



# Jahresbericht 2012

## Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS)





<p>MitarbeiterInnen Stand: 31.12.2012</p>	<p>Gisela Beindorf Maria Garbrecht Manuela Glattacker Matthias Gustke Katja Heyduck Wilfried H. Jäckel Birgit Kainz Stefan Köberich Oskar Mittag Kerstin Nixdorf Christina Reese Erika Schmidt Antje Ullrich</p>	<p>Andrea Döbler Erik Farin-Glattacker Lukas Gramm Johannes Hauer Ronny Hoffmann Teresa Jakob Hanna Kampling Cornelia Meffert Michaela Nagl Katharina Quaschnig Michaela Ruf Angelika Uhlmann</p> <p>sowie 25 Studierende als studentische Hilfskräfte</p>
<p>Anzahl Publikationen</p>	<p>29</p>	
<p>Liste der Publikationen</p>	<p>siehe Anhang</p>	
<p>Anzahl Vorträge</p>	<p>54</p>	
<p>Abgeschlossene Projekte</p>	<p><b><i>Erstellung einer Übersicht über Qualitätssiegel und Zertifikate in der deutschen Langzeitpflege (ZerP)</i></b></p> <p>Förderer: Zentrum für Qualität in der Pflege</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. W.H. Jäckel</p> <p>In Deutschland existiert eine Vielzahl von Qualitätssiegeln/Zertifikaten, die in Pflegeeinrichtungen anwendbar sind. Mit der 2004 veröffentlichten Studie „Qualitätssiegel und Zertifikate für Pflegeeinrichtungen“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) liegt zwar ein beschreibender Marktüberblick vor, es mangelt aber an einer evaluativen, fachlichen Bewertung der Ansätze und an einer Aktualisierung der mittlerweile 7-8 Jahre alten Datengrundlage der WIdO-Studie. Das Projekt verfolgt das Ziel, basierend auf Literaturrecherchen, Internetrecherchen, Telefoninterviews mit Anbietern sowie einer empirischen Erhebung eine Übersicht über die derzeit in Deutschland in Einrichtungen der Langzeitpflege angewandten Qualitätssiegel/Zertifikate zu erstellen.</p> <p>Wir danken allen Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligt haben.</p>	

**Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen: Wissenschaftliche Begleitung**

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Vor dem Hintergrund verschiedener Problemstellungen in der Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz (DRV RLP) das Modellprojekt „Reha-Fallbegleitung“ entwickelt. Vorrangiges Ziel des Modellprojekts war es, die rehabilitativen Strukturen an den Belangen der Abhängigkeitskranken auszurichten, das Schnittstellenmanagement zu intensivieren und die Nachhaltigkeit der Rehabilitation bezogen auf den Erhalt der Abstinenz und die berufliche Wiedereingliederung zu verbessern. Zielgruppe ist eine Risikogruppe von alkohol-, medikamenten- und drogenabhängigen Versicherten, bei denen erwerbsbezogene Probleme bestehen und die „Therapiewiederholer“ oder „Nicht-anstreter“ einer bewilligten Maßnahme sind. Das Konzept der Reha-Fallbegleitung wurde in 15 Fachkliniken für Entwöhnungsbehandlungen modellhaft erprobt und wissenschaftlich evaluiert. Die Evaluation erfolgte in Kooperation mit der Abteilung Klinische Psychologie der Universität Koblenz-Landau (Prof. Dr. A. Schröder).

Die Evaluationsergebnisse können wie folgt zusammengefasst werden: Die Inanspruchnahme der Reha-Fallbegleitung durch die Versicherten war hoch, und die Teilnahme an der Reha-Fallbegleitung spiegelte sich sowohl in der Antrittsquote der Rehabilitation als auch in der planmäßigen Beendigung der Rehabilitation wider. Das Modellprojekt traf bei den Versicherten, bei den Reha-Fallbegleitern und bei der Mehrzahl der Kooperationspartner auf große Akzeptanz, und auf wesentlichen Zielkriterien der Reha-Fallbegleitung konnten Resultate erzielt werden, die vor dem Hintergrund der erheblich belasteten Zielgruppe als positiv zu bewerten sind.

Wir danken herzlich den Kooperationskliniken: Fachklinik Hanosiusmühle, 56865 Blankenrath; Klinik Thommener Höhe, 54552 Darscheid; Klinik Am Rosenberg, 54550 Daun; Klinik Altburg, 54552 Schalkenmehren; Fachklinik Donnersberghaus, 67292 Kirchheimbolanden; Fachklinik Michaelshof, 67292 Kirchheimbolanden; Psychosomatische Fachklinik Münchwies, 66540 Neunkirchen; Fachklinik Pfälzerwald, 76848 Wilgartswiesen; Kliniken Wied GmbH & Co. KG, 57629 Wied; Deutscher Orden Suchthilfe, Haus Hohenlinden, 53424 Remagen; Fachklinik Landau, 76829 Landau; Fachklinik Flammersfeld, 57632 Flammersfeld-Rott; Therapiezentrum Ludwigsmühle, 76829 Landau; Fachklinik Eußerthal, 76857 Eußerthal; Stadtklinik Ludwigshafen, 67061 Ludwigshafen

**Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation**

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Im Rahmen des Projekts wurden 28 Leitlinien der medizinischen Rehabilitation im Hinblick auf ihre methodische Qualität bewertet. Die Recherche der Leitlinien erfolgte u.a. auf den Internetseiten von G-I-N, AWMF, ÄZQ, BAR, DGRW sowie der Deutschen Rentenversicherung. Ausschlaggebend für den Einschluss einer Leitlinie in die Bewertung war ein direkter Bezug der Leitlinie zur medizinischen Rehabilitation sowie eine angegebene Gültigkeitsdauer (mindestens bis August 2007) bzw. ein Erscheinungsdatum nach 2004 mit mindestens 3-jähriger Gültigkeit. Die Bewertung erfolgte mit dem „Deutschen Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) – Fassung 2005/2006“ durch zwei unabhängige Gutachter. Die Ergebnisse der Leitlinienbewertung wurden beim rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium 2009 in Münster präsentiert und in der folgenden Arbeit publiziert:

Wiegele C, Glattacker M, Gülich M, Helbing G, Jäckel WH: Methodische Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation Gesundheitswesen, 2011; 73 (3): 162-168

**Zugang zur Rehabilitation bei Fibromyalgie (FireZu)**

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Dr. Manuela Glattacker

Die rehabilitative Behandlung von Fibromyalgie-Patienten in Deutschland erfolgt sowohl in Kliniken somatischer als auch psychosomatischer Ausrichtung. Unklar ist dabei bislang, aufgrund welcher Faktoren sich Patienten in eine somatische oder aber in eine psychosomatische Rehabilitationseinrichtung begeben. Gleichzeitig wurde wiederholt darauf hingewiesen, dass Fibromyalgie-Patienten eine heterogene Gruppe darstellen, und entsprechend wird aktuell eine stärker maßgeschneiderte subgruppenspezifische Therapieplanung gefordert.

Die explorative Studie zielt auf die Beantwortung der Fragestellungen, auf welchen Wegen Patienten mit Fibromyalgiesyndrom in die Rehabilitation gelangen, inwiefern sich Fibromyalgie-Patienten in somatischer Rehabilitation von Fibromyalgie-Patienten in psychosomatischer Rehabilitation unterscheiden und welche Subgruppen von Fibromyalgie-Rehabilitanden sich feststellen lassen. Die Studie findet in jeweils drei Rehabilitationseinrichtungen somatischer und psychosomatischer Ausrichtung statt und wird von der Deutschen Rheuma-Liga sowie der Deutschen Fibromyalgie-Vereinigung unterstützt.

Ein Manuskript mit den Studienergebnissen wurde von der Zeitschrift „Die Rehabilitation“ angenommen.

Wir danken herzlich den Kooperationspartnern: Deutsche Fibromyalgie-Vereinigung (DFV) e.V., 74741 Seckach; Deutsche Rheuma-Liga, 53111 Bonn; Klinik Kinzigtal, 77723 Gengenbach; MediClin Blietal Kliniken, 66440 Blieskastel; Reha-Klinik Glotterbad, 79286 Glottertal; RehaKlinikum Bad Säckingen, 79713 Bad Säckingen; Rehasentrum Bad Eilsen, 31707 Bad Eilsen; Rheumaklinik Aachen, 52066 Aachen

**Proaktive Rehabilitation und telefonische Intervention bei Diabetes mellitus Typ 2: Eine kontrollierte, randomisierte Studie bei DMP-PatientInnen (PARTID)**

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, refonet

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag  
 Dr. Hartmut Pollmann (Bad Neuenahr)  
 Prof. Dr. Heiner Raspe (Lübeck)

Im Rahmen einer randomisierten, kontrollierten Studie (RCT) wurde die Wirkung einer multimodalen dreiwöchigen Rehabilitationsmaßnahme mit bzw. ohne anschließende telefonische Nachbetreuung über ein Jahr durch speziell geschultes Pflegepersonal bei PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ 2 im arbeitsfähigen Alter geprüft. Endpunkte der Studie waren die leitliniengerechte Langzeiteinstellung der PatientInnen, das globale kardiovaskuläre Fünfjahres-Risiko, verhaltensgebundene Risikofaktoren, Teilhabestörungen, Komplikationen und Folgeschäden sowie die gesundheitsbezogene Lebensqualität. Die Auswahl der PatientInnen mit Rehabedarf erfolgte über ein systematisches Screening von Versicherten der AOK Rheinland/Hamburg, die seit mindestens einem Jahr in das DMP Diabetes mellitus Typ 2 eingeschrieben waren. Besonderheiten des Interventionsprogramms waren die EDV-gestützte Menüführung (Manual) sowie eingebundene Textbausteine, die eine zusätzliche, individuell maßgeschneiderte Information des Patienten / der Patientin ermöglichten. Die Ergebnisse zeigen einen kleinen, statistisch aber signifikanten Effekt der stationären Rehabilitation hinsichtlich des kardiovaskulären Fünfjahres-Risikos (Katammesdauer im Mittel 17 Monate). Die telefonische Nachbetreuung verstärkte diesen Effekt deutlich und führte darüber hinaus zu einer besseren Blutzucker-Langzeiteinstellung (HbA1c), mehr körperlicher Bewegung, geringerer Depressivität (PHQ-9), weniger diabetesbedingter Probleme (PAID) und insgesamt zu einer höheren gesundheitlichen Lebensqualität (WHO-5).

Wir danken herzlich den kooperierenden Institutionen:

Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Abteilung Versicherung, Rente und Rehabilitation, Düsseldorf; Deutsche Rentenversicherung Rheinland, Abteilung Sozialmedizin, Düsseldorf; AOK Rheinland/Hamburg, Düsseldorf

**Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen**

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag

Im dem Forschungsprojekt (Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund) wurden für zwei Indikationen, nämlich chronische Rückenschmerzen und koronare Herzerkrankung, evidenzbasierte Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der medizinischen Rehabilitation entwickelt. Ziel war es, Art, Abfolge und Umfang psychologischer Interventionen in einem Konkretisierungsgrad zu beschreiben, der es erlaubt, praktisches Handeln in der Rehabilitationseinrichtung zu leiten.

Die Praxisempfehlungen wurden in einem mehrstufigen, systematischen Prozess erarbeitet. An der Entwicklung der Praxisempfehlungen waren Experten aus Wissenschaft und Praxis sowie Rehabilitanden beteiligt. Außerdem konnten die leitenden Psychologen und Chefarzte der orthopädischen und kardiologischen Reha-Einrichtungen im Rahmen einer Anwenderbefragung Stellung zu den Empfehlungen beziehen und Änderungsvorschläge einbringen. Die Praxisempfehlungen stellen eine detaillierte, evidenzbasierte, breit konsentiierte Orientierungshilfe für psychologisches Handeln in der somatischen Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und koronarer Herzerkrankung dar.

Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:

Reese, C., Jäckel, W. H. & Mittag, O. (2012). Die somatische Rehabilitation als Arbeitsfeld für Psychologen: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Strukturen und Praxis in der stationären orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation*, 51 (03), 142-150

Mittag, O., Reese, C., Gülich, M. & Jäckel, W.H. (2012). Strukturen und Praxis der Psychologischen Abteilungen in der orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation: Vergleich zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen in Deutschland. *Das Gesundheitswesen*, 74 (12), 778-783.

Reese, C., Spieser, A. & Mittag, O. (2012). Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzerkrankung: Zusammenfassung der Evidenz und der Empfehlungen aus systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien. *Die Rehabilitation*, 51 (06), 405-414.

Reese, C. & Mittag, O. (2013). Psychological interventions in the rehabilitation of patients with chronic low back pain: evidence and recommendations from systematic reviews and guidelines. *International Journal of Rehabilitation Research*, 36(1): 6-12.

Mittag, O. & Reese, C. (2012). Die Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit: Methoden und Ergebnisse. *Die Rehabilitation*. (online first 11.12.2012, DOI: 10.1055/s-0032-1323648)

Reese, C. & Mittag, O. (im Druck). Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Methoden und Ergebnisse. *Das Gesundheitswesen*.

Reese, C., Mittag, O., Bengel, J., Boll-Klatt, A., Cordes, C., Deck, R., Dräger-Recktenwald, R., Faller, H., Fleig, L., Gauggel, S., Geigges, W., Grande, G., Hautzinger, M., Herrmann-Lingen, C., Langosch, W., Mai, B., Niebling, W., Pomp, S., Schmucker, D., Wörner, S. & Worringer, U. (2012). Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Koronare Herzerkrankung. Zugriff am 07.03.2013. Verfügbar unter <http://www.uniklinik-freiburg.de/aqms/live/Praxisempfehlungen.html>

Reese, C., Mittag, O., Bengel, J., Deck, R., Ehlebracht-König, I., Faller, H., Fleig, L., Geigges, W., Glombiewski, J., Grande, G., Hautzinger, M., Höder, J., Jäckel, W.H., Kortenhaus, H., Lüking, M., Mai, B., Niebling, W., Pflingsten, M., Pomp, S., Rink, M., Schmucker, D., Wörner, S. & Worringer, U. (2012). Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen. Zugriff am 07.03.2013. Verfügbar unter <http://www.uniklinik-freiburg.de/aqms/live/Praxisempfehlungen.html>.

Reese, C., Mittag, O. (2013). Psychologische Interventionen. Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen und Koronare Herzerkrankung. Broschüre der Deutschen Rentenversicherung Bund. Zugriff am 07.03.2013. Verfügbar unter [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3\\_Fachbereiche/01\\_sozialmedizin\\_forschung/downloads/konzepte\\_systemfragen/konzepte/Psychologische\\_](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Fachbereiche/01_sozialmedizin_forschung/downloads/konzepte_systemfragen/konzepte/Psychologische_)

	<p>Interventionen.html?nn=289734</p> <p>Wir danken den ExpertInnen sowie den PatientenvertreterInnen, die an der Entwicklung der Praxisempfehlungen mitwirkten. Außerdem möchten wir den KollegInnen aus den psychologischen Abteilungen sowie den ChefärztInnen der Rehabilitationseinrichtungen dafür danken, dass sie sich so zahlreich an den Befragungen im Rahmen des Projekts beteiligt haben. Dank gilt auch den RehabilitandInnen für die Teilnahme an den Fokusgruppen.</p> <p><b>Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit von Psychologen in rehabilitativen Einrichtungen</b></p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Dipl.-Psych. Christina Reese</p> <p>Die Psychologen aus rehabilitativen Einrichtungen aller Indikationsbereiche wurden zu ihrer derzeitigen berufsbezogenen Situation befragt. Hierbei wurden die folgenden Bereiche berücksichtigt: (a) berufliches Selbstverständnis, (b) berufliche Ressourcen und Belastungen, (c) berufliche Zufriedenheit. Die Befragung richtete sich an die Psychologen aller rehabilitativen Einrichtungen in Deutschland. Es wurden insgesamt 1461 Rehabilitationseinrichtungen aller Indikationsbereiche angeschrieben, aus denen sich 623 Psychologen an der Befragung beteiligten. Durch die Ergebnisse der vorliegenden Studie ergeben sich konkrete Hinweise darauf, welche Ressourcen gestärkt werden sollten, um die Arbeitszufriedenheit der Psychologen zu fördern.</p> <p>Folgende Publikationen zum Projekt liegen vor:</p> <p>Reese, C., Bengel, J. &amp; Mittag, O. Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit von Psychologen in rehabilitativen Einrichtungen. Manuskript eingereicht zur Publikation.</p> <p>Wir danken allen KollegInnen aus den psychologischen Abteilungen, die sich an der Befragung beteiligt haben sowie dem Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation (Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen) für die wertvollen Anregungen bei der Konzeption des Fragebogens und die Unterstützung bei der Datenerhebung.</p>
<p>Laufende Projekte</p>	<p><b>Evaluation der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (EVA-M) im RehaKlinikum Bad Säckingen</b></p> <p>Förderer: RehaKlinikum Bad Säckingen GmbH</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Dipl.-Psych. Christina Reese</p> <p>Das RehaKlinikum Bad Säckingen hat ein neues Konzept zur medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) erstellt, das im Oktober 2011 erstmals eingesetzt wurde. Dieses Konzept wird im Rahmen des Projekts evaluiert. Dafür werden etwa 100 konsekutive Rehabilitanden, die an der MBOR teilnehmen, am Ende der Rehabilitation schriftlich zu ihrer Zufriedenheit mit der durchgeführten MBOR befragt. Das Projekt startete im Dezember 2011, die Projektlaufzeit soll maximal 24 Monate betragen.</p> <p><b>Qualitätssicherung durch die Gesetzlichen Krankenkassen in der medizinischen Rehabilitation (QS-Reha®-Verfahren): Durchführung</b></p> <p>Förderer: Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel</p> <p>Maßnahmen der externen Qualitätssicherung werden seit dem Jahr 2000 von der GKV im Leistungsbereich der stationären medizinischen Rehabilitation durchgeführt. In dem von der AQMS wesentlich miterarbeiteten QS-Reha-Verfahren werden die Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie die Patientenzufriedenheit klinikvergleichend erfasst. Nachdem in den letzten Jahren das QS-Reha®-Verfahrens organisationsbedingt ausgesetzt wurde, wurde im September 2011, nach einer europaweiten Ausschreibung, das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit mit der zukünftigen routinehaften Umsetzung des QS-Reha®-Verfahrens beauftragt. Die AQMS kooperiert mit dem BQS-Institut und ist innerhalb des Verfahrens für die Durchführung der Visitationen und Klinikschulungen, für die methodische Beratung des BQS-Instituts sowie für die Evaluation und Weiterentwicklung des QS-Reha®-Verfahrens (gemeinsam mit der BQS) zuständig.</p>

**Einführung und Evaluation eines internen Qualitätsmanagementsystems in der Max Grundig Klinik**

Förderer: Max Grundig Klinik

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

Die Max Grundig Klinik in Bühl (Nordschwarzwald) ist eine private Fachklinik, die präventiv-medizinische Leistungen, internistische Primärversorgung und rehabilitative Leistungen anbietet. Die in der Klinik vorhandenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden im Rahmen eines umfangreichen Projekts mit den Zielsetzungen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Prozessoptimierung und Einführung von Qualitätsindikatoren systematisiert, weiterentwickelt und evaluiert.

**Mitarbeiterbefragungen**

Förderer: Diverse Rehabilitationseinrichtungen

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

Der in der AQMS entwickelte und psychometrisch geprüfte "Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken" (MiZu-Reha, Farin et al., 2002) besteht aus insgesamt 73 Items. Drei Skalen, die durch Faktorenanalysen gewonnen wurden, lassen sich berechnen: "Betriebsklima", "Führungsstil des Vorgesetzten" und "interne Organisation und Kommunikation". Basierend auf einem Datenpool aus der Befragung von über 5200 Mitarbeitern/-innen aus insgesamt 65 Einrichtungen erhebt die AQMS die Mitarbeiterzufriedenheit in Rehabilitationskliniken und wertet sie klinikvergleichend aus.

**Ergebnismessung bei Fibromyalgie-PatientInnen**

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Das Projekt „Ergebnismessung bei Fibromyalgie-PatientInnen“ beschäftigt sich mit mehreren Fragestellungen zum Thema Messung von Behandlungseffekten und Einflussfaktoren des Behandlungserfolgs bei Fibromyalgie-PatientInnen. Es soll zum einen zur Klärung des Konstrukts Teilhabe an unterschiedlichen Lebensbereichen aus Sicht von Fibromyalgie-PatientInnen beitragen. Dazu wird ein Teilhabe-Fragebogen auf der Basis einer qualitativen Patientenbefragung und unter Berücksichtigung der ICF („International Classification of Functioning, Disability and Health“) entwickelt. Zusätzlich wird innerhalb des Projekts der Frage nachgegangen, welche Bedeutung interpersonelle Faktoren (die Patient-Behandler-Kommunikation und die Patient-Partner-Kommunikation) auf den Behandlungserfolg nach einer medizinischen Rehabilitation und den weiteren Krankheitsverlauf haben.

**Entwicklung und Evaluation einer Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken (GeKo)**

Förderer: BMBF

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Die Idee des Projekts besteht darin, eine auf die besonderen Bedürfnisse von Rehabilitanden abgestimmte Basisschulung zur Gesundheitskompetenz (GeKo-Schulung) zu entwickeln, die im Vorfeld bzw. parallel zu etablierten Patientenschulungen durchgeführt wird und es den Teilnehmern erleichtert, Nutzen aus Patientenschulungen zu ziehen. Das primäre Ziel des Projekts besteht aus der Entwicklung und Evaluation dieser GeKo-Schulung. Das sekundäre Ziel des Projekts besteht aus der Entwicklung und psychometrischen Prüfung eines Patientenfragebogens, der die wahrgenommene Passung von Schulungsanforderungen zur eigenen Gesundheitskompetenz erfasst (kurz: HALEDU-Fragebogen, für „fit between health literacy and health education“).

***Kommunikationskompetenzen chronisch kranker Patienten im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern (KoKoPa)***

Förderer: BMBF

Projektleitung: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Das Projekt KoKoPa verfolgt folgende Ziele: 1. Qualitative und quantitative Analyse der Wirkungen patientenseitigen Kommunikationsverhaltens in der Patient-Behandler-Interaktion, 2. Entwicklung und psychometrische Prüfung von zwei Fragebögen zur Selbst- und Fremdbeurteilung der kommunikationsbezogenen Kompetenzen, 3. Analyse des Einflusses der Geschlechtszusammensetzung der Patient-Arzt-Dyade auf das patientenseitige Kommunikationsverhalten und seine Wirksamkeit, 4. Konzeption einer Patientenschulung, die diejenigen Patienten-Verhaltensweisen, die als wirksam nachgewiesen wurden, vermittelt.

***Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha und Recherche nach neuer wissenschaftlicher Evidenz***

Förderer: AOK Baden-Württemberg

Projektleitung: Prof. Dr. W.H. Jäckel, Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

In einem 2005 abgeschlossenen wissenschaftlichen Modellprojekt wurde im Auftrag der AOK Baden-Württemberg das Behandlungskonzept AOK-proReha entwickelt. Das Konzept legt für die Indikationen „Zustand nach Implantation von Hüftgelenksendoprothesen“ und „Zustand nach Implantation von Kniegelenksendoprothesen“ fest, welche therapeutischen Maßnahmen in welcher Intensität während der Rehabilitation und Nachsorge nach Hüft- und Kniegelenksendoprothesen angewendet werden sollten. Mit den beiden neu begonnenen Projekten „Prüfung des Aktualisierungsbedarfs des Behandlungskonzepts AOK-proReha“, und „Evaluation des Behandlungskonzepts AOK-proReha durch einen Vergleich des Behandlungsergebnisses und der Patientenzufriedenheit mit Daten aus dem QS-Reha®-Verfahren“ soll zum Einen recherchiert werden, ob neuere wissenschaftliche Evidenz vorliegt, die eine Anpassung des Behandlungskonzepts notwendig macht; zum anderen soll eine Evaluation des Behandlungskonzepts erfolgen. Das Evaluationsprojekt vergleicht das Behandlungsergebnis und die Patientenzufriedenheit bei ca. N=500 aktuell behandelten AOK-proReha-Patienten aus etwa 20 Kliniken mit den entsprechenden Werten in einer historischen Kontrollgruppe.

***Übersetzung und methodische Prüfung der PROMIS-Itembanken zu Schmerzen, Depressivität und Teilhabe an sozialen Rollen***

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: für somatische Indikation: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker

Projektleitung für psychosomatische Indikation: Dr. Manuela Glattacker

In dem Projekt werden vier Itembanken der PROMIS-Initiative (vgl. [www.nihpromis.org](http://www.nihpromis.org)), und zwar Schmerzen, Depressivität, Zufriedenheit mit Teilhabe an sozialen Rollen und Zufriedenheit mit Teilhabe an sozialen Freizeitaktivitäten im Rahmen eines aufwändigen Übersetzungsverfahrens ins Deutsche übersetzt. Die Autorisierung erfolgt durch das PROMIS-Netzwerk (Kooperationspartner: Arbeitsgruppe um David Cella, Northwestern University, Evanston, USA). Im Anschluss an die Übersetzung werden im Rahmen einer multizentrischen Studie in mehreren Rehabilitationskliniken methodische Gütekriterien der deutschen Versionen bestimmt.

***Erfolgs- und Misserfolgsattribution von chronisch Kranken und ihren Behandlern in der medizinischen Rehabilitation***

Förderer: Internes Projekt

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel

Es gibt im deutschsprachigen Raum nur wenige Studien zu der Frage, worauf Patienten und Behandler einen wahrgenommenen Erfolg bzw. Misserfolg einer durchgeführten Maßnahme der medizinischen Rehabilitation zurückführen, welche Kausalattribution sie also diesbezüglich vornehmen. Ziel der explorativen Studie ist es, durch einen qualitativen Zugang einen Überblick über die Erfolgs- und Misserfolgsattributionen von Patienten und Behandlern in den Indikationen Kardiologie und Muskuloskeletale Erkrankungen zu gewinnen. Dazu wurden in fünf Kliniken Interviews mit insgesamt 40 Patienten und 20 Behandlern unterschiedlicher Berufsgruppen durchgeführt. Die Ergebnisse der Studie im Indikationsbereich Kardiologie sollen in Kürze publiziert werden.



	<p><b>Förderung der Selbstregulation von PatientInnen mit chronischen Krankheiten (SELF)</b></p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker</p> <p>Ziel des Projekts ist es, eine Intervention zu entwickeln, die darauf abzielt, die Patienteninformation stärker auf die subjektiven Erklärungsmodelle von RehabilitandInnen über Krankheit und Behandlung zuzuschneiden. Hierdurch sollen Ansatzpunkte gefunden werden, um die Selbstregulation der Patienten in Bezug auf die Erkrankung und Behandlung möglichst optimal zu unterstützen und zu fördern. Die Interventionsentwicklung greift auf die Theorie des sog. Common Sense-Selbstregulationsmodells von Howard Leventhal zurück. Im ersten Projektschritt wurde ein Fragebogen zur Messung des Bewältigungsverhaltens und dessen Bewertung entwickelt und psychometrisch geprüft. Darauf basierend wurde in Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und PsychologInnen aus den Kooperationskliniken das Interventionskonzept ausgearbeitet, welches in Kürze in zwei Kliniken pro Indikation implementiert und formativ evaluiert wird. Bei Projektende sollte ein Interventionskonzept vorliegen, welches aus Sicht der RehabilitandInnen und BehandlerInnen sinnvoll und nutzbringend ist und welches in die klinischen Abläufe integrierbar ist.</p> <p><b>Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) – Implementierungs- und Evaluationsstudie</b></p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz (über das Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung, Bad Säckingen)</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>Die Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz bietet eine Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) an, die gesundheitlichen Gefährdungen bei der Risikogruppe der Schichtarbeiter vorbeugen soll. Arbeiten zu wechselnden Tages- und Nachtzeiten wirken sich auf den Schlafrhythmus, das Ernährungsverhalten und das soziale Umfeld aus. Zu den Gesundheitsstörungen, die mit Schichtarbeit verbunden sind, zählen insbesondere Schlafstörungen, Fatigue, Vigilanzstörungen, gastrointestinale und metabolische Störungen, kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebserkrankungen sowie ein erhöhtes Risiko für Angststörungen und Depression. Auch die Unfallgefahr am Arbeitsplatz sowie im Verkehr ist erhöht, und aufgrund des abweichenden Tagesrhythmus treten soziale Probleme gehäuft auf. Die Maßnahme KomPAS besteht aus einer 10-tägigen stationären Phase in einer Rehaklinik sowie einer anschließenden 8-wöchigen berufsbegleitenden Phase in ambulanten Rehabilitationseinrichtungen und einem Auffrischungstag in der Rehaklinik. Neben einer umfassenden Eingangsuntersuchung sowie klassischen Elementen der medizinischen Rehabilitation werden z.B. Themen wie Umgang mit Stress, gesundheitsbewusste Ernährung und Bewegung vermittelt. Im Rahmen des Forschungsvorhabens wird diese Maßnahme evaluiert (Begleitforschung).</p>
<p>Neue Projekte</p>	<p><b>Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation</b></p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Bund</p> <p>Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker</p> <p>Kooperationspartner: Dr. Susanne Dibbelt &amp; Prof. Dr. Bernhard Greitemann, Rehaklinikum Bad Rothenfelde - Klinik Münsterland, Abt. Rehabilitationsforschung, Bad Rothenfelde</p> <p>Eine konsequente Zielorientierung und Ausrichtung der Rehabilitation an den vereinbarten Reha-Zielen wird im deutschen Reha-System immer wieder von verschiedener Seite gefordert. In der Reha-Praxis bestehen jedoch erhebliche Probleme mit der Durchführung von Zielvereinbarungen, so z.B. wenn es darum geht, Patienten aktiv in die für Zielvereinbarungen relevanten Prozesse einzubinden. Im Rahmen des Projekts „Arbeitsbuch Reha-Zielvereinbarung in der medizinischen Rehabilitation“ wird deshalb in Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung Bund und einem Beirat, dem neben Vertretern aus der Verwaltung und der Forschung insbesondere Experten aus der Praxis sowie Betroffene (z.B. Patientenvertreter) angehören, ein praxisnahes Arbeitsbuch entwickelt, das Rehabilitationskliniken in der konkreten Umsetzung von Zielvereinbarungen unterstützen soll. Neben Erkenntnissen aus der Literatur sollen hierfür bereits existente Zielvereinbarungskonzepte und –materialien aus Rehabilitationseinrichtungen genutzt werden. Das Arbeitsbuch wird in drei Rehabilitationseinrichtungen getestet und abschließend auch internetgerecht aufbereitet.</p>

**PARZIVAR II: Partizipative Zielvereinbarung in der Rehabilitation: Umsetzung durch individuelle Schulung und Begleitung der Behandlerinnen und Behandler**

Förderer: Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften Nordrhein-Westfalen e.V. (GfR)

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

PARZIVAR II wird in Kooperation zwischen der AQMS und dem Institut für Rehabilitationsforschung an der Klinik Münsterland in Bad Rothenfelde durchgeführt.

Die Vereinbarung von „Reha-Zielen“ zwischen Rehabilitanden und Behandlern zu Beginn der Rehabilitation gilt als Kern-Prozess der Rehabilitation. In der Reha-Praxis existieren jedoch nach wie vor erhebliche Probleme in der Durchführung von Zielvereinbarungen. Im Rahmen des Projektes „Partizipative Zielvereinbarung in der Rehabilitation“ (PARZIVAR I) wurde deshalb eine Intervention entwickelt, mit der die Qualität von Zielvereinbarungen in der Rehabilitationspraxis optimiert werden sollte. Nach den Ergebnissen der Evaluationsstudie verbesserten sich nach Durchführung der Intervention verschiedene zielbezogene Prozesse. Daneben zeigten die Evaluationsergebnisse aber auch zahlreiche Verbesserungspotenziale für die Umsetzung der entwickelten Intervention auf. In dem Anschlussprojekt PARZIVAR II sollen die Erkenntnisse aus PARZIVAR I deshalb genutzt und die Umsetzung der partizipativen Zielvereinbarung bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen optimiert werden. Hierfür sollen die Behandlerinnen und Behandler in der Durchführung der partizipativen Zielvereinbarung intensiv geschult und im Rahmen von Coaching-Maßnahmen auch in der konkreten Umsetzung der Zielvereinbarungen unterstützt werden. Die Intervention wird in vier stationären Rehabilitationseinrichtungen erprobt und evaluiert.

**Prozesse der Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen – Entwicklung eines Manuals**

Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Projektleitung: Dr. Manuela Glattacker

Kooperationspartner:

- Prof. Dr. Annette Schröder, Fachbereich 8: Psychologie, Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Koblenz-Landau
- Reha-FallbegleiterInnen aus Fachkliniken für Entwöhnungsbehandlungen

Die Evaluation des Modellprojekts „Reha-Fallbegleitung bei Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen“ der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz konnte zahlreiche positive Ergebnisse dokumentieren: Die Inanspruchnahme der Reha-Fallbegleitung durch die Versicherten war hoch, das Modellprojekt traf bei den Versicherten, bei den Reha-Fallbegleitern und bei der Mehrzahl der Kooperationspartner auf Akzeptanz, und auf wesentlichen Zielkriterien der Reha-Fallbegleitung konnten Resultate erzielt werden, die vor dem Hintergrund der erheblich belasteten Zielgruppe als positiv zu bewerten sind. Deutlich wurde jedoch auch, dass die zur Zielerreichung umgesetzten Prozesse der Reha-Fallbegleitung sehr heterogen ausgestaltet waren und von Fall zu Fall stark variierten. Mit dem Projekt „Entwicklung eines Manuals zur Reha-Fallbegleitung“ sollen daher die Prozesse der Reha-Fallbegleitung klarer definiert werden, um künftig eine stärkere Vereinheitlichung im Vorgehen sowie die Sicherstellung des erwerbsbezogenen Fokus beim routinemäßigen Einsatz der Reha-Fallbegleitung zu gewährleisten.

**Sozialmedizinische Begutachtung, Leistungen zur Teilhabe und Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung aufgrund von Krankheit oder Behinderung**

Förderer: Hans-Böckler-Stiftung

Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag

Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit aufgrund von Krankheit oder Behinderung haben gravierende Konsequenzen für die Betroffenen und die Solidargemeinschaft. Sozialpolitische Maßnahmen haben daher zum Ziel, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu überwinden, Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern oder die Einschränkung von Erwerbsfähigkeit durch Erwerbsminderungsrenten zu kompensieren. Es stellt sich aber die Frage, ob das gegenwärtige System der sozialen Sicherung bei Erwerbsminderung ausreichend ist und ob die Möglichkeiten zur Förderung der Teilhabe, Prävention und Rehabilitation von Erwerbsminderung ausreichend genutzt werden. In dem Forschungsprojekt werden das Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung (z. B. Rentenhöhe), vorausgehende Leistungen zur Teilhabe (z. B. Bedarfs- und Zugangsgerechtigkeit), Probleme der sozialmedizinischen Begutachtung (z. B. Objektivität, Vergleichbarkeit) sowie die Praxis der beruflichen Wiedereingliederung und sozialen Sicherung in anderen Ländern Europas (Niederlande) untersucht.

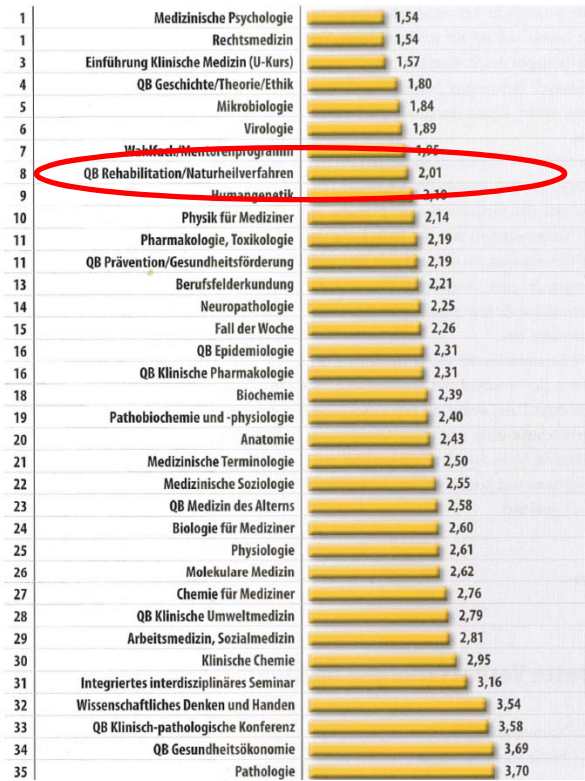
	<p><b>Gemeinsame Basisdokumentation und Routinekatamnese in den Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz</b></p> <p>Förderer: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz</p> <p>Projektleitung des Gesamtprojekts seitens der DRV Rheinland-Pfalz: Dr. Matthias Stapel</p> <p>Projektleitung seitens der AQMS: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Prof. Dr. Oskar Mittag</p> <p>Integraler Bestandteil moderner Rehabilitationskonzepte sind ein routinemäßiges Eingangs-Assessment sowie eine routinisierte Ergebnismessung auch nach Abschluss der Rehabilitationsleistung. In den letzten zwei Jahren hat die Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz unter Federführung von Herrn Dr. Stapel ein innovatives Verfahren entwickelt, das durch ein Ausfüllen der Fragebogeninstrumente direkt am Computer und durch online-Erhebungen zu den Katamnesezeitpunkten den Aufwand für diese Verfahren deutlich reduziert. Damit sind die technischen Voraussetzungen für eine computergestützte Basisdokumentation gegeben.</p> <p>Darüber hinaus haben sich die vier Rehakliniken der DRV Rheinland-Pfalz in den letzten Jahren sehr stark für den Aufbau eines klinikeigenen Qualitätsmanagementsystems engagiert und inzwischen auch die gesetzlich vorgeschriebene Zertifizierung ihrer Systeme erfolgreich absolviert. Bei der Zertifizierung wurde aber auch deutlich, dass bei einer Rezertifizierung ein differenziertes Steuerungsinstrument für die Umsetzung der Strategien der Kliniken erforderlich werden wird.</p> <p>Das Projekt greift diese beiden Entwicklungsstränge auf und verfolgt folgende Ziele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Methodische Beratung der DRV Rheinland-Pfalz bei der Entwicklung einer Basisdokumentation für die vier eigenen Kliniken</li> <li>- Weiterentwicklung und Implementierung eines differenzierten Steuerungsinstruments zur Umsetzung strategischer Ziele in den vier Kliniken</li> </ul> <p><b>Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients</b></p> <p>Förderer: Internes Projekt</p> <p>Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag, Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, in Kooperation mit PD Dr. Harald Baumeister (Psychologisches Institut, Freiburg)</p> <p>Depressionen sind eine häufige Begleiterkrankung verschiedenster chronischer Erkrankungen. Sie treten als Reaktion auf die Erkrankung, organisch bedingt durch die Erkrankung selbst oder als Folge der medikamentösen Behandlung der Erkrankung auf. Depressionen stehen in Zusammenhang mit einer Vielzahl negativer Auswirkungen auf die Betroffenen (u.a. verringerte Lebensqualität, erhöhte Morbiditäts- und Mortalitätsraten). Aufgrund der Vielzahl von wirksamen Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen (u.a. Psychopharmaka und Psychotherapie), stellen Präventionsmaßnahmen einen bedeuteten Beitrag zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit chronisch erkrankter Patienten dar. Um Aussagen über die Wirksamkeit, die Anwendungsfelder und die Nebenwirkungen von präventiven Maßnahmen machen zu können, wird in Kooperation mit der Cochrane Collaboration eine systematische Übersichtsarbeit mit der Fragestellung nach primär präventiven Maßnahmen gegen Depressionen bei Patienten mit chronischen Erkrankungen erstellt. Die systematische Übersichtsarbeit „Prevention of depression in medically ill patients“ ist bei der Cochrane Collaboration registriert und wird bis zu ihrem Abschluss unterstützend begleitet, um den höchstmöglichen methodischen Standard einer solchen Arbeit zu ermöglichen. Primäres Ziel ist die Erfassung der Inzidenzraten von Depressionen nach Primärprävention. Sekundäres Ziel ist die Erhebung der Veränderungen der Krankheitsschwere, die Erfassung der Nebenwirkungen, der Kosten-Effektivität, der QALYs sowie der nicht-depressiven Symptome, Funktionen und Medikation.</p>
<p>Drittmittelvolumen</p>	<p>Laufende Projekte: 2.019.410,00 €  Eingeworbene Drittmittel 2012: 664.164,00 €</p>
<p>Doktorandinnen und Doktoranden</p>	<p>Folgende Doktorarbeiten wurden <b>2012 abgeschlossen</b>:</p> <p><b>Matthias Klosinski:</b> Kommunikationspräferenzen chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in der Patient-Behandler-Interaktion – Entwicklung eines Messinstruments mit qualitativen und quantitativen Methoden  INAUGURAL-DISSERTATION zur Erlangung des Medizinischen Doktorgrades der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg</p> <p><b>Christiane Wiegele:</b> Bewertung der methodischen Qualität von Leitlinien in der Rehabilitation</p>

	<p>Folgende laufende Doktorarbeiten wurden <b>2012 betreut</b>:</p> <p><b>Andrea Döbler:</b> Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines Manuals zur telefonischen Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2</p> <p><b>Claire Hammerschmidt:</b> Differenzielle Betrachtung der Reha-Ziele von Patienten mit KHK</p> <p><b>Katja Heyduck:</b> Subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte und partizipatives Krankheitsmanagement in der Dyade asthmakranker Jugendliche und Eltern</p> <p><b>Carola Philipp:</b> Ist die Versorgung der PAVK leitliniengerecht?</p> <p><b>Christina Reese:</b> Strukturen, Praxis und Selbstverständnis der psychologischen Tätigkeit in der Rehabilitation: Untersuchungen im Rahmen der systematischen Entwicklung von Praxisempfehlungen</p> <p><b>Erika Schmidt:</b> Einstellungen zur eCommunication in der Behandlung chronisch kranker Patienten – Attitudes towards eCommunication in treatment of chronically ill patients (EC@T)</p> <p><b>Susanne Schramm:</b> Wirksamkeit kardialer Rehabilitation: Eine Metaanalyse deutscher und internationaler Studien</p>
<p>Ausgerichtete Workshops und Veranstaltungen, Fortbildungen</p>	<p>Am 18.01.2012 wurde in Frankfurt/Main ein FiRe-Net-Treffen im Rahmen des Projektes FiReZu (Zugangswege und Klassifizierung von Subgruppen) durchgeführt. An dem Treffen nahmen ChefärztInnen und MitarbeiterInnen verschiedener Reha-Kliniken in Deutschland und eine Vertreterin aus der Deutschen Rheuma-Liga teil. (Leitung: Prof. Dr. W. H. Jäckel und Dipl. Psych. Antje Ullrich).</p> <p>Auf Einladung von Prof. Dr. Oskar Mittag hielt am 18.04.2012 Frau Dr. Natalia Rivkina von der Städtischen Universität Moskau einen Gastvortrag mit dem Thema „Psychotherapeutische Behandlung in einer Moskauer Klinik“ in unserer Abteilung.</p> <p>Am 27. April 2012 fand unter Leitung von Herrn Prof. Dr. Jäckel und Herrn Prof. Dr. Dr. Bengel in den Räumen der AQMS eine Mitgliederversammlung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg/Bad Säckingen statt.</p> <p>Am 25.07.2012 informierte Herr Dr. Tonio Ball von der Abteilung Allgemeine Neurochirurgie vom Universitätsklinikum Freiburg über „Brain Machine Interfacing“.</p> <p>In die Räume der AQMS waren am 27.09.2012 alle verantwortlichen AnsprechpartnerInnen der Reha-Einrichtungen eingeladen, die uns im Lehrangebot des Querschnittsbereiches 12 „Naturheilkunde, Physikalische Therapie, Rehabilitation“ unterstützen.</p> <p>Unter Leitung von Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Frau Dipl. Psych. Michaela Nagl und Frau Dipl. Psych. Antje Ullrich fand am 02.10.2012 in Frankfurt/Main ein Expertentreffen zum Projekt „Entwicklung und Evaluation einer Patientenschulung zur Förderung der Gesundheitskompetenz von chronisch Kranken“ (GEKO) statt.</p> <p>Herr Prof. Dr. Franz Josef Illhardt von der Ethik-Kommission des Universitätsklinikums Freiburg informierte am 10.10.2012 über „Risiken für wissenschaftliches Fehlverhalten und Möglichkeiten der Prävention“ in unserer Abteilung.</p> <p>Im Rahmen des Projektes „Sozialmedizinische Begutachtung, Leistungen zur Teilhabe und Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung aufgrund von Krankheit oder Behinderung“ fand vom 29.11. bis 01.12.2012 in Utrecht ein Expertentreffen statt. An dem Workshop nahmen Prof. Dr. Oskar Mittag und Dipl. Psych. Christina Reese sowie führende VertreterInnen der niederländischen Sozialmedizin teil.</p> <p>Für unsere wissenschaftlichen MitarbeiterInnen wurden Fortbildungen mit folgenden Themen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kodierung erleichtert Bewertung von REHA-Verläufen, Referent: Dr. med. Werner Loock</li> <li>• Adobe InDesign, Referent: Stefan Lamb</li> <li>• Gruppenmoderation, Referentin: Dr. Anne Wilmers</li> </ul>
<p>Preise und Auszeichnungen</p>	<p>Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker erhält in Berlin die Ehrenurkunde anlässlich der 39. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen e.V am 15. – 16. Juni 2012 für das Abstract „Rehabilitationsziele und Rehabilitationseffekte bei Rehabilitanden über 70 Jahre“.</p>

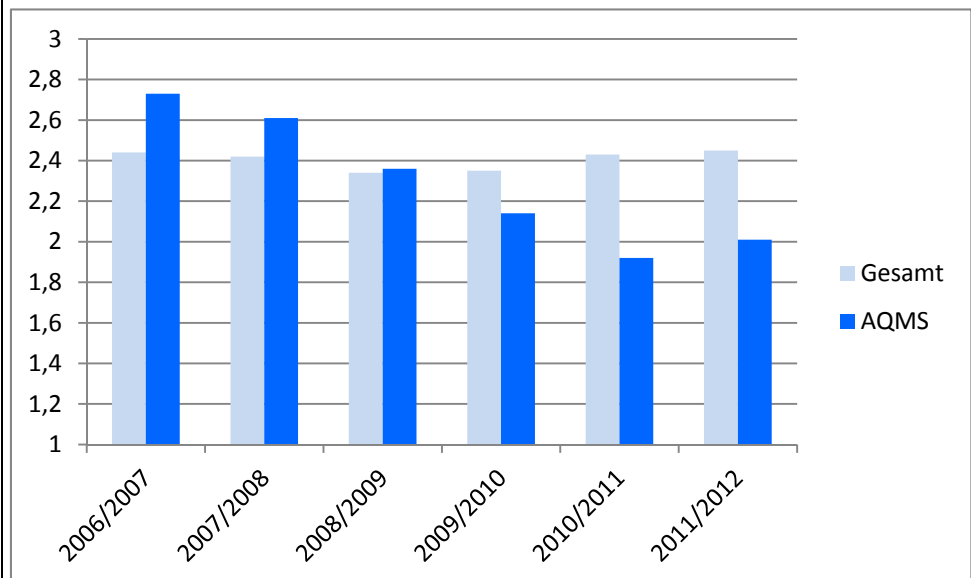
<p>Mitarbeit in Kommissionen/Gremien</p>	<p>In folgenden Kommissionen und Gremien sind MitarbeiterInnen der AQMS vertreten:</p> <p><b>AWMF</b> (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e. V.)  <b>Ärztlicher Sachverständigenrat der BAR</b> (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation)          Forschungsbeirat der <b>Deutschen Rheuma-Liga</b>  <b>BDP</b> (Bundesverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen): <b>AG und Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation</b>  <b>Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions</b> (CCNAP) der European Society of Cardiology (ESC)          Vorstand der <b>DGRW</b> (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.)          Kommission Leitlinien der <b>DGRW</b>          Kommission Rehabilitation und Sozialmedizin <b>DGRh</b> (Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V.)  <b>DNVF</b> (Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.)          Wissenschaftlicher Beirat des <b>DVE</b> (Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V.)          Ausschuss „Reha-Forschung“ von <b>DVfR</b> (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation) und <b>DGRW</b> (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V.)          Schriftleitung <b>Die Rehabilitation</b>  <b>Gesundheitsforum</b> Baden-Württemberg  <b>IMPP</b> (Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen)  <b>Landeskompetenznetz Arbeits- und Sozialmedizin</b>          Wissenschaftlicher Beirat <b>Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation</b>  <b>QM-Kommission</b> des Universitätsklinikums Freiburg          Beirat <b>Rheumatology International</b></p>				
<p>Lehre</p>	<p><b>Querschnittsbereich 12 (Rehabilitation/Naturheilverfahren, Physikalische Medizin)</b></p> <p><b>Programm:</b> Einführungsvorlesung, Seminare, Vorlesungen zu speziellen Themen, Exkursion, Repetitorium, Evaluation</p> <p><b>Externe Referenten:</b> Dr. Maier-Börries, Wittnau; Prof. Dr. Wallesch, Elzach; Dr. Jost Ebert, Elzach; Andrea Nordmann, Bad Krozingen; Florian Sandeck, Freiburg; Jorge Borges, Freiburg; Dr. Karin Bagheri-Fam, Bad Krozingen; Gudrun Kaiser, Elzach; Maria von Kageneck, Bad Säckingen, Dr. Reinhold Nitzschke, Lahr; Ute Diener, Bad Krozingen, Adelheid Breisacher, Bad Krozingen; Michael Finschow, Freiburg</p> <p><b>Interne Referenten:</b> Prof. Dr. W. H. Jäckel, Freiburg; Dr. Angelika Uhlmann, Freiburg</p> <p><b>Exkursionen:</b> Theresienklinik (Orthopädie und Kardiologie), Breisgauklinik, Schwarzwaldklinik Park-Klinikum (Orthopädie und Neurologie), Rheintalklinik, Lazariterhof – alle Bad Krozingen, AOK-Klinik Stöckenhöfe Wittnau, Klinik für Tumorbologie Freiburg, Mooswaldklinik Freiburg, Celenus Fachklinik Freiburg, REGIO-Reha Tagesklinik Freiburg, BDH-Klinik Elzach, Asklepios-Klinik Triberg, Park-Therme Badenweiler, Seidel-Klinik Bad Bellingen, RehaKlinikum Bad Säckingen, Hochrheinklinik Bad Säckingen, Römerberg-Klinik Badenweiler, Markgräflerland-Klinik Bad Bellingen, Reha-Zentrum TodtmoosKlinik Wehrwald, Lungenfach-Klinik St. Blasien, Weissenstein-Klinik St. Blasien, St. Georg Vorsorge-u. Rehabilitationskliniken Höchenschwand, Caritas-Haus Feldberg, Földi-Klinik Hinterzarten, Klinik Hohenfreudenstadt, Freudenstadt</p> <p>An den Lehrveranstaltungen des QB 12 nahmen teil:</p> <table border="0"> <tr> <td>im Sommersemester 2012</td> <td>161 Studierende</td> </tr> <tr> <td>im Wintersemester 2012/2013</td> <td>268 Studierende</td> </tr> </table> <p><b>Institut für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie (Universität Freiburg)</b></p> <p><b>Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminar „Qualitätsmanagement und Evaluation im Gesundheitswesen“</li> <li>• Seminar „Projektarbeit - Rehabilitationspsychologie“</li> </ul> <p><b>Prof. Dr. Oskar Mittag:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seminar „Interview und Beobachtung“</li> </ul> <p><b>Evaluation der Medizinischen Lehre Humanmedizin Studienjahr 2011/2012</b></p> <p>Von Fachschaft und Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird jährlich eine Evaluation unter den Studierenden der Medizinischen Lehre durchgeführt. Die Studierenden bewerten Vorlesungen, Seminar und Kurse bzw. weitere Veranstaltungsteile mit Schulnoten. Seit dem Studienjahr 2010/2011 erfolgt die Bewertung nach patientennahen und patientenfernen Fächern.</p> <p>Der QB12 Rehabilitation/Naturheilverfahren konnte sich im Vergleich zum Vorjahr auf einem fast gleich hohem Niveau platzieren (siehe Abbildungen nächste Seite).</p>	im Sommersemester 2012	161 Studierende	im Wintersemester 2012/2013	268 Studierende
im Sommersemester 2012	161 Studierende				
im Wintersemester 2012/2013	268 Studierende				

EVALUATION DER MEDIZINISCHEN LEHRE · STUDIENJAHR 2011/2012

Ranking patientenferner Fächer



Ergebnisse der externen Evaluation seit 2006:



Skala 1-6: 1: sehr gut bis 6: sehr schlecht

Rehabilitations-  
wissenschaftlicher  
Forschungsverbund  
Freiburg/  
Bad Säckingen

**Symposium Reha 2020**

Am 10. und 11. Februar 2012 fand im Universitätsklinikum Freiburg ein Symposium Reha 2020 mit dem Thema „Lebensstil und gesundheitliches Risiko“ statt. Der Rehabilitationswissenschaftliche Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen hatte zu dieser Fortbildungsveranstaltung mit insgesamt 182 TeilnehmerInnen aus verschiedenen Institutionen eingeladen.

**ReferentInnen und Themen:**

**Prof. Dr. phil. Eva Bamberg** (Arbeits- und Organisationspsychologie, Fachbereich Psychologie, Universität Hamburg): Arbeit und Gesundheit

**Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel** (Direktor Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Institut für Psychologie, Universität Freiburg)

**Prof. Dr. phil. Ulrich Bröckling** (Institut für Soziologie, Universität Freiburg): Vorbeugen oder Aufrichten? Über Prävention

**Prof. Dr. phil. Dr. med. Hermann Faller** (Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Universität Würzburg): Beeinflussung des gesundheitlichen Lebensstils

**Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel** (Direktor Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg)

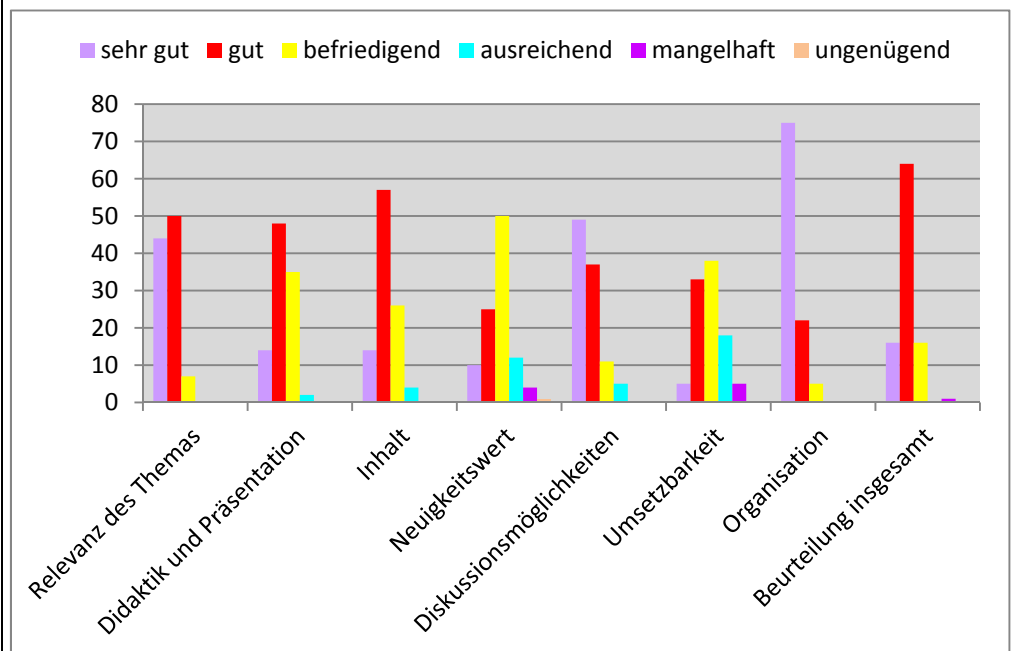
**Prof. Dr. phil. Sonia Lippke** (Health Psychology, Jacobs Center on Lifelong Learning and Institutional Development, Jacobs University Bremen): Motiviert, wieder zu arbeiten aber nicht motiviert genug, etwas für die eigene Gesundheit zu tun?

**Prof. Dr. rer. nat. Oskar Mittag** (Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg): Lebensstiländerung – was kann die Rehabilitation erreichen (und wie)?

**Prof. Dr. P.H. Ute Nöthlings** (Institut für Experimentelle Medizin, Sektion Epidemiologie, Universität Kiel): Lebensstilfaktoren und das Risiko chronischer Erkrankungen

**Prof. Dr. phil. Wolfgang Schlicht (wegen Krankheit ausgefallen)** (Lehrstuhl Sport- und Gesundheitswissenschaften, Institut für Sport- und Bewegungswissenschaft, Universität Stuttgart): Sedentariness: Ein unterschätztes unabhängiges Gesundheitsrisiko

Die Ergebnisse der Evaluation sind im folgenden Diagramm ersichtlich.



	<p><b>Reha-Update</b> In regelmäßigen Abständen werden durch den Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbund Freiburg/Bad Säckingen Fortbildungsveranstaltungen zu aktuellen Themen der Rehabilitation angeboten.</p> <p><b>27.04.2012 Thema: Nachhaltigkeit durch Vernetzung</b> <b>Daniel Ehing</b> (Institut für Volkswirtschaftslehre und Finanzwissenschaften I, Universität Freiburg): Demografie und Arbeitsmarkt – Wie entwickeln sich Zahl und Struktur der Erwerbspersonen in den nächsten 50 Jahren? <b>Dr. Barbara Kulick</b> (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Leistungsabteilung): Bedeutung von Initiativen der Deutschen Rentenversicherung zur Nachhaltigkeit medizinischer Rehabilitation und langfristigen Sicherung der Erwerbsfähigkeit <b>Ulrich Hartschuh</b> (Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Abteilung Sozialmedizinischer Dienst/Reha-Management): Voraussetzungen und Bedingungen dafür, dass Nachhaltigkeit auch nachhaltig! <b>Dr. Wolfgang Bürger</b> (Forschung und Beratung im Gesundheitswesen Karlsruhe): Begleitende Nachsorge bei stufenweiser Wiedereingliederung – Wissenschaftliche Ergebnisse zum inkrementellen Nutzen eines solchen Angebotes <b>Dr. Matthias Stapel</b> (Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Leistungsabteilung): Ergebnisse wissenschaftlicher Begleitevaluation zum Kooperationsmodell „Stärke durch Vernetzung“ mit Großbetrieben</p> <p><b>12.10.2012 Thema: Suchtproblematik in der Rehabilitation</b> <b>Dr. Friedemann Hagenbuch</b> (Zentrum für Psychiatrie Emmendingen, Suchtmedizin): Update Suchtkrankheiten 2012: Hilfe ist möglich <b>Dr. Uwe Zemlin</b> (AHG Klinik Wilhelmsheim, Oppenweiler): Neuere Entwicklungen in der Rehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger <b>Dr. Rüdiger Gellert</b> (Leiter der Schwerpunktpraxen Freiburg und Lörrach): Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger <b>Dr. Hartmut Pollmann</b> (Klinik Niederrhein, Bad Neuenahr-Ahrweiler): Zur Suchtproblematik in der somatischen Rehabilitation <b>Christoph Schönfelder</b> (Integrationszentrum Lahr der Rehaklinik Freiolsheim): Ergebnisse aus dem BISS - Projekt</p> <p><b>Methodenwochen (April und Oktober)</b> <b>Einführung in die Fragebogenmethode;</b> (Dr. Harald Seelig) <b>Einführung in IBM SPSS Statistics;</b> (Dr. Rainer Leonhart) <b>Analyse von Strukturgleichungsmodellen mit AMOS;</b> (Prof. Dr. Markus Wirtz) <b>Mehrebenenanalyse von Längsschnittdaten mit IBM SPSS Statistics;</b> (Dr. Michael Schönberger)</p> <p>Wir danken dem Südwestdeutschen Rentenversicherungsträgern für die finanzielle Unterstützung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg/Bad Säckingen.</p>
<p>Editorial Board/ Beirat</p>	<p>In folgenden Zeitschriften sind MitarbeiterInnen der AQMS im Editorial Board/Beirat vertreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Rehabilitation</li> <li>• Rheumatology International</li> <li>• Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin</li> <li>• Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation</li> <li>• Intensiv (Fachzeitschrift für Intensivpflege und Anästhesie)</li> </ul>
<p>Reviews</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 31 Reviews für nationale Zeitschriften</li> <li>• 20 Reviews für internationale Zeitschriften</li> </ul>
<p>Fort- und Weiterbildung</p>	<p>Von MitarbeiterInnen der AQMS wurden Fort- und Weiterbildungen für folgende Institutionen durchgeführt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e. V. (SAMA)</li> <li>• Pädagogische Hochschule Freiburg</li> <li>• Akademie für Sozialmedizin Berlin</li> </ul>



Kundenbefragung

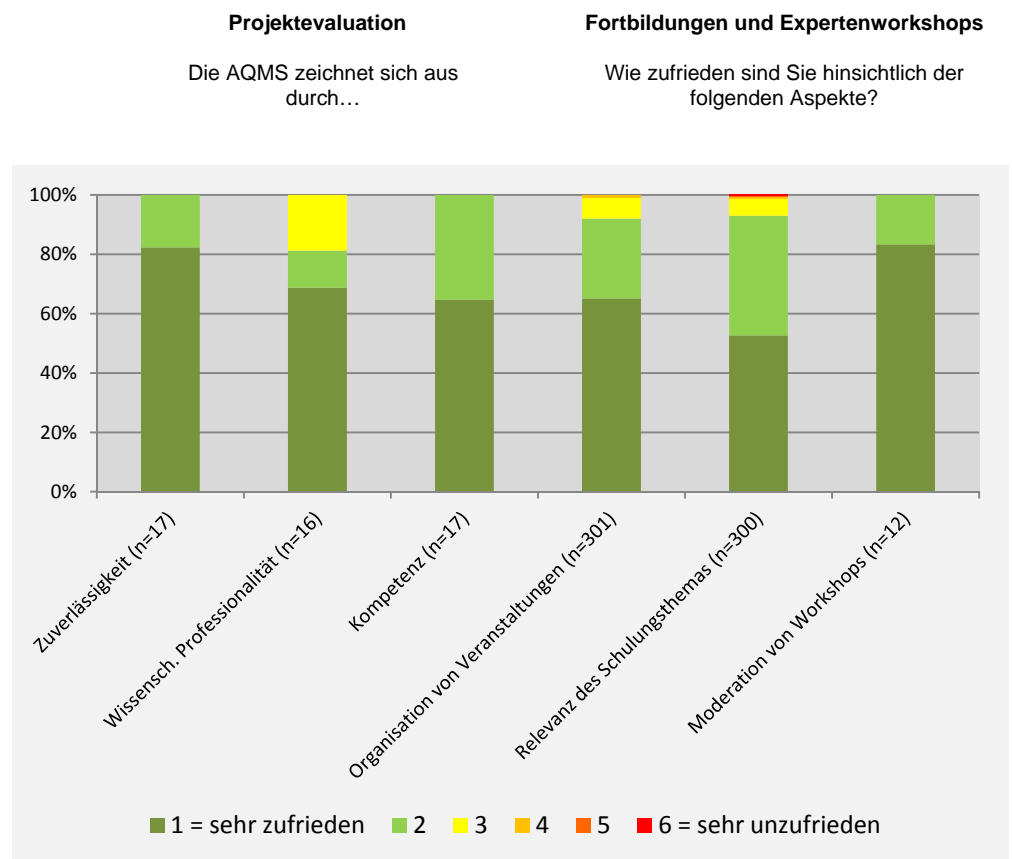
**Ergebnisse der Kundenbefragungen 2012**

Gemäß dem Leitbild der AQMS werden Auftraggeber von Projekten, beteiligte Einrichtungen und Patienten sowie TeilnehmerInnen von Fortbildungsveranstaltung regelmäßig zu ihrer Zufriedenheit mit den von der Abteilung ausgeführten Leistungen befragt. Im Jahr 2012 wurden dabei insgesamt 332 Kunden befragt (91,3 % davon im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen, 5,1% betrafen Projektevaluationen und 3,6% Workshops).

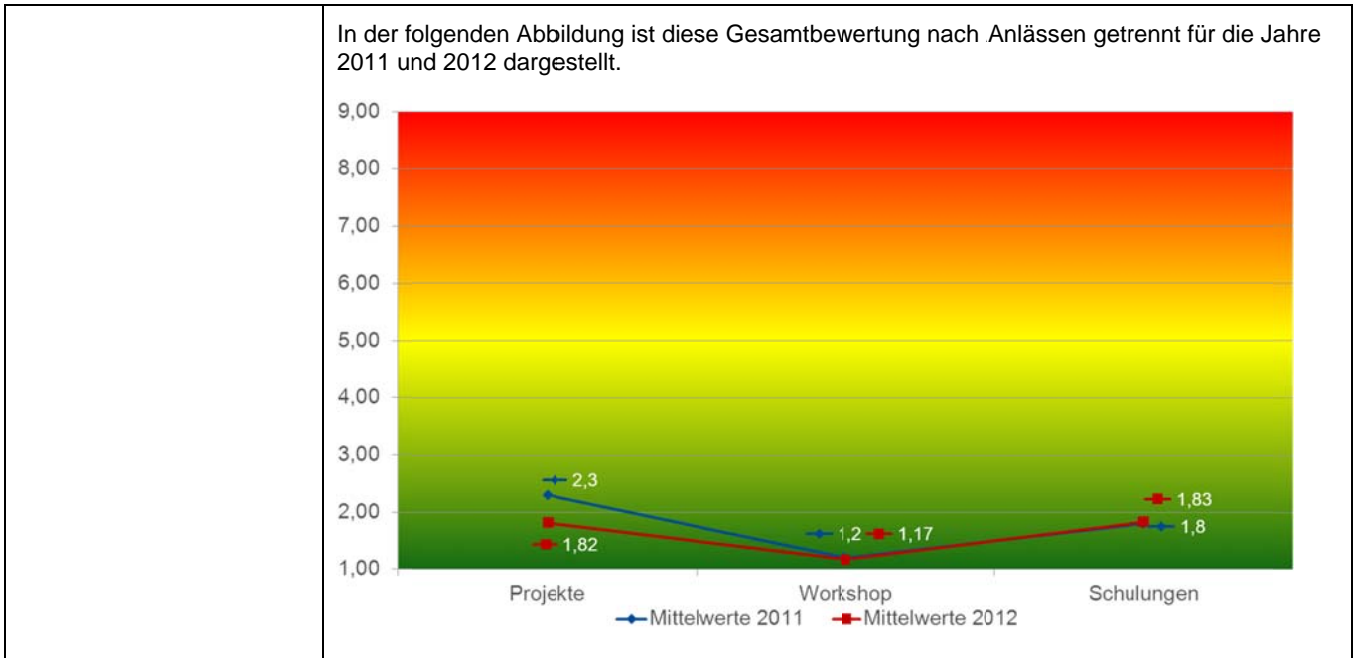
Beim Projektmanagement bescheinigen die Kunden der AQMS eine sehr hohe Zuverlässigkeit, hohe wissenschaftliche Professionalität, Kompetenz und großes Engagement. Die Mitarbeiter der Abteilung wurden als kooperativ, höflich, engagiert und verlässlich wahrgenommen. Bezüglich der Fortbildungsveranstaltungen (Veranstaltungen der Methodenwoche, RehaUpdate, Symposium Reha2020 sowie Schulungen im Rahmen von Projekten) wurde von den Kunden eine hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit der Relevanz des Themas, dem Inhalt sowie der Didaktik und bei der Präsentation zurück gemeldet. 92% der Teilnehmer waren mit der Organisation der Veranstaltung (Fortbildung oder Workshop) sehr zufrieden bzw. zufrieden. In Bezug auf die Moderation von Workshops gaben alle befragten Kunden an, sehr zufrieden bzw. zufrieden zu sein.

In u.a. Abbildung sind einige dieser Ergebnisse exemplarisch dargestellt.

Im Hinblick auf die Gesamtbewertung der von der AQMS im Jahr 2012 gegenüber ihren Kunden erbrachten Leistungen wurde im Jahr 2012 mit einem Mittelwert von 1,8 (SD = 0,74) auf einer neunstufigen Skala (1 = sehr gut bis 9 = mangelhaft) erneut das vorab für das Jahr definierte optimale Zielkriterium von  $M < 2,5$  übertroffen. Damit liegt die Gesamtbewertung auf einem vergleichbar hohen Niveau wie im Jahr 2011 (Mittelwert = 1,84, SD = 0,79).



Häufigkeitsverteilung der Bewertungen in einzelnen Dimensionen der Kundenbefragungen 2012



**Mitarbeiterzufriedenheit**

Unabhängig von der klinikumsweiten Befragung durch ein externes Institut führt die AQMS weiterhin jährliche Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen in Eigenregie durch – der hierfür verwendete Fragebogen wurde bereits vor der Beauftragung des externen Instituts für die klinikumsweiten Befragungen eingesetzt und ermöglicht dadurch Vergleiche mit den Vorjahren. Im Jahr 2012 wurden die Fragen erstmals mit Freitexten ergänzt, um den MitarbeiterInnen differenziertere Antworten zu ermöglichen. Bei einer Rücklaufquote von 95 % schneidet die AQMS in Bezug auf die selbstgesetzten Zielvorgaben sehr gut ab. Die hohe Zufriedenheit der MitarbeiterInnen zeigt sich exemplarisch bei der zusammenfassenden Frage „Wie zufrieden sind Sie alles in allem betrachtet mit Ihrer Arbeit allgemein?“ (u.a. Abbildung). Die abteilungsinterne Zielvorgabe beträgt hier 80 Prozent positive Antworten („sehr zufrieden“ und „zufrieden“). Diese wird mit 95 % positiven Antworten deutlich erfüllt.

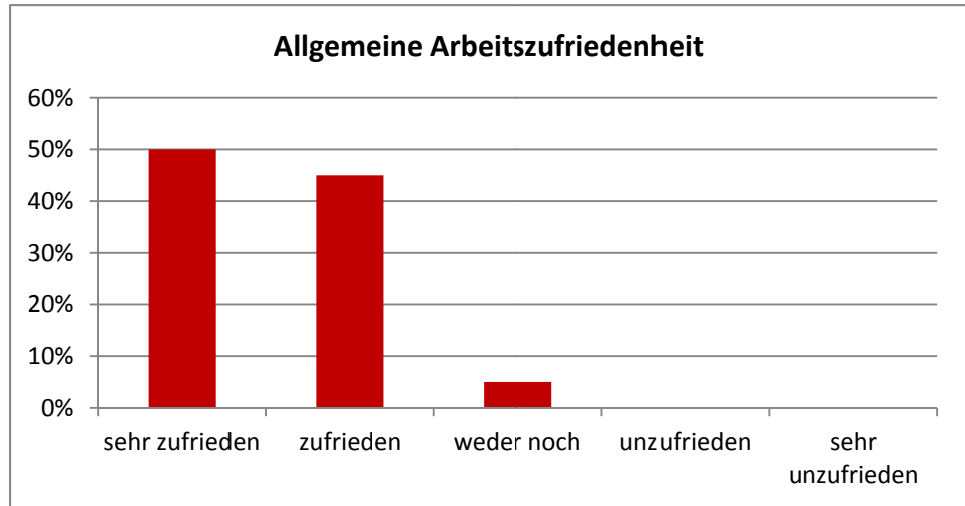


Abbildung : Allgemeine Arbeitszufriedenheit (in Prozent)

Die Mitarbeiterbefragung zeigt auch ansonsten überwiegend positive Ergebnisse. Unter anderem wurden insbesondere folgende Bereiche positiv bewertet (Auswahl): Vorgesetzte zeigen Anerkennung bei guten Leistungen, Vorgesetzte verstehen es, Interesse und Engagement für die Arbeit zu wecken, es herrscht ein wertschätzendes Betriebsklima, die KollegInnen helfen und unterstützen einander, Arbeitsabläufe und Zuständigkeiten sind klar, und die Fortbildungsmöglichkeiten werden als positiv beurteilt. Als möglicher Bereich mit Verbesserungspotential wurde z. B. die Besprechung des individuellen Leistungsfortschritts genannt. Für diesen Bereich wurde als Verbesserungsmaßnahme eine freiwillige, anonyme Nachbefragung unter den MitarbeiterInnen initiiert und eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die den Bedarf und die Möglichkeiten zum Leistungsfortschritt-Feedback auslotet. Die Ergebnisse werden in der Abteilungsleitungskonferenz und in der Mitarbeiterbesprechung berichtet. Insgesamt konnte 2012 das hohe Zufriedenheitsniveau der letzten Jahre gehalten werden.

<p>Hiwi-Befragung</p>	<p><b>Ergebnisse der HiWi-Befragung 2012</b></p> <p>Da zum Wintersemester 2012/2013 unter den in der AQMS tätigen studentischen Hilfskräften (HiWis) ein großer Wechsel stattgefunden hat, wird die nächste Hiwi-Befragung im April 2013 durchgeführt. Die Ergebnisse werden im Jahresbericht 2013 veröffentlicht.</p> <p>Im Juni 2012 fand ein gemeinsames Grillfest mit unseren studentischen Hilfskräften statt.</p>
<p>Qualitätsmanagement</p>	<p>Im Februar 2012 unterzieht sich die Abteilung einem internen Audit nach den Vorgaben des Universitätsklinikums zur Bewertung ihres Qualitätsmanagementprozesses und erhält von den beiden Auditoren ein positives Feedback. Die jährliche Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung, die dieses Jahr durch Freitexte ergänzt wurde, zeigt, dass das hohe Zufriedenheitsniveau gehalten werden konnte. Stellen- bzw. Funktionsbeschreibungen für die MitarbeiterInnen im Wissenschafts- und Verwaltungsbereich werden erarbeitet, um Transparenz bei den Arbeitsaufgaben zu schaffen. Als Arbeitshilfe bei der Planung, Organisation und Steuerung interner Fortbildungen entwickelt eine Arbeitsgruppe eine Checkliste, ein Feedbackformular und einen Dokumentationsbogen. Auf Wunsch der MitarbeiterInnen werden Fortbildungen mit externen Schulungsleitern zu den Themen professionelle Präsentationsgestaltung und Gruppenmoderation durchgeführt.</p>
<p>Gesundheitsförderung</p>	<p>In regelmäßigen Abständen findet unter Anleitung einer Physiotherapeutin für alle MitarbeiterInnen der Abteilung eine 15-minütige Schreibtischgymnastik statt.</p>

## Anhang



### Jahr 2012

## Wissenschaftliche Publikationen

### Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften

- Arbeitsgruppe "Teilhabeforschung" des Ausschusses "Reha-Forschung" der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation, der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (Farin E, Anneken V, Buschmann-Steinhage R, Ewert T, Schmidt C): Diskussionspapier Teilhabeforschung *Rehabilitation*, 2012; 51 Suppl. 1: 28-33. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1327691>
- Arnold B, Häuser W, Arnold M, Bernateck M, Bernady K, Brückle W, Friedl E, Hesselscherdt HJ, Jäckel WH, Köllner V, Kühn E, Petzke F, Settan M, Weigl M, Winter E, Offenbächer M: Multimodale Therapie des Fibromyalgiesyndroms. Systematische Übersicht, Metaanalyse und Leitlinie *Schmerz*, 2012; 26: 287-290. : <http://10.1007/s00482-012-1173-1>
- Eich W, Häuser W, Arnold B, Jäckel W, Offenbächer M, Petzke F, Schiltenswolf M, Settan M, Sommer C, Tölle T, Uçeyler N, Henningsen P: Fibromyalgiesyndrom : Definition, Klassifikation, klinische Diagnose und Prognose *Schmerz*, 2012; 26: 247-258. : <http://10.1007/s00482-012-1169-x>
- Farin E: Konzeptionelle und methodische Herausforderungen der Teilhabeforschung *Rehabilitation*, 2012; 51: 3-11. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1327725>
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Taking into account patients' communication preferences: Development of an instrument and descriptive results in patients with chronic back pain *Patient Educ Couns*, 2012; 86: 41-48.
- Farin E, Gustke M, Widera T, Matthies S: Gesundheitszustand nach pädiatrischer Rehabilitation. Profitieren Kinder/Jugendliche mit Adipositas, Asthma bronchiale, Neurodermitis und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS) von einer stationären Rehabilitationsmaßnahme? *Monatsschr Kinderh*, 2012; 160: 135-145.
- Farin E, Gustke M, Widera T, Matthies S: Ergebnisqualität in der Kinder-Jugend-Rehabilitation: Resultate eines Projektes zur Entwicklung eines Qualitätssicherungsverfahrens *Gesundheitswesen*, 2012; 74 (6): 358-370. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1280756>
- Gerdes N, Funke UN, Schüwer U, Themann P, Pfeiffer G, Meffert C: "Selbständigkeits-Index für die Neurologische und Geriatrische Rehabilitation (SINGER)" - Entwicklung und Validierung eines neuen Assessment-Instruments *Rehabilitation*, 2012; 51: 289-299. : <http://10.1055/s-0031-1287805>
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Illness beliefs, treatment beliefs and information needs as starting points for patient information – evaluation of an intervention for patients with chronic back pain *Patient Educ Couns*, 2012; 86: 378-389. : <http://10.1016/j.pec.2011.05.028>
- Gramm L, Farin E, Jäckel WH: Psychometric Properties of the German Version of the Mac-New Heart Disease Health-related Quality of Life Questionnaire *Health and Quality of Life Outcomes*, 2012; 10 (83) (online). : <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-10-83>
- Meffert C, Kohlmann T, Raspe H, Gerdes N, Mittag O: Verwendung von Verlaufstypen zur Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation: Ein Beitrag zum Vergleich verschiedener Methoden der Ergebnismessung *Rehabilitation*, 2012; 51 (3): 151-159. : <http://10.1055/s-0032-1312660>

- Meyer-Moock S, Moock J, Mittag O, Kohlmann T: Die faktorielle Struktur der direkten und der indirekten Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation - Analyse auf Itemebene *Rehabilitation*, 2012; 51: 118-128.
- Mittag O, Meyer T: The association of depressive symptoms and ischemic heart disease in older adults is not moderated by gender, marital status or education *Int J Public Health*, 2012; 57 (1): 79-85. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00038-011-0256-6>
- Mittag O, Reese C, Gülich M, Jäckel WH: Strukturen und Praxis der Psychologischen Abteilungen in der orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation: Vergleich zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen in Deutschland *Gesundheitswesen*, 2012; 74: 778-783. : <http://10.1055/s-0031-1301271>
- Nagl M, Farin E: Response shift in quality of life assessment in patients with chronic back pain and chronic ischaemic heart disease *Disabil Rehabil*, 2012; 34 (8): 671-680. : <http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2011.619616>
- Nagl M, Farin E: Congruence or discrepancy? Comparing patients' health valuations and physicians' treatment goals for rehabilitation for patients with chronic conditions *Int J Rehabil Res*, 2012; 35 (1): 26-35. : <http://dx.doi.org/10.1097/MRR.0b013e32834d4be3>
- Reese C, Jäckel WH, Mittag O: Die somatische Rehabilitation als Arbeitsfeld für Psychologen: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Strukturen und Praxis in der stationären orthopädischen und kardiologischen Rehabilitation *Rehabilitation*, 2012; 51 (3): 142-150. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1280821>
- Reese C, Spieser A, Mittag O: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzerkrankung: Zusammenfassung der Evidenz und der Empfehlungen aus systematischen Übersichtsarbeiten und Leitlinien *Rehabilitation*, 2012; 51: 405-414. : <http://10.1055/s-0031-1295446>
- Schmidt E, Gramm L, Farin E: Kommunikationspräferenzen chronischer Rückenschmerzpatienten in der medizinischen Rehabilitation *Schmerz*, 2012; 26 (1): 69-76. : <http://10.1007/s00482-011-1105-5>
- Schönthaler M, Farin E, Karcz WK, Wetterauer U, Miernik A: Der Freiburger Index für Patientenzufriedenheit (Freiburg Index of Patient Satisfaction FIPS): Vorstellung eines neuen Instruments und seiner psychometrischen Eigenschaften *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137: 419-424. : <http://10.1055/s-0031-1298976>
- Schönthaler M, Wilhelm K, Kuehaus FE, Farin E, Bach C, Buchholz M, Miernik A: Post-Ureteroscopic Lesion Scale (PULS): a new management modified organ injury scale - evaluation in 435 ureteroscopic patients *J Endourol*, 2012; 26 (11): 1425-1430.
- Spieser A, Mittag O, Brüggemann S, Jäckel WH: Akzeptanz und Praktikabilität der Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation nach Hüft- und Kniegelenks- Totalendoprothese (TEP) - Ergebnisse einer Anwenderbefragung zur Pilotversion *Rehabilitation*, 2012; 51 (4): 229-236. : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1285917>
- Ullrich A, Farin E, Jäckel WH: Beeinträchtigungen der Teilhabe bei Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom. Eine explorative Pilotstudie *Schmerz*, 2012; 26 (1): 54-60. : <http://10.1007/s00482-011-1123-3>

## Buchbeiträge

- Mittag O, Bengel J: Gesundheitliche und ökonomische Bedeutung von chronischen Erkrankungen und psychischer Komorbidität In: Die großen Volkskrankheiten. Beiträge der Psychologie zu Prävention, Gesundheitsförderung und Behandlung Berlin: *Deutscher Psychologischer Verlag GmbH*, 2012; 11-15 (BDP Jahrbuch).

## Vorträge

- Farin E: Methoden in der Lebensqualitätsforschung 2012 (DKVF 2012).
- Farin E: Theorien der Versorgungsforschung aus Sicht der (Medizin-)Psychologie 2012 (DKVF 2012).
- Farin E, Gramm L: Rehabilitationsziele und Rehabilitationseffekte bei kardiologischen Rehabilitanden über 70 Jahren 2012 (39. Jahrestagung der DGPR).
- Glattacker M, Dibbelt S, Dudeck A, Ahlert M, Schaidhammer M, Wulfert E, Greitemann B, Jä-

ckel WH: Entwicklung und Evaluation eines Trainingsmoduls zur partizipativen Vereinbarung von Zielen in der stationären medizinischen Rehabilitation (PARZIVAR) 2012 (Transferworkshop zum Förderschwerpunkt „Versorgungsnahe Forschung“).

- Glattacker M, Hammerschmidt C, Dibbelt S, Greitemann B, Jäckel WH, Schubmann R: Rehabilitationsziele von Patienten in der kardiologischen Rehabilitation 2012 (39. Jahrestagung der DGPR).
- Jäckel WH: Podiumsdiskussion: Der World Report on Disability und die neuen internationalen Rehabilitationsdefinitionen - Haben sie eine Bedeutung für das deutsche Rehabilitationssystem? 2012 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord).
- Jäckel WH: Leitung einer Podiumsdiskussion zum Thema "Kooperation zwischen Betrieben, Rehabilitationsträgern und Rehabilitationseinrichtungen - Wo stehen wir uns wie geht es weiter?" 2012 (RehaKongress in Freiburg: Psychosomatische Medizin; Abhängigkeitserkrankungen - Arbeit und seelische Gesundheit/Freiburg/RehaZentrum Baden-Württemberg).
- Jäckel WH: Impulse zur lebensweltorientierten Rehabilitation aus der Reha-Forschung 2012 (Reha regional – die Zukunft einer lebensweltorientierten Rehabilitation?).
- Mittag O: Lebensstiländerung - was kann Reha erreichen (und wie)? 2012 (Reha 2020/ Freiburg/ Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund).
- Mittag O: Geschlechtsspezifische Effekte in der (kardiologischen) Rehabilitation 2012 (78. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK)/ Mannheim/ DGK).
- Mittag O: Internationale Formen von Rehabilitation und ihr Potential für das deutsche Versorgungssystem 2012 (Arbeitskreis Rehabilitation/Lübeck/Institut für Sozialmedizin, UKSH).
- Mittag O: Forschung in der kardiologischen Reha: Sind wir auf dem richtigen Weg? Psychosoziale Fragestellungen (die deutsche Sicht) 2012 (39. Jahrestagung der DGPR/ Berlin/DGPR).
- Mittag O: Berücksichtigung von Genderaspekten in Studien zur Versorgungsforschung 2012 (Fortbildung Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg).
- Mittag O: Rehabilitation und telefonische Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2: Ergebnisse aus einer randomisierten, kontrollierten Studie (PARTID-Projekt) 2012 (Hannoversches Werkstattgespräch Rehabilitation/ refonet (DRV Rheinland)/ Bad Neuenahr).
- Mittag O, Jäckel WH, Meffert C: Kombinierte Präventionsleistung für Arbeit mit Schichtanteilen (KomPAS) – Stand des Projekts 2012 (Mitgliederversammlung Hochrhein-Institut für Rehabilitationsforschung/ RehaKlinikum Bad Säckingen/ Hochrhein- Institut für Rehabilitationsforschung).
- Mittag O, Reese C: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen. 2012 (Rehabilitationswissenschaftliches Seminar an der Universität Würzburg / Würzburg / Universität Würzburg).
- Mittag O, Reese C: Sozialmedizinische Begutachtung, Leistungen zur Teilhabe und Berentungsgeschehen bei Erwerbsminderung 2012 (Expertenworkshop bei der DRV Westfalen/Münster/DRV Westfalen).
- Mittag O, Reese C: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der (kardialen) Rehabilitation 2012 (39. Jahrestag der DGPR / Berlin / DGPR).
- Mittag O, Reese C: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von PatientInnen mit chronischen Rückenschmerzen oder koronarer Herzerkrankung: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen. 2012 (Hannoversches Werkstattgespräch/ Hannover/ Medizinische Hochschule Hannover (MHH)gespräch R).
- Mittag O, Reese C: Reduction in earning capacity due to disease or disability: Situation and common practice in Germany 2012 (Expert meeting/ Utrecht/ Netherlands Society of Occupational Medicine/ UWV/ AQMS).
- Quaschnig K: Didaktik der Patientenschulung 2012 (Workshop: Didaktik der Patientenschulung).
- Reese C, Bengel J, Mittag O: Berufliches Selbstverständnis, Ressourcen, Belastungen und berufliche Zufriedenheit von PsychologInnen in rehabilitativen Einrichtungen 2012 (31. Jahrestagung AK klinische Psychologie. Behandlungsschwerpunkte in der somatischen Rehabilitation/ Erkner/AK klinische Psychologie in der Rehabilitation.).
- Schönthaler M, Wilhelm K, Farin E, Ardelt P, Wetterauer U, Miernik A: The Freiburg Index of Patient Satisfaction (FIPS): Proposal for a new questionnaire 2012 (Tagung der European Association of Urology/ Paris/ European Association of Urology).

- Uhlmann A: Reihenuntersuchungen an Studierenden in den 1920er Jahren an der Universität Freiburg 2012 (Tagung Rehabilitation und Prävention in der Sport- und Medizingeschichte/ MHH Hannover).
- Ullrich A: Zugangswege zur psychosomatischen bzw. somatischen Rehabilitation bei Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom (FMS) 2012 (Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU 2012)/ Berlin/ (DGOOC), (DGU), (BVOU)).

## Konferenzbeiträge

- Beindorf G, Jäckel WH: Berücksichtigung der Rehabilitation in den S3-Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) *DRV-Schriften*, 2012; 98: 105-106 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Telefonische Reha-Nachsorge bei Diabetes mellitus Typ 2: Konzeption, Akzeptanz und Baseline-Daten *DRV-Schriften*, 2012; 98: 432-434 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Döbler A, Pollmann H, Raspe H, Mittag O: Individually-tailored telephone intervention aiming at behaviour modification in type 2 diabetics following inpatient rehabilitation *Psychol Health*, 2012; 27 Suppl. 1: 198-199 (26th Conference of the European Health Psychology Society), London: Rothledge (Hrsg).
- Farin E: Der Einfluss der Patient-Arzt-Beziehung bei Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen auf die Effekte der Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2012; 98: 133-134 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Farin E, Gramm L, Schmidt E: Einflussfaktoren der Kommunikationspräferenzen von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 104 (DKVF 2012). : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323235>
- Farin E, Gustke M: Kinder und Jugendliche mit Asthma bronchiale, bei denen nach der Rehabilitation Verschlechterungen von Ergebnisparametern gemessen werden: Deskription und Prädiktion *DRV-Schriften*, 2012; 98: 505-507 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Farin E, Jäckel WH, Widera T: Prädiktoren der Patientenzufriedenheit in der psychosomatischen Rehabilitation *DRV-Schriften*, 2012; 98: 98-100 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt M, Quatmann M, Greitemann B, Jäckel WH: Reha-Ziele und Reha-Outcome: Evaluation der PARZIVAR-Intervention bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz *DRV-Schriften*, 2012; 98: 139-141 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Prädizieren subjektive Krankheits- und Behandlungskonzepte bei Patienten mit chronischem Rückenschmerz das Rehabilitationsoutcome? *DRV-Schriften*, 2012; 98: 297-299 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Glattacker M, Kainz B, Hauer J, Schröder A, Hoffmann S, Kulick B: Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen - ein Ansatz zur Vernetzung *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 109.
- Gramm L, Schmidt E, Farin E: Behandlungseffekte in der medizinischen Rehabilitation von Patienten mit chronisch ischämischer Herzkrankheit *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 112 (DKVF 2012). : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323260>
- Gramm L, Schmidt E, Kosiol D, Farin E: Behandlungseffekte in der medizinischen Rehabilitation von Patienten mit chronischem Rückenschmerz *DRV-Schriften*, 2012; 98: 368-370 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Gustke M, Gramm L, Schmidt E, Farin E: Kompetentes Kommunikationsverhalten chronisch Kranker in der Arzt-Patient-Interaktion - Ergebnisse einer Befragung zu subjektiven Konzepten von Patienten und Behandlern *DRV-Schriften*, 2012; 98: 129-131 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).

- Hauer J, Schmidt E, Farin E, Jäckel WH, Kottner J: Qualitätsmanagement und Zertifizierung in der deutschen Langzeitpflege 2012; 137 Suppl. 3: 119 (DKVF 2012). : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323286>
- Hauer J, Ullrich A, Farin E, Jäckel WH: Der Fibromyalgie-Teilhabe-Fragebogen: Itemgenerierung und Überprüfung in kognitiven Interviews *DRV-Schriften*, 2012; 98: 82-84 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Heyduck K, Glattacker M, Meffert C: Die Bewertung einer Intervention zur bedarfsgerechten Patienteninformation aus Sicht der Behandler: Ergebnisse zum Nutzen und zur Machbarkeit in der Klinikroutine *DRV-Schriften*, 2012; 98: 143-144 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Köberich S, Glattacker M, Jaarsma T, Lohrmann C, Dassen T: Validity and reliability of the German version of the 9-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale *Eur J Cardiovasc Nur*, 2012; 11 Suppl. 1: 8-9 (12th Annual Spring Meeting on Cardiovascular Nursing/ Copenhagen/ European Society of Cardiology), European Society of Cardiology (Hrsg).
- Mittag O: Das Arbeitsfeld der PsychologInnen: Strukturen, Prozesse und Praxisempfehlungen in der kardiologischen Rehabilitation *Österreichische kardiologische Gesellschaft*, 2012.
- Mittag O, Döbler A, Pollmann H, Raspe H: Ergebnisse eines aktiven Screenings nach möglichem Reha-Bedarf und anschließender Beratung zur medizinischen Rehabilitation bei Versicherten der AOK mit Diabetes mellitus Typ 2 (PARTID-Studie) 2012; 98: 428-430 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Mittag O, Reese C: Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit. Ergebnisse der Anwenderbefragung und eine Fokusgruppe mit Reha-Patienten *DRV-Schriften*, 2012; 98: 306-308 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Nagl M, Farin E: Die Rolle von „fear-avoidance-beliefs“ bei der Vorhersage des Outcomes bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen nach stationärer Rehabilitation *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 153 (DKVF 2012). : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323393>
- Nagl M, Ullrich A, Farin E: Die Verständlichkeit von Patientenschulungen in der Rehabilitation: Ergebnisse aus Patientenfokusgruppen *DRV-Schriften*, 2012; 98: 154-155 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Nagl M, Ullrich A, Farin E: Die Verständlichkeit von Patientenschulungen als Kontextfaktor von Gesundheitskompetenz *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 103-104 (DKVF 2012).
- Reese C, Jäckel WH, Mittag O: Psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Systematische Entwicklung von Praxisempfehlungen *DRV-Schriften*, 2012; 98: 295-297 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Schmidt E, Gramm L, Farin E: Providers` attitudes towards communication with chronically ill patients - Instrument development and first results *Psychol Health*, 2012; 27 Suppl. 1: 112-113 (26th Conference of the European Health Psychology Society), London: Rothledge (Hrsg).
- Uhlmann A: Sportmedizin in der Weimarer Republik, Sportmedizin im Nationalsozialismus *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 2012; 07/08/2012: 238-239 (Jubiläumskongress 100 Jahre Sportmedizin/ Berlin/ Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin), Verein zur Förderung der Sportmedizin (Hrsg).
- Uhlmann A, Jäckel WH: Kooperation von Reha-Einrichtungen mit Betrieben - Ergebnisse einer Online-Umfrage *DRV-Schriften*, 2012; 98: 229-231 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).
- Ullrich A, Glattacker M, Egle UT, Ehlebracht-König I, Geigges W, Köllner V, Kruse M, Jäckel WH: Zugangswege zur psychosomatischen bzw. somatischen Rehabilitation bei Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom (FMS) *DRV-Schriften*, 2012; 98: 365-366 (21. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium/ Hamburg/ DRV Bund, DRV Nord), Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg).



- Ullrich A, Glattacker M, Egle UT, Ehlebracht-König I, Geigges W, Köllner V, Kruse M, Jäckel WH: Psychologische Konstrukte als Prädiktoren der Krankheitsbelastung bei FMS-Patientinnen *Deut Med Wochenschr*, 2012; 137 Suppl. 3: 189 (DKVF 2012). : <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323504>

## Sonstige Publikationen

- Buschmann-Steinhage R, Jäckel WH: Teilhabe und Teilhabeforschung *Rehabilitation*, 2012; 51 Suppl. 1 : S1-S2. : [http://dx.doi.org/ 10.1055/s-0032-1329956](http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1329956)
- Mittag O, Jäckel WH: Priorisierung: (k)ein Thema für die Rehabilitation? (Editorial) *Rehabilitation*, 2012; 51: 71-72. : <http://10.1055/s-0032-1306329>
- Uhlmann A: Symposium des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg/Bad Säckingen zum Thema "Reha 2020 - Lebensstil und gesundheitliches Risiko" vom 10. bis 11. Februar 2012 in Freiburg *Rehabilitation*, 2012; 51 (04) : 269-270. : <http://10.1055/s-0032-1312662>
- Uhlmann A, Jäckel WH: Buchbesprechung: Rückenschmerz und Lendenwirbelsäule *Rehabilitation*, 2012; 51 (1) : 1.
- Uhlmann A, Jäckel WH: Kooperation von Rehabilitationseinrichtungen mit Betrieben- Ergebnisse einer Online-Umfrage. <http://www.reha-recht.de/forum-b/beitrag/artikel/diskussionsbeitrag-b13-2012/>, 2012.