitätsmanagement (Poster)	166
Wann empfehlen Patienten die behandelnde Klinik weiter? Ergebnisse einer kontinuierlichen Patientenbefragung bei primär körperlich erkrankten Patienten in der somatischen Rehabilitation <i>Nübling, R., Rieger, J., Steffanowski, A., Kriz, D., Müller-Fahrnow, W., Schmidt, J.</i> ...	166
"Diese Klinik können wir bedenkenlos weiterempfehlen!" Subjektive Qualitätskriterien in der Vorsorge und Rehabilitation von Müttern und Vätern <i>Löbmann, R., Schilling, J., Musekamp, G., Neuderth, S., Lukaszczik, M., Geyer, S., Gerlich, C., Vogel, H.</i>	168
Bewertungskriterien der Strukturqualität in der stationären Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter <i>Geyer, S., Musekamp, G., Lukaszczik, M., Löbmann, R., Gerlich, C., Neuderth, S., Vogel, H.</i>	170

"Der ideale Prozess": Kriterien für die Bewertung von Behandlungsprozessen in der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter einschl. Mutter/Vater-Kind-Maß- nahmen <i>Neuderth, S., Löbmann, R., Musekamp, G., Lukaszczik, M., Geyer, S., Gerlich, C., Vogel, H.</i>	172
Ergebnisqualität in Einrichtungen der stationären Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter - Behandlungsziele, Zielerreichung und relevante Ergebnispara- meter <i>Musekamp, G., Lukaszczik, M., Löbmann, R., Gerlich, C., Geyer, S., Neuderth, S., Vogel, H.</i>	175
Epidemiologie und Reha-Bedarf	177
Erwarteter Arbeitsplatzverlust und beruflicher Abstieg als Risikofaktoren für gesund- heitliche Beeinträchtigungen: Ergebnisse aus dem Sozio-ökonomischen Panel (SOEP) <i>Bethge, M., Radoschewski, F.M., Müller-Fahrnow, W., Hansmeier, T.</i>	177
Über den Zusammenhang von Arbeitslosigkeit, gesundheitsbezogener Lebensquali- tät und Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen <i>Wild, B., Pollmann, H.</i>	179
Barrieren für die Stellung eines Antrages auf medizinische Rehabilitation: Analyse der Angaben von Versicherten der Arbeiterrentenversicherung mit subjektivem Rehabilitationsbedarf <i>Mittag, O., Matthis, C., Heon-Klin, V., Raspe, A., Raspe, H.</i>	181
Lieber keine Reha? Rehabilitationsbedürftigkeit und Reha-Antragsverhalten bei Versicherten der DRV Westfalen aus kleinen und mittleren Unternehmen - Ergebnisse aus der KoRB-Studie <i>Heuer, J., Hesse, B., Gebauer, E.</i>	183
Migration und rehabilitative Versorgung in Deutschland - Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Rehabilitationserfolg bei Personen mit türkischem Migrationshintergrund <i>Schott, T., Maier, C.</i>	185
Epidemiologie und Reha-Bedarf (Poster)	188
Die Pilotstudie "Sozialmedizinisches Panel für Erwerbstätige - SPE" - Ergebnisse der Ersterhebung <i>Radoschewski, F.M., Müller-Fahrnow, W., Hansmeier, T., Bethge, M.</i>	188
Gesundheitsbildung und Patientenschulung	191
Langzeitverlauf nach Teilnahme an einem Schulungsprogramm für Patienten mit Spondylitis ankylosans im Rahmen der stationären Rehabilitation: Ergebnisse einer kontrollierten Studie <i>Bönisch, A., Schildmeyer, C., Ehlebracht-König, I., Mau, W.</i>	191
Evaluation des berufsbezogenen Schulungsprogramms "Gesundheitstraining Stress- bewältigung am Arbeitsplatz (GSA)" in der orthopädischen Rehabilitation: Ergeb- nisse 6 Monate nach Entlassung <i>Hillert, A., Koch, S., Luckmann, J., Zwerenz, R., Beutel, M.E.</i>	193
Implementierung von Patientenschulungsprogrammen aus gesundheitsöko- nomischer Perspektive <i>Brandes, I., Bönisch, A., de Vries, U., Krauth, C., Ehlebracht-König, I., Petermann, F.</i>	195

Zielanalyse und Zieloperationalisierung: ZAZO - Evaluation eines Gruppentrainings für Rehabilitanden zur Förderung beruflicher Motivation <i>Fiedler, R.G., Hanna, R., Greitemann, B., Heuft, G.</i>	197
Auswirkungen einer motivationalen und volitionalen Sportförderung: Eine empirische Analyse mittel- und langfristiger Effekte auf der Verhaltens- und Gesundheitsebene <i>Höner, O., Sudeck, G., Keck, M., Lowis, H.</i>	199
Lehre und Ausbildung (Poster)	202
Querschnittsbereich "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren" - Verbesserungen durch systematische Evaluation <i>Gutenbrunner, C., Schiller, J., Fischer, M., Fink, M., Smorag, U., Teixido, L., Küther, G.</i>	202
Implementation rehabilitationsrelevanter Inhalte in das Propädeutikum im Modellstudiengang Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover - Konzept und Evaluationsergebnisse <i>Gutenbrunner, C.</i>	203
Reha-Nachsorge	206
Nachsorge: Wunsch und Wirklichkeit aus dem Blickwinkel von Rehabilitanden in der Rehabilitation muskuloskeletaler Erkrankungen <i>Höder, J., Deck, R.</i>	206
Nachsorge nach medizinischer Rehabilitation - Wer nimmt welche Leistungen in Anspruch? <i>Lindow, B., Grünbeck, P.</i>	208
Rehabilitationsnachsorge - Neue Wege zur Steigerung der längerfristigen Effektivität der medizinischen Rehabilitation <i>Deck, R., Hüppe, A., Raspe, H.</i>	210
Konzeption und Evaluation einer aktivitätsorientierten poststationären Nachsorge-maßnahme für Patienten mit Totalendoprothese auf Grundlage des Salutogenese-modells <i>Schaller, A., Froböse, I., Kausch, T.</i>	212
Effektivität Medizinischer Trainingstherapie (MAT/MTT) als Nachsorgeleistung zur Erhaltung des Rehabilitationserfolges bei Rehabilitanden mit muskulo-skeletalen Erkrankungen <i>Kobelt, A., Schäfer, H.G., Schwarze, M., Dreyer, U., Glaser-Möller, N., Grosch, E., Gutenbrunner, C.</i>	214
Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation	216
Bedarf an berufsbezogenen Behandlungsangeboten in der orthopädischen, kardiologischen, psychosomatischen und onkologischen Rehabilitation - Ergebnisse von Erhebungen mit dem Screening-Fragebogen SIBAR <i>Bürger, W., Deck, R.</i>	216
Das Würzburger Screening zur Identifikation von beruflichen Problemlagen <i>Löffler, S., Wolf, H.D., Vogel, H.</i>	217
Arbeitsbezogene Aktivitätstests zur gezielten Gesundheitsförderung und Integrationsplanung bei Langzeitarbeitslosen <i>Nutt, N., Röhrig, A., Baumann, R., Weber, A., Froböse, I.</i>	219
Arbeiten bis 67 - Erwartungen und Lebensziele von Patienten der Medizinischen Rehabilitation <i>Raschke, F., Kügler, N., Fischer, J.</i>	221

Fallbegleitung der stufenweisen Wiedereingliederung nach medizinischer Rehabilitation - Erste Ergebnisse aus dem Reha-Kompetenzzentrum Bad Kreuznach / Bad Münster am Stein <i>Anton, E., Haberkamp, I., Rüdchel, H., Schneider, E., Wiegert, M.</i>	223
Berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation (Poster)	225
Rehabilitationsärzte als Schnittstellen-Manager in der arbeitsplatzorientierten Rehabilitation: JobReha <i>Schwarze, M., Fischer, M., Daalman, H.H., Busche, T., Kasprowski, D., Manecke, I.A., Spallek, M., Gutenbrunner, C.</i>	225
Handlungsleitende Faktoren im Kontext der EU-Rentenantragstellung bei männlichen Rentenversicherten in der kardiologischen Rehabilitation <i>Brauer, J., Mittag, O., Raspe, H.</i>	227
Evaluation des berufsbezogenen Schulungsprogramms "Gesundheitstraining Stressbewältigung am Arbeitsplatz (GSA)" in der kardiologischen Rehabilitation: Langfristige Behandlungsergebnisse (6 Monate nach Entlassung) <i>Zwerenz, R., Hillert, A., Koch, S., Wendt, T., Schröder, K., Beutel, M.E.</i>	229
Selbstwirksamkeitserwartungen und berufliche Leistungsfähigkeit nach einer medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation - Eine randomisierte kontrollierte Studie zur Wirksamkeit eines multimodalen Programms mit kognitiv-behavioralem Ansatz <i>Bethge, M., Herbold, D., Jacobi, C., Trowitzsch, L., Hansmeier, T., Müller-Fahrnow, W.</i>	231
Disability Management versus Ability Management - Welche Aufgabe hat dabei die Rehabilitation? (Detailanalyse, Langzeitbeobachtung) <i>Kühn, W., Knülle, E., Büchner, C.</i>	233
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	238
Psychosoziale Indikatoren für die Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Stufenweiser Wiedereingliederung <i>Beck, L., Mau, W.</i>	238
Evaluation eines Modellprojekts zur Individualisierung von Qualifizierungsprozessen in der beruflichen Rehabilitation <i>Griesbach, A., Kleon, S., Lüdtkke, J., Spijkers, W.</i>	240
ReFlex: Ein innovatives Flexibilisierungskonzept von Leistungsangeboten in der beruflichen Rehabilitation Erwachsener <i>Wicher, K., Seyd, W.</i>	242
Berufliche Bildungseinrichtungen auf dem Prüfstand - Vorbereitung der beruflichen Integration aus Teilnehmersicht <i>Erbstößer, S.</i>	244
Verliert berufliche Rehabilitation bei Langzeitarbeitslosigkeit an Bedeutung? - Prozesse und Einflussfaktoren des Leistungszugangs <i>Schubert, M., Behrens, J., Hippmann, C., Hobler, D., Höhne, A., Schneider, E., Zimmermann, M.</i>	246
Berufliche Wiedereingliederung von Teilnehmern der innerbetrieblichen Rehabilitation - Ein Prognosemodell <i>Slesina, W., Rennert, D.</i>	248
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Poster)	252
Berufliche Wiedereingliederung von Menschen mit einer Schwerbehinderung - Eine Verbleibstudie <i>Köhn, S., Streibelt, M., Müller-Fahrnow, W.</i>	252

Projekt zur beruflichen Integration von schwerbehinderten Menschen und Rehabilitanden: Ganzheitliches Fördern und Fordern durch Theorie, Praxis und Sport <i>Engelmann, K.</i>	254
Qualitätskontrolle des Rehabilitations- und Praktikumsverlaufs durch den Einsatz von standardisierten Instrumenten <i>Jansen, I., Kleon, S., Spijkers, W.</i>	257
Hat die Art beruflicher Bildungsmaßnahmen einen Einfluss auf die Wiedereingliederung in das Erwerbsleben? <i>Tesmer, I., Radoschewski, F.M., Erbstößer, S., Müller-Fahrnow, W.</i>	259
Wiedereingliederung von Bürokaufleuten nach der beruflichen Rehabilitation - Eine Analyse personenbezogener Faktoren <i>Arling, V., Griesbach, A., Zimmermann, M., Spijkers, W.</i>	261
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Fokus einer Sekundärdatenanalyse <i>Zelfel, R.C., Hörmann, G., Mozdzanowski, M., Weber, A.</i>	263
Prädiktoren der beruflichen Wiedereingliederung von Rehabilitanden in Anpassungsqualifizierungsmaßnahmen <i>Rennert, D., Köster, T., Slesina, W.</i>	264
Betriebliches Eingliederungsmanagement	268
Rechtsfragen bei der praktischen Umsetzung des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 84 Abs. 2 SGB IX im Spiegel aktueller Rechtsprechung <i>Schian, M., Gagel, A., Schian, H.-M.</i>	268
Erfolgsfaktoren für Betriebliches Eingliederungsmanagement - Erfahrungen aus einem Modellprojekt der Deutschen Rentenversicherung Bund <i>Lewerenz, M., Lawall, C.</i>	270
Berufliche Partizipationsprobleme - ein Thema in Praxen niedergelassener Ärzte? Eine explorative Studie im Rahmen eines Modellprojekts zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) <i>Muschalla, B., Vilain, M., Linden, M., Lawall, C., Lewerenz, M.</i>	272
Spezifische Evidenzen quantitativer und qualitativer Erhebungsstrategien zum Umsetzungsstand des Betrieblichen Eingliederungsmanagements <i>Vater, G., Niehaus, M., Marfels, B.</i>	274
Effekte einer intensiven Zusammenarbeit zwischen Werksarzt und Rehabilitationsmediziner (Detailanalyse, Langzeitbeobachtung) <i>Kühn, W., Knülle, E., Schian, H.-M., Schöttler, M.</i>	276
Betriebliche Gesundheitsförderung	279
Auswirkungen von Sozialkapital auf die Mitarbeitergesundheit und Rentabilität im Unternehmen <i>Ueberle, M., Greiner, W.</i>	279
Die zweistufige betriebliche Gesundheitsanalyse als Grundlage für die Gesundheitsförderung im Unternehmen <i>Baumann, R., Czarny, M., Schüle, K., Weber, A.</i>	281
Die stationäre und ambulante Verzahnung von betrieblichen Gesundheitsförderungsmaßnahmen (1 + 12) mit unterschiedlichen Großunternehmen aus der metallverarbeitenden Industrie und deren Ergebnisse <i>Knyrim, H., Heilmeyer, P., Dieter, W.</i>	283
Die besondere Situation der Arbeitsplätze im Kreditgewerbe - Evaluation der Wirksamkeit eines Kurskonzepts der betrieblichen Gesundheitsförderung <i>Wilke, C., Biallas, B., Hempel, M., Froböse, I.</i>	285

Die gesetzliche Unfallversicherung im Reformprozess: Umsetzung und Weiterentwicklung des Präventionsauftrages in der Arbeitswelt <i>Wellmann, H., Lempert-Horstkotte, J., Rosenbrock, R., Badura, B.</i>	286
Sozialmedizin	289
Der sozialmedizinische Problempatient in der stationären psychosomatischen Rehabilitation - Eine Bestandsaufnahme <i>Damke, B., Koechel, R.</i>	289
Arbeitslose in der medizinischen Rehabilitation: Zusammenhänge des Erwerbsstatus mit Rehabilitationsbedürftigkeit und Rehabilitationserfolg <i>Meng, K., Löffler, S., Wolf, H.D., Vogel, H.</i>	291
Vernetzung für die wohnortnahe rehabilitative Versorgung von Patienten mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen - Ergebnisse eines Modellprojekts in Bad Salzuflen <i>Olbrich, D.</i>	293
Zum Nutzen der Identifikation und Beratung rehabilitationsbedürftiger Personen mit Diabetes mellitus Typ 2 mit Hilfe des Lübecker Algorithmus - Eine randomisierte, kontrollierte Studie unter Versicherten der Hamburg Münchener Krankenkasse <i>Hüppe, A., Parow, D., Raspe, H.</i>	296
Toxikologische Untersuchung zur Compliance der Psychopharmakaeinnahme bei Patienten mit unfallreaktiven psychischen Störungen <i>Walk, H.-H., Wehking, E.</i>	298
Sozialmedizin (Poster)	301
Geschlechtsspezifische Zusammenhänge von objektiven und subjektiven Parametern körperlicher Leistungsfähigkeit <i>Blume, C., Streibelt, M., Müller-Fahrnow, W.</i>	301
Rentenantragsteller und Langzeitarbeitsunfähige - eine nicht behandelbare Klientel? Differenzielle Ergebnisqualität psychosomatischer Rehabilitation bei Patienten mit sozialmedizinischer Fragestellung <i>Gönner, S., Bischoff, C., Limbacher, K.</i>	303
Rehabilitationspsychologie	306
Schmerzakzeptanz und sozialmedizinischer Status <i>Schneider, J.</i>	306
Die Relevanz des Transtheoretischen Modells für die Schmerzbewältigung rheumatischer Patienten <i>Rau, J., Ehlebracht-König, I., Petermann, F.</i>	307
Inhaltliche Ausgestaltung einer Motivationsveranstaltung für Gesunde Bewegung und Art der Zuweisung: Auswirkungen auf die Motivation und auf das tatsächliche Bewegungsverhalten während einer Psychosomatischen Rehabilitationsbehandlung <i>Stauch, T., Mussgay, L., Ohlert, J., Rüdell, H.</i>	309
Langzeiteffekte eines kognitiven Trainingsprogramms zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit älterer Arbeitsnehmer <i>Knickenberg, R.J., Bleichner, F., Wagner, S., Paulsen, S., Beutel, M.E.</i>	311
Circadiane Aufmerksamkeitsbestimmungen zur Erfassung berufsrelevanter Belastungsminderungen <i>Claros-Salinas, D., Greitemann, G., Ochs, L., Babinsky, R.</i>	313

Rechtswissenschaften	315
Rehabilitation im sozialgerichtlichen Verfahren - Erste Annäherungen durch eine Richterbefragung und statistische Auswertungen <i>Welti, F., Höland, A., Braun, B., Buhr, P., Ullmann, K.</i>	315
Wiedereingliederung nach ärztlich bescheinigtem Stufenplan - Mitwirkungspflichten des Arbeitgebers <i>Nebe, K.</i>	317
Das Persönliche Budget nach § 17 SGB IX <i>Rummel, K., Welti, F.</i>	319
Diskriminierungsverbote im Rehabilitationsrecht <i>Kohte, W.</i>	321
Das Rehabilitationsrecht nach der Föderalismusreform <i>Shafaei, R., Welti, F.</i>	323
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation	325
Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen und ambulanten Behandlungen aus der Perspektive von rheumatologisch betreuten Patienten mit rheumatoider Arthritis oder ankylosierender Spondylitis <i>Mau, W., Müller, A.</i>	325
Aktuelle rehabilitative Versorgung von Patienten mit Rheumatoider Arthritis oder ankylosierender Spondylitis - Ergebnisse einer bundesweiten Rheumatologen-Befragung 2007 <i>Mau, W., Müller, A.</i>	327
Untersuchung von Unterschieden in der Veränderungsmotivation zwischen Fibromyalgie-Patienten und Patienten mit chronischem Schmerz <i>Holtz, M.C., Petermann, F., Krohn-Grimberghe, B.</i>	329
Verbesserung der Nachhaltigkeit in der stationären orthopädischen Rehabilitation durch verhaltensmedizinische Therapiebausteine oder ein telefonisches Nachsorgeprogramm - Eine randomisierte, kontrollierte Studie <i>Mangels, M., Schwarz, S., Holme, M., Worringen, U., Rief, W.</i>	330
Optimierungspotential für die Patientenschulung bei orthopädischen und rheumatischen Erkrankungen in der medizinischen Rehabilitation <i>Küffner, R., Ströbl, V., Reusch, A., Vogel, H., Faller, H.</i>	332
Orthopädische/rheumatologische Rehabilitation (Poster)	335
Die Entscheidung zur Integrierten Versorgung: Eine Analyse zur Patientensouveränität <i>Döring, J., Streibelt, M.</i>	335
Laborchemische Diagnostik in der Orthopädischen Rehabilitation - Notwendigkeit oder Luxus? <i>Schöttler, M., Paffrath, B., Kühn, W.</i>	337
Praktikabilität standardisierter Dokumentationsverfahren in der ambulanten Physiotherapie <i>Karstens, S., Weiler, S.W., Froböse, I., Wolf, G.</i>	340
Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Patienten nach lumbaler Bandscheibenoperation <i>Zieger, M., Heider, D., Kitze, K., Wieacker, J.C., Schwarzer, C., Günther, L., Winkler, D., Meixensberger, J., Angermeyer, M.C., Riedel-Heller, S.G.</i>	342

Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen	343
Medikamentöse Behandlung von Rückenschmerz-Patienten in der Reha - Eine Analyse von 18.314 Entlassungsberichten - <i>Leitner, A., Kaluscha, R., Jacobi, E.</i>	343
Effektivität konventioneller Physiotherapie bei chronischen Rückenschmerzen <i>Kleist, B., Beyer, W.F.</i>	345
RUM-Projekt: Umsetzung des Integrierten Orthopädisch-Psychosomatischen Konzeptes in Rehabilitationskliniken <i>Fröhlich, S.M., Greitemann, B., Niemeyer, R.</i>	346
Wie lassen sich Rehabilitanden mit degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen Patientengruppen mit homogenen Merkmalen zuordnen? Erster Schritt für eine bedarfsgerechte Behandlung und Entwicklung von Behandlungsstandards <i>Peters, A., Müller-Fahrnow, W.</i>	348
Bewegungstherapeutische Versorgung in der stationären Rehabilitation orthopädischer Erkrankungen <i>Pfeifer, K., Schöne, D., Brüggemann, S.</i>	350
Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen (Poster)	353
Der Einfluss von Depressivität und Geschlecht auf den Rehabilitationserfolg bei chronischem Rückenschmerz <i>Hampel, P., Thomsen, M., Gräf, T., Krohn-Grimberghe, B., Mantel, F., Mohr, B.</i>	353
Der Einfluss des Chronifizierungsstadiums und Geschlechts auf den Rehabilitationserfolg bei chronischem Rückenschmerz <i>Mohr, B., Moergel, M., Freitag, D., Gräf, T., Krohn-Grimberghe, B., Mantel, F., Hampel, P.</i>	357
Orthopädische Anschlussheilbehandlung	360
Auswirkungen des DRG Systems auf das Ergebnis der muskuloskeletalen Rehabilitation <i>Linke, M., Mayer, J.</i>	360
Veränderungen des Reha-Zugangs und der Komplikationsraten von AHB-Patienten nach Hüft- oder Knie-TEP mit Einführung der DRG <i>Kopp, G., Hinkel, I., Mau, W.</i>	361
Inanspruchnahme hausärztlicher und psychologischer Leistungen durch Gon- und Koxarthrose-Patienten vor und nach einer stationären Anschlussrehabilitation <i>Haselwander, E., Frey, C., Farin, E., Jäckel, W.H.</i>	363
Der Einfluss soziodemographischer, krankheitsspezifischer, arbeitsrelevanter und psychischer Faktoren auf den beruflichen und gesundheitlichen Rehabilitationserfolg von Bandscheibenoperierten - eine Pilotstudie <i>Kitze, K., Zieger, M., Wieacker, J.C., Schwarzer, C., Günther, L., Winkler, D., Meixensberger, J., Angermeyer, M.C., Riedel-Heller, S.G.</i>	365
Better in is better out - Präoperative Physiotherapie verändert entscheidend den postoperativen Gesundheitsstatus älterer Risikopatienten und reduziert die direkten Kosten <i>Van Meeteren, N.L.U., Dronkers, J., Grüneberg, C., de Knikker, R., Hoogeboom, T., Weuring, I., Hulzebos, E.</i>	367
Rehabilitation nach Hüft- oder Knie-TEP	370
Evidenzbasiertes Behandlungskonzept für die Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenksendoprothesen: Entwicklung und Ergebnisse <i>Gülich, M., Müller, E., Jäckel, W.H.</i>	370

Leitlinie "Rehabilitation bei Patienten mit Hüft- und Kniegelenksendoprothesen" - Phase 1 Literaturanalyse: Methoden, erste Ergebnisse und Herausforderungen <i>Müller, E., Mittag, O., Gülich, M., Jäckel, W.H.</i>	372
Ausgewählte Ergebnisse und Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand von Patienten mit Knie- bzw. Hüftendoprothesen nach ambulanter orthopädischer Reha- bilitation <i>Weber, L., Stephan, M.</i>	374
Flexibilisierte Rehabilitationsdauer nach primärer Hüft- und Knie-TEP-Implantation <i>Peters, K.M., Simon, S.</i>	375
Veränderungen ausgewählter ganganalytischer Parameter bei Patienten mit Knie- endoprothese während der 3-wöchigen stationären Rehabilitation <i>Jöllenbeck, T., Classen, C., Olivier, N.</i>	377
Neurologische Rehabilitation I	380
Pharmakologische Unterstützung der motorischen Rehabilitation nach Schlaganfall <i>Liepert, J., Zittel, S.</i>	380
Nutzung des Spiegelneuronensystems (SNS) für die motorische Rehabilitation nach Schlaganfall sowie der funktionellen Kernspintomographie (fMRT) für die Evaluation der Wirkungsweise von Rehabilitationsbehandlungen <i>Wenkeler, V., Hassa, T., Tüscher, O., Lange, R., Hamzei, F., Weiller, C., Binkofski, F., Rockstroh, B., Elbert, T., Dettmers, C.</i>	381
Behandlungsergebnis von Schlaganfallpatienten in Abhängigkeit von Gender, sozialem und familiärem Status <i>Kramer, S., Raum, E., Goldbecker, A., Tountopoulou, A., Weissenborn, K.</i>	384
Befinden und Aktivitäten ein Jahr nach schwerem Schlaganfall - Zutreffendere Prognose durch genauere Diagnose? <i>Pfeiffer, G., Gozdalski, J., Haase, I.</i>	385
Wie lassen sich Unterschiede in der Einschätzung des Erfolges einer neuro- logischen Rehabilitation zwischen Arzt und Patient erklären? <i>Frey, C., Farin, E., Jäckel, W.H.</i>	386
Neurologische Rehabilitation II	389
Neurologische Erkrankungen und psychische Störungen: Lebensqualität, Inan- spruchnahme und Ausfalltage im Bundes-Gesundheitssurvey 1998/99 <i>Fischer, S., Wendel, C., Jacobi, F.</i>	389
Nachweis der Erschöpfung der kompensatorischen Aktivierung bei Patienten mit Multipler Sklerose und Fatigue mittels funktioneller Kernspintomographie <i>Lange, R., Hassa, T., Weiller, C., Dettmers, C.</i>	393
Gehtraining bei Patienten mit Multipler Sklerose und motorischer Fatigue zur Ver- besserung der Gangausdauer <i>Dettmers, C., Sulzmann, M., Ruchay-Plössl, A., Gütler, R., Vieten, M.</i>	394
Wirksamkeit stationärer neurologischer Schmerzrehabilitation - Ergebnisse einer kontrollierten prospektiven randomisierten Untersuchung <i>Berwanger, C., Oester, S., Petzoldt, S., Welter, F., Basler, H.</i>	397
Posturale Regulation von M. Parkinsonpatienten und Patienten mit Kleinhirner- krankungen <i>Schwesig, R., Kluttig, A., Lauenroth, A., Hottenrott, K.</i>	399

Kardiologische Rehabilitation I - in Kooperation mit der DGPR	401
Optimierung der Intensitätssteuerung des Ergometertrainings in der kardiologischen Rehabilitation - Erste Ergebnisse der OpErgo-Studie <i>Bott, D., Busch, C., Abel, T., Sahin, K., Kohlmeyer, M., Seifert, A., Mayer-Berger, W., Bjarnason-Wehrens, B.</i>	401
Veränderungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten im Verlauf einer kardiologischen AHB <i>Schubmann, R., Meng, K., Vogel, H.</i>	402
Nachhaltigkeit in der Sekundärprävention - Sekundärprävention bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit durch Anschlussheilbehandlung und anschließende konzeptintegrierte Nachsorge (SeKoNa) <i>Kohlmeyer, M., Redaelli, M., Büscher, G., Schwitalla, B., Lauterbach, K.W., Mayer-Berger, W.</i>	404
Telefonisches Nachsorgeprogramm für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz - Ergebnisse einer einjährigen Betreuung <i>Miche, E., Roelleke, E., Zoller, B., Huerst, M., Wirtz, U., Tietz, M., Radzewitz, A.</i>	406
Anhaltend unzureichende Sekundärprävention koronarkrankter Diabetiker: Eine Analyse von 41.300 Patienten im 3-Jahresverlauf <i>Völler, H., Bestehorn, K., Jannowitz, C., Reibis, R., Wegscheider, K.</i>	407
Kardiologische Rehabilitation II	409
Patientenpräferenz für ambulante oder stationäre Rehabilitation in der SARAH-Studie: Stationäre versus ambulante Rehabilitation bei Patienten mit akutem Koronareignis <i>Steinacker, J.M., Kropf, C., Liu, Y., Stilgenbauer, F., Hahmann, H., Imhof, A., Koenig, W., Muche, R.</i>	409
Risikofaktoren und Rehabilitationsziele aus Sicht von Patienten einer ambulanten kardiologisch-angiologisch ausgerichteten Rehabilitation <i>Plonait, S., Dohnke, B., Hess, N.</i>	411
Optimierungspotentiale für Patientenschulungen bei Herz-Kreislaufkrankungen in der medizinischen Rehabilitation <i>Ströbl, V., Küffner, R., Reusch, A., Vogel, H., Faller, H.</i>	413
Sozialmedizinische und prognostische Wertigkeit der Spiroergometrie bei Patienten mit hochgradig reduzierter linksventrikulärer Ejektionsfraktion - Vergleich der Spiroergometrie zu anderen etablierten Methoden, insbesondere der Einschwemm-katheteruntersuchung in einem 1-Jahres-Follow up (SEEK) <i>Bassenge, D., Grodzinski, E., Büchner, C., Gehrke, J., Prang, N., Baumbach, G., Christ, H., Lehmacher, W., Mayer-Berger, W.</i>	416
Unverändert höheres Risikoprofil von Frauen in der Sekundärprävention der KHK - 6-Jahresverlauf an 117.913 Patienten <i>Völler, H., Bestehorn, K., Jannowitz, C., Wegscheider, K., Reibis, R.</i>	418
Kardiologische Rehabilitation III	420
Erprobung eines genderspezifischen Reha-Programms in der kardiologischen Routineversorgung <i>Härtel, U., Symannek, C., Klein, G.</i>	420
Gesundheitsökonomische Evaluation einer intensiven berufsbezogenen kardiologischen Rehabilitation <i>Kittel, J., Liebich, E., Karoff, M.</i>	421

Auswirkungen einer 12-monatigen Trainingsintervention auf die Sauerstoffaufnahme, die Kraft an der Kniestreckmuskulatur, die Lebensqualität sowie Angst und Depression bei Herztransplantierten <i>Busch, C., Geissler, H.J., Montiel, G., Knigge, H., Kuntz, T., Predel, H.G., Arampatzis, A., Albus, C., Mehlhorn, U., Bjarnason-Wehrens, B.</i>	424
Mortalität und Morbidität 12 Monate nach akutem koronarem Ereignis: Entlassung aus der Akutklinik versus kardiologische Rehabilitation <i>Waldmann, A., Schwaab, B., Katalinic, A., Poppe, B., Sheikhzadeh, A., Raspe, H.</i>	425
Bewegungstherapeutische Versorgung in der kardialen Rehabilitation <i>Schöne, D., Brüggemann, S., Pfeifer, K.</i>	427
Kardiologische Rehabilitation (Poster)	430
Zielvereinbarungen zum Übergewicht bei KHK-Rehabilitanden <i>Nowossadeck, E., Müller-Fahrnow, W.</i>	430
Vorhersageleistung neu entwickelter Reha-Motivationskalen für den Reha-Erfolg: Erste Ergebnisse <i>Dörner, U., Muthny, F.A.</i>	432
Hilft kardiale Reha gegen Depressivität? Analysen von Intragruppen-Effektstärken im internationalen Vergleich <i>Schramm, S., Mittag, O., Hüppe, A., Meyer, T., Raspe, H.</i>	433
Ergebnisse der Re-Zertifizierung von Herzgruppen in Rheinland-Pfalz <i>Keck, M., Nübling, R., Schmidt, J.</i>	436
Onkologische Rehabilitation	438
Lebensqualität: Körperempfindungen - Mit der Diagnose Brustkrebs und den Folgen der Brustkrebstherapie leben lernen - Einfluss der Rehabilitation <i>Gallhofer, G., Brückner, U., Wendt, T., Netter, P.</i>	438
Akzeptanz und Anwendbarkeit der Reha-Leitlinie für Patientinnen mit Brustkrebs - Ergebnisse der Anwenderbefragung <i>Winnefeld, M., Brüggemann, S., Volke, E.</i>	439
Möglichkeiten zur Individualisierung der stationären Rehabilitation bei Brustkrebspatientinnen mittels Lebensqualitäts-Fragebogen <i>Hartmann, U., Muche, R., Reuss-Borst, M.</i>	441
Belastungsprofile von Inanspruchnehmern und Nicht-Inanspruchnehmern ambulanter bzw. stationärer onkologischer Rehabilitationsmaßnahmen <i>Bergelt, C., Lehmann, C., Beierlein, V., Hagen-Aukamp, C., Kerschgens, C., Meissner, M., Meise, U., Ulrich, J., Otto, J., Berger, D., Koch, U.</i>	444
Psychische Komorbidität und Frühberentung bei Tumorpatienten - erste Ergebnisse <i>Ehrensperger, C., Meyer, A., Wienholz, S., Schwarz, R.</i>	446
Onkologische Rehabilitation (Poster)	448
Motivation onkologischer Patienten zu sportlicher Aktivität <i>Rau, J., Teichmann, J., Petermann, F.</i>	448
Rehabilitationsrelevante Interventionen bei Prostatakarzinompatienten - Ergebnisse einer systematischen Literaturanalyse <i>Hergert, A., Koch, U., Bergelt, C.</i>	450
Gastroenterologische Rehabilitation	453
Psychische Belastung bei Frauen und Männern mit Darmkrebs im Vergleich zu einer gesunden Vergleichsgruppe - Geschlechtsunterschiedliche Bewältigungsformen bei Darmkrebs <i>Körber, J., Gross, S., Murken, S.</i>	453

Krank und Arbeitslos: eine besondere Herausforderung für die Rehabilitation bei Patienten mit gastroenterologischen und Stoffwechsel-Erkrankungen <i>Fischer, H., Jolivet, B.</i>	455
Arbeitsplatzsituation der Typ 2-Diabetiker bei den Rehabilitanden der DRV Westfalen <i>Jolivet, B., Fischer, H., Rosemeyer, D.</i>	456
Versorgungslage und Bedürfnisse türkischer Migranten mit Diabetes mellitus in der stationären Rehabilitation <i>Huth, F., Hübner, P.</i>	457
Ernährungstherapie bei Diabetes mellitus Typ 2 mit kohlenhydratreduzierter Kost (LOGI-Methode) <i>Heilmeyer, P., Kohlenberg, S., Dorn, A., Faulhammer, S., Kliebhan, R.</i>	460
Gastroenterologische Rehabilitation (Poster)	463
Überwachungskoloskopie bei Colitis Ulcerosa - ein Rehabilitationsziel? <i>Reichel, C., Wunsch, S., Grünhage, F., Allgayer, H.</i>	463
Intervallrehabilitation bei der Behandlung des Diabetes mellitus <i>Ernst, G., Hübner, P.</i>	464
Pneumologische Rehabilitation	466
Ablenkung durch auditive Stimuli reduziert die wahrgenommene Unangenehmheit von Atemnot während körperlicher Belastung bei Patienten mit Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) <i>von Leupoldt, A., Taube, K., Schubert-Heukeshoven, S., Magnussen, H., Dahme, B.</i>	466
Effektivität der Tabakentwöhnung in der pneumologischen Rehabilitation <i>Schultz, K., Wagner, A., Remmert, R., Krüger, E.</i>	467
Effekte intensiver dreiwöchiger ambulanter Pneumologischer Rehabilitation auf Atemnot, funktionale Kapazität und Lebensqualität bei Patienten mit Chronisch Obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) <i>von Leupoldt, A., Hahn, E., Taube, K., Schubert-Heukeshoven, S., Magnussen, H., Dahme, B.</i>	470
Mittelfristige Effekte der Ambulanten Rehabilitation bei Patienten mit Asbestose <i>Dalichau, S., Demedts, A., Möller, T.</i>	472
Langzeitergebnisse der pneumologischen und dermatologischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen <i>Kaiser, U.</i>	473
Pneumologische Rehabilitation (Poster)	477
Entwicklung eines COPD-Wissenstests <i>Ernst, G., Küch, D., Scherer, W., Schultz, K., Buhr-Schinner, H., Wittmann, M., Heitmann, R., Kenn, K., Resler, J., Tewes, U.</i>	477
Rauchfrei im Hochseeklima - das Borkumer Nichtrauchertraining <i>Suntrup, D., Resler, J.</i>	479
Diagnostische Problemstellung in der Psychosomatik	482
Unvollständigkeitserleben und Schadensvermeidung bei Zwangsstörungen <i>Gönner, S., Ecker, W.</i>	482
Leichte psychoorganische Symptome (Minimale Cerebrale Dysfunktion, MCD) in der psychosomatischen Rehabilitation <i>Enseroth, T., Linden, M.</i>	484

Schweregraddifferenzierungen nach dem Ressourcenverbrauch in den konsekutiven Folgejahren nach einer medizinischen Rehabilitation bei Alkoholabhängigen und langfristige Krankheitsverläufe <i>Zielke, M.</i>	486
Prädiktoren der Arbeitsfähigkeit bei Patienten in einer psychosomatischen Rehabilitation <i>Bernardy, K., Köllner, V.</i>	487
Arbeitsplatzängste und Arbeitsunfähigkeit bei Patienten in der Psychosomatischen Rehabilitation <i>Muschalla, B., Linden, M.</i>	490
Diagnostische Problemstellung in der Psychosomatik (Poster)	493
Diagnostik spezifischer Subtypen der Zwangsstörung <i>Gönner, S., Ecker, W., Leonhart, R.</i>	493
Vorhersage des berufsbezogenen Behandlungserfolgs nach Psychosomatischer Rehabilitation <i>Mestel, R., von Consbruch, K., Maragkos, M., Butollo, W., von Wahlert, J.</i>	494
Therapeutische Aspekte der psychosomatischen Rehabilitation	497
Die Rolle des therapeutischen Milieus für den Behandlungserfolg in der psychosomatischen Rehabilitation <i>Baudisch, F., Linden, M.</i>	497
Verändern sich arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmerkmale im Verlauf einer psychosomatischen Rehabilitation? <i>Bernardy, K., Kochlick, A., Köllner, V.</i>	498
Erschöpfung und Aktivierungstherapie - Entwicklung einer Aktivitäts- und Partizipationsskala <i>Gottwald, N., Raschke, F., Fischer, J.</i>	501
Effektivität verhaltensmedizinischer Adipositas-Therapie - Evaluation des Langzeiterfolgs <i>Winkeler, M., Haase, I.</i>	503
Einstieg leicht gemacht? Evaluation des Einführungstrainings der Psychosomatischen Fachklinik Bad Dürkheim <i>Bischoff, C., Schmidt, B., Limbacher, K.</i>	504
Therapeutische Aspekte der psychosomatischen Rehabilitation (Poster)	507
Weisheitstraining als Resilienzfaktor bei Lebensbelastungen <i>Baumann, K., Linden, M., Rotter, M., Lieberei, B.</i>	507
Adipositas als Essstörung? Nachkontrolle über 18 Monate nach multimodaler klinischer Verhaltenstherapie <i>Kollmann, M., Kunz, I., Gräbe, T., Dörhöfer, R., Krüger, E., Schultz, K.</i>	509
Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen	511
Ergebnisqualität und Art der Beendigung der stationären Abhängigkeitsrehabilitation: Differenzierte Zusammenhangsanalysen von Entlassart und katamnestischen Ergebnissen <i>Missel, P.</i>	511
Evidenzbasierung in der Suchtrehabilitation - Vom Klinikvergleich mit einem durchschnittlichen Patientenmix zu einer bedarfsbezogenen Differenzierung <i>Müller-Fahrnow, W., Möllmann, C., Spyra, K.</i>	512

Was bewirkt die Reha-Leitlinie "Alkoholabhängigkeit" der Deutschen Rentenversicherung - Bedarfsorientierte Individualisierung oder unangemessene Standardisierung?	
<i>Klosterhuis, H., Grünbeck, P.</i>	514
Individuelle vs. Manual gestützte Behandlung: Was sagt die Wissenschaft?	
<i>Lindenmeyer, J.</i>	516
Abstinenzorientiertes Behandlungsangebot für drogenabhängige Patienten/innen: Eine Wirksamkeitsstudie	
<i>Fischer, M.</i>	517
Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen (Poster)	519
EVS - Entwöhnung im Verbundsystem - die Entwicklung eines Verbundmodells in der medizinischen Rehabilitation Alkoholabhängiger	
<i>Korte, S., Ratzke, K., Tielking, K.</i>	519
Wissenschaftliche Begleitung der Modularen Kombinationsbehandlung im regionalen Therapieverbund der Lukas Werk Suchthilfe gGmbH und ihrer Kooperationspartner	
<i>Korte, S., Ratzke, K., Tielking, K.</i>	520
Migranten in der Rehabilitation - Chance oder Belastung? Der interkulturelle Ansatz in der Rehabilitation	
<i>Remmert, C.</i>	522
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	524
Frühkindliche Schlaganfälle in der ambulanten Versorgung: Diagnostik von Entwicklungsrisiken	
<i>Daseking, M., Simonis, A., Petermann, F.</i>	524
Assessments und Kostenkontrolle in der neurologischen Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen - Die Rolle der ICF	
<i>Spranger, M., Bokscho, W., Dehnerdt, M., Diener, W., Knecht, B., Köhler, M., Kraus de Camargo, O., Lütjen, S., Müller, K., Nolte, A., Voss, A., Wright, M., Deppe, W., Petermann, F.</i>	525
Motivation von Jugendlichen zur Rehabilitation und Veränderung krankheitsbezogenen Verhaltens	
<i>Stachow, R., Tiedjen, U., Dewald, P., Karpinski, N., Petermann, F.</i>	527
Zusammenhang zwischen psychischen Auffälligkeiten bzw. Intelligenz und Schwerpunktindikationen bei der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen	
<i>Fuhrmann, B., Hermann, T.</i>	529
Exekutive Funktionen, Lebensqualität und Erziehungsverhalten bei Jungen mit ADHS und deren Eltern in der stationären Rehabilitation	
<i>Schreyer, I., Roos, T., Hampel, P.</i>	531
Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen (Poster)	533
Treppensteigen als standardisiertes Belastungsverfahren, als Training und zur Leistungskontrolle	
<i>Gerber, D., Höffer von Loewenfeld, P., Halle, M., Langhof, H.</i>	533
Motorische Fähigkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit Neurodermitis im Vergleich zu anderen chronischen Erkrankungen - gibt es Unterschiede?	
<i>Gruber, W., Wingert, S., Hensel, B., Friedrichs, A., Hüls, G.</i>	535
Familienorientierte Rehabilitation chronisch kranker Kinder - Ergebnisse aus der Basisdokumentation der Nachsorgeklinik Tannheim	
<i>West, C., Besier, T., Goldbeck, L.</i>	537

Innovationswerkstatt I - Tele-Rehabilitation	539
Nachsorge bei Schlaganfallpatienten mit "EvoCare" - Evaluation der Effektivität eines teletherapeutischen Verfahrens - <i>Radoschewski, F.M., Tesmer, I., Müller-Fahrnow, W.</i>	539
Kognitive Teletherapie mit knTsoft® - Neuropsychologische Funktionstherapie auf Entfernung - Erste Erfahrung eines einjährigen Probelaufs - <i>Heindorf, R.</i>	541
Internetgestützte Nachsorge nach stationärer psychosomatischer Rehabilitation <i>Golkaramnay, V., Wangemann, T., Cicholas, B., Vogler, J.</i>	543
Endergebnisse von TeleAdi: Ein Langzeit-telemedizinisches Betreuungsmodell für Kinder und Jugendliche mit Übergewicht und Adipositas <i>Schiel, R., Kramer, G., Berndt, R.D., Schmiedel, R., Beltschikow, W.</i>	545
Liveonline Nichtrauchertraining: Effekte eines neuen webbasierten Gruppenprogramms <i>Theissing, J.</i>	546
Innovationswerkstatt II - Berufliche Orientierung	548
BOMeN - Berufliche Orientierung in der Medizinischen Neurorehabilitation <i>Menzel-Begemann, A., Honemeyer, S.</i>	548
Medizinisch-berufliche Rehabilitation in regionaler Vernetzung - Erste Ergebnisse <i>Kulke, H., Betz, J., Hüttlinger, S., Schupp, W.</i>	550
Die arbeitsplatzspezifische Rehabilitation (ASR) - Integrierte berufliche Belastungen in der medizinischen Rehabilitation - ein bewährtes Rehabilitationsverfahren in Unfalltraumatologie und Neurologie <i>Nguyèn, B., Tiling, T.</i>	552
Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation - Chance zu einer verbesserten (Wieder-)Eingliederung - Das WeB-Reha-Projekt <i>Theißen, U.</i>	555
Entwicklung und Evaluation eines Behandlungskonzeptes Medizinische Rehabilitation von Bezieher/innen von Arbeitslosengeld II (ALG II) <i>Wolf, H.D., Meng, K., Holderied, A., Vogel, H.</i>	557
Innovationswerkstatt (Poster)	559
Online-Informationsangebot zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement: Ein gemeinschaftliches Projekt der Gesetzlichen Unfallversicherung und der Gesetzlichen Krankenversicherung <i>Paridon, C.M., Krauß, R., Hüllen, B., Klein, R.</i>	559
Autorenindex	561
Verzeichnis der Erstautoren	566

Rehabilitation im sozialgerichtlichen Verfahren - Erste Annäherungen durch eine Richterbefragung und statistische Auswertungen

Welti, F. (1), Höland, A. (2), Braun, B. (3), Buhr, P. (3), Ullmann, K. (4)

(1) Hochschule Neubrandenburg, (2) Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, (3) Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen, (4) Rechtsanwältin, Hamburg

Einleitung

Das sozialgerichtliche Verfahren ist rechtssoziologisch bisher kaum erforscht, obwohl ihm eine große Bedeutung bei der Durchsetzung und Gestaltung sozialer Rechtspositionen zukommt. Viele behinderte und chronisch kranke Menschen führen gerichtliche Verfahren insbesondere über Geldleistungen (Erwerbsminderungsrenten, Verletztenrenten, Grundsicherung), über den Grad der Behinderung nach dem SGB IX - Teil 2 und auch über Leistungen zur Teilhabe. In diesen Verfahren wirken Verwaltung, Gerichte, Rechtsvertreter sowie sozialmedizinische und andere Sachverständige mit. Quantitative und qualitative Erkenntnisse über diese Verfahren sind auch für die Rehabilitationsforschung interessant.

Für den Beitrag werden Daten aus einer Studie ausgewertet, die im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) die Folgen einer Einführung von Gerichtsgebühren im bisher gebührenfreien sozialgerichtlichen Verfahren abschätzen sollte. Ob eine Gebührenerhebung zweckmäßig ist, um von vornherein aussichtslose Verfahren zu verhindern, ist zwischen Bund und Ländern sowie unter Juristen umstritten (Brödl, 1997; Becker, 2000; BT-Drucks. 16/1028). Die Arbeitsgruppe hat Experten befragt, statistische Daten ausgewertet, eine Befragung aller Richterinnen und Richter der Sozialgerichtsbarkeit sowie von Klägerinnen und Kläger durchgeführt. Wichtige Anregungen werden aus der Klägebefragung erwartet, die im Dezember 2007 abgeschlossen wird.

Ausgewählte Ergebnisse

1. Statistikanalyse

Die Zahl der sozialgerichtlichen Verfahren wächst seit Jahren. Einen hohen Anteil an den Verfahren haben die Bereiche Rentenversicherung, Krankenversicherung und Schwerbehindertenrecht, in denen die Verbindung von medizinischen und rechtlichen Fragen wichtig ist. In diesen Bereichen wächst bis 2005 auch die Zahl der Streitigkeiten. Danach ist der Zuwachs im Wesentlichen auf die Grundsicherung für Arbeitsuchende zurückzuführen. Mit der Zahl der Verfahren ist auch deren Erfolgsquote gestiegen. Hatten 1996 noch 31 % der Kläger Erfolg durch Urteil, Anerkenntnis oder Vergleich, waren es 2004 schon 38 %.

2. Richterbefragung

Von 1.518 Richterinnen und Richtern der SG und LSG haben 1.010 (66,5 %) geantwortet. Auf die Frage nach den Ursachen der Zunahme von Klagen nannten über 80 % die existenzielle Betroffenheit, und die umfangreiche, unklare und nicht akzeptierte Sozialgesetzge-

bung. 42,0 bzw. 42,7 % nannten unzulängliche Bescheide im Verwaltungsverfahren und im Widerspruchsverfahren und 38,7 % unzulängliche medizinische Ermittlungen. 62,3 % nannten mangelndes Vertrauen in die behördliche Entscheidungspraxis, 54,7 % meinen, dass die Betroffenen sich nicht ernst genommen fühlen.

In einer nach Rechtsgebieten differenzierten Auswertung wurden unzulängliche medizinische Ermittlungen signifikant häufiger von in den Rechtsgebieten Krankenversicherung, Pflegeversicherung und Versorgungsverwaltung/ Schwerbehindertenrecht tätigen Richtern genannt, nicht jedoch in den Rechtsgebieten Rentenversicherung und Unfallversicherung. Im Schwerbehindertenrecht waren signifikant mehr Richter als in anderen Rechtsgebieten der Auffassung, in diesem Gebiet würden viele Klagen als Selbstzweck geführt. Bei freien Antworten plädierten viele Richter für eine Reduzierung der Stufen des Grades der Behinderung oder deren rechtliche Durchsetzbarkeit.

Diskussion

Auch wenn die Ursachen vermehrter Klagen zuerst bei Gesellschaft und Gesetzgebung zu suchen sind, so deuten die Ergebnisse auch darauf hin, dass das Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren verbessert werden könnte. Dies gilt auch für den Umgang mit gesundheitlich beeinträchtigten Personen. Rechtlich ist zu fragen, ob die konsequente Nutzung der verfahrensrechtlichen Möglichkeiten des SGB IX (Teil 1) dazu einen Beitrag leisten kann (vgl. Welti, 2006). Zu diskutieren ist, wie die medizinischen Ermittlungen verbessert werden könnten. Ein wesentlicher Faktor ist die subjektive Zufriedenheit im Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren. Hier ist insbesondere die Kommunikation zwischen Bürgern und Leistungsträgern - auch über die subjektive Anerkennung von Gesundheitsproblemen - zu verbessern. Ein integrierter Lösungsansatz im Renten- und Rehabilitationsrecht könnte eine stärkere Orientierung an individuellen Bedingungen und Ressourcen sein (vgl. Heipertz, 2007; Gagel, Schian, 2002).

Es wird angeregt, die Ergebnisse für Nachfolgestudien nutzbar zu machen.

Literatur

- Becker, S. (2000): Überholtes Modell oder soziale Notwendigkeit? *SozSich.* 354-359.
- Brödl, K. (1997): Besondere Gerichtsgebühren im sozialgerichtlichen Verfahren. *NZS.* 145-151.
- Gagel, A., Schian, H.M. (2002): Die Dominanz der Rehabilitation bei Bearbeitung und Begutachtung in Rentenverfahren - Zugleich ein Ansatz zur besseren Bewältigung der Anforderungen des § 43 SGB VI. *Die Sozialgerichtsbarkeit*, 49/10. 529-536.
- Heipertz, W. (2007): Begutachtungen nach dem SGB IX. *MedSach.* 77-82.
- Welti, F. (2006): Fünf Jahre Sozialgesetzbuch IX - eine Bilanz: Chancen und Gefahren für die medizinische Rehabilitation. *Sozialrecht + Praxis.* 275-289.

Das Persönliche Budget nach § 17 SGB IX

Rummel, K. (1), Welti, F. (2)

(1) Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, (2) Hochschule Neubrandenburg

Einleitung

Das Persönliche Budget ist mit dem SGB IX 2001 eingeführt worden. Zum 1. Januar 2008 endet die wissenschaftlich begleitete Erprobung (§ 17 Abs. 6 SGB IX) und Persönliche Budgets sind auf Antrag zu erbringen (§ 159 Abs. 5 SGB IX). Die Autoren haben für die wissenschaftliche Erprobung des Persönlichen Budgets eine rechtswissenschaftliche Expertise erstellt. Dabei haben sie insbesondere die rechtssystematische Einordnung des Budgets vorgenommen und den Zweck einer wirksamen, wirtschaftlichen Leistungserbringung bei möglichst großer Selbstbestimmung (§ 17 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 Satz 1 SGB IX) zur Lösung von Rechtsfragen herangezogen.

Ausgewählte Erkenntnisse

1. Zielvereinbarung

Die Zielvereinbarung ist ein öffentlich-rechtlicher Vertrag. In ihr können keine Vereinbarungen getroffen werden, die den Leistungsanspruch selbst betreffen, insbesondere ihn schmälern (§ 53 II SGB X). In ihr sind Leistungsziele festzuschreiben, nicht konkrete Leistungen. Daher sind Vereinbarungen zur Qualitätssicherung soweit wie möglich auf die Ergebnisqualität und nicht auf die Strukturqualität zu beziehen. Verwendungsnachweise sind nur zu verlangen, wenn dies erforderlich ist.

2. Rehabilitationsbedarf und Feststellung der Budgethöhe

Ausgangspunkt für die Bemessung des Budgets ist der Bedarf. Der Bedarf ist nach § 10 I SGB IX festzustellen. Das Verfahren muss für alle Rehabilitationsträger einheitlich sein, um das trägerübergreifende Budget umzusetzen. Die Bedarfsfeststellung erfolgt individuell, umfassend und an der Störung der Funktionsfähigkeit und Teilhabe orientiert.

Besteht eine Anspruchsgrundlage, sind die voraussichtlich erforderlichen Leistungen in einem Geldbetrag auszudrücken. Es erfolgt keine Zuordnung des Bedarfs zu einzelnen Leistungserbringern.

Das Budget soll im Regelfall nicht die Kosten der Leistungen übersteigen, die im Sach- und Dienstleistungssystem bisher für die gleiche Person aufgebracht worden sind. Diese Soll-Regelung ist nicht anzuwenden, wenn eine Person erstmalig Leistungen erhält oder wenn die Veränderung der Lebensumstände (z. B. Verlassen eines Heimes) mit der Leistung des Budgets verbunden ist.

Der Bedarf für Beratung und Unterstützung (Budgetassistenz) ist im Budget gesondert zu berücksichtigen, wenn diese anstelle oder neben Budgetassistenz durch Gemeinsame Servicestellen oder den beauftragten Träger erforderlich ist.

3. Budgetfähige Leistungen

Grundsätzlich können alle Leistungen zur Teilhabe als Persönliches Budget erbracht werden (§ 17 II SGB IX). Leistungen in Einrichtungen sind nicht ausgeschlossen, auch nicht durch § 9 II SGB IX. Leistungserbringungsrecht steht dem Budget nicht entgegen. Eine Ausnahme sind vertragsärztliche Leistungen, für die eine Gesamtvergütung gezahlt wird. Diese können nur im Wege der Kostenerstattung (§ 13 II SGB V) oder in einer Integrierten Versorgung vom Budgetnehmer in Anspruch genommen werden. Leistungen der Vorsorge und Krankenbehandlung nach dem SGB V können in ein Budget eingebracht werden, sofern sie alltäglich und regelmäßig wiederkehrend sind. Annexleistungen, insbesondere zur Herstellung von Barrierefreiheit (§ 17 II SGB I, § 19 I 2 SGB X), z. B. für gehörlose Menschen, können in ein Budget einbezogen werden.

4. Infrastrukturverantwortung der Rehabilitationsträger

Die Rehabilitationsträger sind dafür verantwortlich, dass die erforderlichen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend, bedarfsgerecht und barrierefrei zur Verfügung stehen (§ 17 I SGB I, § 19 I SGB IX). Diese Verantwortung wird durch die Leistungserbringung durch Budgets nicht aufgehoben, sondern in spezifischer Weise aktiviert. Verweise auf einen durch Budgets anzuregenden Markt sind nicht geeignet, dies zu relativieren. Um diese Verantwortung wahrzunehmen, können die Rehabilitationsträger regionale Arbeitsgemeinschaften (§ 12 II SGB IX) und Rahmenverträge mit den Arbeitsgemeinschaften der Dienste und Einrichtungen (§ 21 II SGB IX) nutzen.

Literatur

- Fahlbusch, J. (2006): Rechtsfragen des Persönlichen Budgets., NDV. 227 ff.
- Fuchs, H. (2006): Das Persönliche Budget - Sozialleistungen aus einer Hand. Betreuungsmanagement. 92 ff.
- Rummel, K. (2007): Das Persönliche Budget gemäß § 17 II-VI SGB IX. IQPR-Forum A. 1/2007.
- Schütte, W. (2003): Selbstbestimmung, Sicherstellung und Leistungserbringung im Rehabilitationsrecht des SGB IX. NDV. 416 ff.
- Welti, F. (2007): Das Persönliche Budget, Herausforderung an soziale Dienste, Einrichtungen und Berufe. Betreuungsmanagement. 117 ff.

Das Rehabilitationsrecht nach der Föderalismusreform

Shafaei, R. (1), Welti, F. (2)

(1) Rechtsanwalt, Hamburg, (2) Hochschule Neubrandenburg

Einleitung

Die Reform der bundesstaatlichen Ordnung zum 01.09.2006 hat auch Wirkungen auf künftige Gestaltungsmöglichkeiten im Sozial- und Rehabilitationsrecht. Es empfiehlt sich daher, die jetzt geltende Verteilung von Verantwortlichkeiten für Gesetzgebung und Verwaltung in Bund und Ländern zu betrachten. Die Autoren haben dies im Rahmen einer Expertise für die Konferenz der Landesbehindertenbeauftragten im Mai 2007 getan.

Ausgewählte Ergebnisse

1. Gesetzgebungszuständigkeit

Im Sozialrecht ist durch die Föderalismusreform klargestellt worden, dass der Bund von seiner Gesetzgebungskompetenz für die Sozialversicherung Gebrauch machen kann, ohne dass die Erforderlichkeit einheitlicher Gesetzgebung geprüft werden könnte. In der öffentlichen Fürsorge wird diese Erforderlichkeit weiter geprüft (Art. 72 Abs. 2 GG). Damit differiert die Intensität des bundesrechtlichen Zugriffs. Für das im SGB IX vereinheitlichte Rehabilitationsrecht ist es problematisch, da es teils der Sozialversicherung, teils der öffentlichen Fürsorge zuzuordnen ist (Sozialhilfe, Jugendhilfe, Integrationsämter). Das für Rehabilitation und Teilhabe wichtige Heimrecht ist auf die Länder übergegangen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG; Fahlbusch, 2006).

2. Verwaltungszuständigkeit

Die Länder können seit der Reform der bundesstaatlichen Ordnung die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren abweichend von Bundesrecht regeln (Art. 84 Abs. 1 Satz 2 GG). Dies gilt in allen Bereichen, die von den Ländern als eigene Angelegenheit ausgeführt werden und damit für alle Rehabilitationsträger, die nicht bundesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechts (Bundesagentur, DRV Bund, bundesweit tätige Krankenkassen und Unfallversicherungsträger) sind. Nur in Ausnahmefällen kann der Bund wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit regeln (Art. 84 Abs. 1 Satz 5 und 6 GG). Von der Abweichungsmöglichkeit sind damit erhebliche Teile des im SGB IX - Teil 1 geregelten Verwaltungsverfahrens einschließlich der Vorschriften über die Zuständigkeitsklärung, das Persönliche Budget und die Gemeinsamen Servicestellen betroffen.

Durch Bundesgesetz dürfen Gemeinden und Gemeindeverbänden Aufgaben nicht mehr übertragen werden (Art. 84 Abs. 1 Satz 7 GG; vgl. Burgi, 2007; Schoch, 2007). Dies betrifft die Kreise und kreisfreien Städte als Träger der Sozialhilfe, Jugendhilfe und Grundsicherung für Arbeitsuchende. Nach einer weitgehenden Ansicht sind damit auch materielle Neuregelungen im Sozialrecht bei kommunaler Trägerschaft nicht mehr möglich (Henneke, 2007).

Hiergegen spricht jedoch die fortbestehende materielle Bundeskompetenz. Aber auch wenn die Regelung nur auf Verwaltungsorganisation bezogen wird, sind dadurch die Regelungen z. B. über die Servicestellen und das Persönliche Budget betroffen, wenn ihnen nicht ein überwiegend leistungsrechtlicher Charakter attestiert wird.

Diskussion

Bei jeder Diskussion über die Weiterentwicklung des Rechts der Rehabilitation und Teilhabe ist die Kompetenzfrage zu stellen. Besonders betroffen sind hiervon die Reform der Eingliederungshilfe und ihre Einbeziehung in das SGB IX (vgl. Lachwitz, 2006). Aber auch für Servicestellen und Persönliches Budget ist zu diskutieren, ob Bundesgesetzgebung noch der verfassungsmäßige und politisch durchsetzbare Weg der Weiterentwicklung ist. Eine Alternative wären Landesrehabilitationsgesetze über soziale Infrastruktur und Beratung.

Literatur

- Burgi, M. (2007): Künftige Aufgaben der Kommunen im sozialen Bundesstaat. DVB. 70-78.
- Fahlbusch, J. (2006): Weiterentwicklung des Heimrechts nach der Föderalismusreform. NDV. 445-447.
- Henneke, H.-G. (2007): Verpflichtung der Kommunen zur Ausführung neuer oder erweiterter Sozialleistungstatbestände durch den Bund? ZG. 21-46.
- Lachwitz, K. (2006): Die Föderalismusreform bedroht die bundeseinheitliche Weiterentwicklung der Behindertenhilfe. RdLH. 51-55.
- Schoch, F. (2007): Verfassungswidrigkeit des bundesgesetzlichen Durchgriffs auf Kommunen. DVBl. 261-269.