

# Newsletter

Juli 2013

gefördert von der Deutschen Rentenversicherung | Baden-Württemberg | Rheinland-Pfalz | Saarland

HERAUSGEGEBEN VON DER  
GESCHÄFTSSTELLE DES  
REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHEN  
FORSCHUNGSVERBUNDES  
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN

## INHALT

THEMENSCHWERPUNKT  
QUALIFIKATIONSARBEITEN

AK KLINISCHE PSYCHOLOGIE  
IN DER REHABILITATION

NEUE PROJEKTE

RÜCKBLICK

TERMINE

MITTEILUNGEN

NEUE PUBLIKATIONEN

IMPRESSUM



Viel Spaß beim Lesen wünschen

Wilfried H. Jäckel  
Jürgen Bengel

# THEMENSCHWERPUNKT QUALIFIKATIONSARBEITEN

## Funktionsfähigkeit im Beruf bei kardiologischen Patienten: Überprüfung eines Itempools

Dissertation von Anne Haschke, Institut für Psychologie, Abteilung Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Universität Freiburg

### Hintergrund:

Einschränkungen in der beruflichen Funktionsfähigkeit sind eine bedeutsame Komponente bei kardiologischen Patienten (Haschke, 2012, Kittel, 2009). Entsprechend ist die Verbesserung bzw. der Erhalt der Funktionsfähigkeit im Beruf eines der wichtigsten Ziele kardiovaskulärer Rehabilitationsmaßnahmen. Die Diagnostik potentieller Einschränkungen der beruflichen Funktionsfähigkeit bietet die Grundlage für eine bedarfsgerechte Wiedereingliederung der Patienten in ihren Beruf. Aufgrund knapper personeller Ressourcen in den Kliniken bedarf es eines möglichst ökonomischen Instruments zur validen und reliablen Erfassung der beruflichen Funktionsfähigkeit. Für die kardiologische Rehabilitation liegt derzeit jedoch kein psychometrisch hochwertiges und ökonomisches Messinstrument vor. Die Nutzung der Item Response Theorie (IRT) als Rahmenmodell für die Entwicklung von Itembanken und Assessmentverfahren ist eine Möglichkeit, diese Lücke zu schließen.

Ziel der Dissertation ist entsprechend eine Itembank für den Bereich „Funktionsfähigkeit im Beruf“ sowie einen darauf aufbauenden Kurzfragebogen für kardiologische Rehabilitanden zu entwickeln. Als methodischer Rahmen wurde die Item Response Theorie gewählt. Diese Modelle, wie z. B. das Rasch Modell weisen bei geprüfter Modellkonformität messtheoretische Vorteile gegenüber in der klassischen Testtheorie entwickelten Instrumenten auf.

### Methodik:

Die Methodik zur Entwicklung der Itembank erfolgte mehrstufig.

1) Grundlage der Untersuchungen war ein Itempool, bestehend aus 166 Items, die die folgenden Bereiche abdecken: Arbeitsleistung, Kognitive Anforderungen, Körperliche Anforderungen, Zwischenmenschliche Anforderungen, Zeitmanagement, Stress, Arbeitsfähigkeit, Sorgen um den Beruf und die Bedeutung der Berufstätigkeit.

2) Durch eine exploratorische Faktorenanalyse wurden zugrunde liegende Dimensionen des Itempools identifiziert (Haschke, 2012).

3) Im Anschluss daran wurde für die identifizierten Dimensionen jeweils eine separate Rasch Analyse durchgeführt (Haschke, 2012).

4) In einem nächsten Schritt wurde die Passung der kalibrierten Itembank (WCIB-Cardio) für den ambulanten Bereich überprüft (Haschke, 2012). Ausgehend von einer Stichprobe ambulanter Patienten wurden für jeden Bereich separate Rasch Analysen zur Testung der Rasch Gütekriterien der WCIB-Cardio für den ambulanten Bereich berechnet (WCIB-Cardio II).

5) In einem letzten Schritt wurde für jeden Bereich der WCIB-Cardio eine Kurzform entwickelt (WCIB-Cardio-SF) (Haschke, 2012). Die Kriterien der Auswahl der Items für die Kurzform waren hierbei eine breite Abdeckung des Schwierigkeitsspektrums, die Angemessenheit des Inhalts und die Reliabilität der gesamten Kurzform. Durch die Berechnung von Korrelationen der Kurzformen mit der vollständigen Itembank wurde die Messpräzision überprüft.



## Ergebnisse:

1) Die Analyse des Itempools „Berufliche Funktionsfähigkeit“ ergab zwei Dimensionen: „kognitive berufliche Funktionsfähigkeit“ und „körperliche berufliche Funktionsfähigkeit“. Für den kognitiven Bereich konnten 20 Items, für den körperlichen Bereich 18 Items identifiziert werden, die den Rasch-Gütekriterien entsprachen (Modellpassung ( $p > 0,05$ ) (kognitive berufliche Funktionsfähigkeit  $p = 0,24$ ; körperliche berufliche Funktionsfähigkeit  $p = 0,95$ ); Person Separation Index (PSI) (Rasch Reliabilität) (kognitive berufliche Funktionsfähigkeit  $PSI = 0,81$ ; körperliche berufliche Funktionsfähigkeit  $PSI = 0,85$ ). Die Eindimensionalität konnte als für beide Bereiche gegeben angesehen werden.

2) Die Überprüfung für den ambulanten Bereich der Rehabilitation ergab für die Domäne der kognitiven beruflichen Funktionsfähigkeit 10 Items mit zufriedenstellenden Gütekriterien ( $PSI = 0,71$ ;  $p = 0,07$ ). Auch für den Bereich der körperlichen beruflichen Funktionsfähigkeit konnten nach dem Ausschluss dreier Items gute Werte für die Rasch Reliabilität bestätigt werden ( $PSI = 0,83$ ;  $p = 0,65$ ). In beiden Bereichen wird ein breites Schwierigkeitsniveau durch die Items abgedeckt (kognitive berufliche Funktionsfähigkeit =  $-2,27 -1,80$  logits; körperliche berufliche Funktionsfähigkeit =  $-1,74 - 1,46$  logits).

3) Im Zuge der Entwicklung der WCIB-Cardio zu einem ökonomischeren Instrument konnte für jeden Bereich eine Kurzform mit guten psychometrischen Werten entwickelt werden (Kognitive berufliche Funktionsfähigkeit = 14 Items ( $PSI = 0,80$ ;  $p = 0,57$ ); Körperliche berufliche Funktionsfähigkeit = 7 Items ( $PSI = 0,80$ ;  $p = 0,5$ )).

## Diskussion:

Mit der WCIB-Cardio und den beiden Adaptionen der WCIB-Cardio II und der in der Praxis einsetzbaren Kurzform WCIB-Cardio-SF liegen die ersten Rasch-basierten Instrumente zur Beurteilung der beruflichen Funktionsfähigkeit für den Bereich der kar-

diologischen Rehabilitation vor. Insgesamt lässt sich zeigen, dass die Modelle der IRT, insbesondere das Rasch Modell, eine Möglichkeit bieten, psychometrisch hochwertige und zugleich ökonomische Instrumente zur Beurteilung der beruflichen Funktionsfähigkeit kardiologischer Patienten zu entwickeln. Mit der WCIB-Cardio II ist die Voraussetzung geschaffen, die subjektive berufliche Funktionsfähigkeit kardiologischer Rehabilitanden im kognitiven und körperlichen Bereich auch im Gebiet der ambulanten Rehabilitation einzuschätzen. Weitere Entwicklungsschritte der WCIB-Cardio könnten die Entwicklung eines Computer adaptiven Tests (CAT), sowie die Untersuchung der prädiktiven Voraussagekraft im Hinblick auf die Rückkehr in den Beruf z. B. der Kurzformen (WCIB-Cardio-SF) sein.

## Literatur:

- Haschke A, Abberger B, Müller E, Wirtz M, Bengel J, Baumeister H: Calibration of an item bank for work capacity in cardiological rehabilitation patients. *European Journal of Preventive Cardiology*; published online 1 May 2012 DOI: 10.1177/2047487312447911.
- Haschke A, Hutter N, Baumeister H: (2012). Indirect Costs in Patients with Coronary Artery Disease and Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 2012; 25(4): 319-329. DOI 10.2478/S13382-012-0042-6
- Haschke A, Abberger B, Schröder K, Wirtz M, Baumeister H: Validierung einer kalibrierten Itembank zur Erfassung beruflicher Funktionsfähigkeit an einer Stichprobe ambulanter kardiovaskulärer Rehabilitanden. *Die Rehabilitation*, 2012; (51): 1–8. DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1331230>.
- Haschke A, Abberger B, Wirtz M, Bengel J, Baumeister H: Development of short form questionnaires for work capacity in cardiovascular rehabilitation patients. Under review.
- Kittel J, Gödecker-Geenen N, Karoff M: Kardiologie. In A. Hillert, W. Müller- Fahrnow, & F. M. Radoschewski (Hrsg.), *Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation. Grundlagen und medizinische Praxis* (pp. 274–288). Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2009.

## DER ARBEITSKREIS KLINISCHE PSYCHOLOGIE IN DER REHABILITATION

Anfang der 1970er Jahre wurden die ersten Stellen für Psychologen in (somatischen) Rehabilitationskliniken geschaffen. Inzwischen arbeiten über 4000 Psychologinnen und Psychologen in der Rehabilitation.

Der Arbeitskreis Klinische Psychologie in der Rehabilitation ist eine Fachgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP). Er versteht sich als Interessenvertretung der Kolleginnen und Kollegen, die im Arbeitsfeld Rehabilitation tätig sind, und zwar sowohl in wissenschaftlich-fachlicher als auch in gesundheits- und berufspolitischer Hinsicht.

Mitglieder im Arbeitskreis sind vor allem Psychologinnen und Psychologen aus Rehabilitationskliniken, aber auch Kolleginnen und Kollegen aus Fachverbänden, von Kostenträgern oder aus der Rehabilitationsforschung.

Die Leitung des Arbeitskreises setzt sich derzeit aus fünf Psychologinnen und Psychologen zusammen und wird alle zwei Jahre neu gewählt. Im Herbst 2012 wurde Frau Dipl.-Psych. Christina Reese aus der Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (Uniklinik Freiburg) als neues Mitglied in die Arbeitskreisleitung gewählt.

Aufgaben und Zielsetzungen des Arbeitskreises sind fach- und berufspolitische Aktivitäten, Beratung zu Fragestellungen im Tätigkeitsfeld Rehabilitation und die Förderung des (fachlichen) Austauschs der Kolleginnen und Kollegen. Jährlich im Herbst veranstaltet der Arbeitskreis in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Bund eine Fachtagung mit Vorträgen, Workshops, Posterpräsentationen und einer Mitgliederversammlung des Arbeitskreises.

Die diesjährige 32. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der



Die aktuelle Arbeitskreis-Leitung von links nach rechts: Andigoni Mariolakou (Klinik Königsfeld, Ennepetal), Christina Reese (Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Uniklinik Freiburg), Daniel Fischer (Klinik Werra, Reha-Zentrum Bad Sooden-Allendorf), Britta Mai (Sprecherin der Arbeitskreis-Leitung; Rehazentrum Bad Nauheim - Klinik Wetterau), Martin Spreen-Ledebur (Rehazentrum Bad Eilsen)

Rehabilitation mit dem Motto „(Selbst-)Konzepte bei veränderten Lebensbedingungen“ findet vom 11.-13. Oktober 2013 in Erkner bei Berlin statt (Infos: <http://www.psychologie-aktuell.info/reha/ak-reha/jahrestagungen/>).

Weitere Informationen zum Arbeitskreis finden Sie hier:

<http://www.psychologie-aktuell.info/reha/ak-reha/>

<http://www.bdp-klinische-psychologie.de/fachgruppen/gruppe2.shtml>

Christina Reese

## NEUE PROJEKTE

### Gemeinsame Basisdokumentation und Routinekatamnese in den Kliniken der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz  
 Projektleitung des Gesamtprojekts seitens der DRV Rheinland-Pfalz: Dr. Matthias Stapel  
 Projektleitung seitens der AQMS: Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel, Prof. Dr. Oskar Mittag

Integraler Bestandteil moderner Rehabilitationskonzepte sind ein routinemäßiges Eingangs-Assessment sowie eine routinisierte Ergebnismessung auch nach Abschluss der Rehabilitationsleistung. Die Ergebnisse dieser Messungen geben den Kliniken einerseits wichtige Hinweise für die Therapiesteuerung und für die Weiterentwicklung der Therapiekonzepte, außerdem können sie relevante Informationen für die Legitimation der Durchführung der Rehabilitation in den eigenen Kliniken liefern. In den vier Rehakliniken der DRV Rheinland-Pfalz werden Assessments derzeit in unterschiedlichem Umfang eingesetzt. Einer der Hinderungsgründe für den routinemäßigen Einsatz eines umfassenden Assessments zur Diagnostik, Therapiesteuerung und Ergebnismessung ist der hohe Aufwand für die Dokumentation (Druck von Fragebögen, Verteilung bzw. Versand an die Patienten, Dateneingabe und -auswertung). 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.

Die vier Kliniken der DRV Rheinland-Pfalz haben sich 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.

Das Projekt greift diese beiden Entwicklungsstränge auf und verfolgt folgende Ziele:

- Methodische Beratung der DRV Rheinland-Pfalz bei der Entwicklung einer Basisdokumentation für die vier eigenen Kliniken.
- Weiterentwicklung und Implementierung eines differenzierten Steuerungsinstruments zur Umsetzung strategischer Ziele in den vier Kliniken.

### Cochrane Review: Prevention of depression in medically ill patients

Förderung: Internes Projekt  
 Projektleitung: Prof. Dr. Oskar Mittag (AQMS), Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel (AQMS), in Kooperation mit PD Dr. Harald Baummeister (Psychologisches Institut, Freiburg)

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 bedeutenden Beitrag zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit chronisch erkrankter Patienten dar. Um Aussagen über die Wirksamkeit, die Anwendungsfelder und die Nebenwirkungen von präventiven Maß-

nahmen 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.



## RÜCKBLICK

### Mitgliederversammlung des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg / Bad Säckingen

Die jährliche Mitgliederversammlung des Forschungsverbundes Freiburg / Bad Säckingen fand dieses Jahr am 26. April 2013 in der Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin der Uniklinik Freiburg statt. Es wurde auf sämtliche Aktivitäten des vergangenen Jahres geschaut und über Stärken und Schwächen von einzelnen Veranstaltungen der Reihen „Reha-Update“, „Reha 2020“ und der „Methodenwochen“ diskutiert. Für die weitere Planung wurden Themenvorschläge der Mitglieder aufgenommen.

Bei den Personalien des Vereins gab es einige Veränderungen. Dr. Harald Seelig beendete seine Tätigkeit im Methodenzentrum Ende April. Die Sprecher würdigten seine Verdienste und wir wünschen ihm auch von dieser Stelle alles Gute für seinen weiteren beruflichen und privaten Weg in der Schweiz.



Die Ausschreibung für die Neubesetzung ist im Gang. Vertretungsweise übernimmt Dipl.-Psych. Eva Zerpies die Aufgaben.

Als neue Mitglieder wurden Dr. Ute Masius von der Drei-Burgen-Klinik Bad Münster a.St. und Professor Claus-Werner Wallesch von der BDH-Klinik Elzach mit einstimmigem Beschluss der Mitgliederversammlung aufgenommen.

Dr. Michael Keck ist durch den Eintritt in den Ruhestand aus dem Vorstand ausgeschieden. In einstimmiger Wahl wurde Prof. Claus-Werner Wallesch als Nachfolger gewählt. Zusammen mit Professor Joachim Weis, Professor Heinz Rüdell, den Sprechern des Verbundes und dem Vertreter der Arbeitsgemeinschaft „Rehabilitationsforschung Südwest“ der Deutschen Rentenversicherung, Dr. Arthur Günthner, bildet er jetzt den Vorstand des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes. Ebenfalls in einstimmiger Wahl wurden die beiden Sprecher in ihrem Amt bestätigt.

## Methodenwoche 20. und 22. Februar und 03. und 10. April 2013

Vom 20. bis 22. Februar sowie vom 03. bis 10. April 2013 fanden Veranstaltungen der Methodenwoche des Forschungsverbundes in den Räumen des Instituts für Psychologie statt:



Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund  
Freiburg / Bad Säckingen  
gefordert von der Deutschen Rentenversicherung  
Baden-Württemberg, Rheinland-Platz, Saarland

**METHODENZENTRUM**

**FREIBURGER  
METHODENWOCHE**  
20.-22. Februar 2013  
03.-10. April 2013

**Regressionsanalyse mit IBM SPSS Statistics**  
**Mehrebenenanalyse von Längsschnittdaten mit SPSS**  
**Analyse von Strukturgleichungs-Modellen mit AMOS**  
**Winning the Publication Game**  
**Einführung in die Fragebogenmethode**  
**Datenkontrolle und Datenverarbeitung zur statistischen Auswertung**

Zu den angebotenen Veranstaltungen können Sie sich online anmelden  
[www.fr.reha-verbund.de/anmeldung.html](http://www.fr.reha-verbund.de/anmeldung.html) Kontakt  
Methodenzentrum des Rehabilitationswissenschaftlichen  
Forschungsverbundes Freiburg / Bad Säckingen  
Dr. Harald Seefeld  
Telefon 0761-203 3020  
[harald.seefeld@psychologie.uni-freiburg.de](mailto:harald.seefeld@psychologie.uni-freiburg.de)

Teilnahmegebühr pro  
Person / Tag: 150 €  
Studierende: 120 €  
[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

Die nächsten Veranstaltungen der Freiburger Methodenwoche werden vom 7. bis 11. Oktober 2013 stattfinden. Informationen finden Sie unter:  
[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

## RehaUpdate 26. April 2013

Die Fortbildungsreihe RehaUpdate wurde am 26. Februar 2013 mit einer Veranstaltung zum Thema „Pneumologische Rehabilitation“ fortgesetzt.



REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSVERBUND  
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN (RFV)  
Geleitet von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, Rheinland-Platz, Saarland  
Abt. Qualitätsmanagement und Soziale Medizin, Universitätsklinikum Freiburg  
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Universität Freiburg

**REHAUPDATE**  
Kompakte Informationen zu aktuellen Themen der Rehabilitation

**Pneumologische Rehabilitation**

**Psychische Komorbidität, Interventionen und Patientenschulung**  
Dr. Udo Kaiser, Fachbereich Psychosoziale Rehabilitation, Hochgebirgsklinik Davos

**Trainingstherapie bei obstruktiven Atemwegserkrankungen**  
Klaus Pleyer, Fachbereich Physikalische Therapie, Hochgebirgsklinik Davos

**Medizinische und soziale Perspektive der Tabakentwöhnung**  
Dr. Andreas Jähne, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

**Sozialmedizinische Beurteilung / MBOR**  
Dr. Rolf H. Heilmann, Abteilung Pneumologie / Allergologie / Schlafmedizin, MediClin Albert Schweitzer und Baar Klinik Königfeld

Unkostenbeitrag 20 € - Studierende frei  
Freitag, 26. April 2013, 13.30 bis 17.30 Uhr  
Hörsaal, Institut für Psychologie,  
Universität Freiburg, Engelbergerstraße 41

[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)  
[fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de](mailto:fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de)

Weitere Veranstaltungen der Reihe RehaUpdate finden am 05. Juli 2013 zum Thema „Collaborative Care‘ bei komorbiden psychischen Störungen“ und am 18. Oktober 2013 zum Thema „Sport in der Rehabilitation“ statt. Informationen finden Sie unter:

[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

## Symposium Reha 2020 01. und 02. Februar 2013

Am 01. und 02. Februar 2013 fand das Symposium Reha 2020 zum Thema „Demographische Entwicklung: Arbeit, soziale Sicherung, Rehabilitation“ statt.



DGRW DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
REHABILITATIONSWISSENSCHAFTEN E.V.

REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSVERBUND  
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN  
Geleitet von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg,  
Rheinland-Platz, Saarland

**SYMPOSIUM REHA 2020**

**DEMOGRAPHISCHE ENTWICKLUNG:  
ARBEIT, SOZIALE SICHERUNG, REHABILITATION**

Freitag, 01. Februar 2013, 13.30 - 18.00 Uhr  
Samstag, 02. Februar 2013, 9.00 - 13.00 Uhr

Teilnahmebeitrag: 100 €  
Studierende frei  
Anmeldung unter: [www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

Hörsaal Frauenklinik  
Universitätsklinikum Freiburg  
Hugstetter Str. 55

[www.dgrw-online.de](http://www.dgrw-online.de)  
[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

# TERMINE

## 05. Juli 2013 – Freiburg

### RehaUpdate Spezial

Thema: „Collaborative Care‘ bei komorbiden psychischen Störungen“

[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

## 13. Juli 2013 – Allensbach

### Update NeuroReha

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

## 17. Juli 2013 – Freiburg

### Vortrag „Therapeutische Pflege in der neurologischen Frührehabilitation“

[www.bdh-klinik-elzach.de](http://www.bdh-klinik-elzach.de)

## 16. August 2013 – Berlin

### Seminarreihe des IQMG

Thema: „Beziehungen zu Rehabilitanden, Angehörigen, Behandlern und Leistungsträgern erfolgreich gestalten“

[www.iqmp.de](http://www.iqmp.de)

## 11.-14. September 2013 – Istanbul

### 12th Congress of European Forum for Research in Rehabilitation

[www.efrr2013.org/](http://www.efrr2013.org/)

## 16. September 2013 – Berlin

### Seminarreihe des IQMG

Thema: „Risikomanagement in Reha-Kliniken“

[www.iqmp.de](http://www.iqmp.de)

## 18.-20. September 2013 – Marburg

### Gemeinsamer Kongress:

49. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) &

27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS)

Thema: „Gesundheit zwischen Wirtschaft und Demographie“

[www.dgms.de](http://www.dgms.de)

## 18.-21. September 2013 – Bonn

### Deutscher Suchtkongress 2013

[www.deutschersuchtkongress.de](http://www.deutschersuchtkongress.de)

## 23.-27. September 2013 – Freiburg

### 7. Summer School der DGRW

Thema: „Methodische Grundlagen in der Rehabilitationsforschung“

[www.dgrw-online.de](http://www.dgrw-online.de)

## 27. September 2013 – Berlin

### 7. Deutscher REHA-Rechtstag

[www.reharechtstag.de](http://www.reharechtstag.de)

## 25.-28. September 2013 – Hannover

### 3. Baltic and North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine

118. Congress of the German Society for Physical Medicine and Rehabilitation

Congress of the Austrian Society for Physical Medicine & Rehabilitation

Thema: „Patient management strategies & translational research in PRM“

[www.bncprm2013.org](http://www.bncprm2013.org)

## 10.-11. Oktober 2013 – Münster

### DVSG Bundeskongress 2013

Thema: „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen: Netzwerke stärken - Kooperationen leben“

[www.dvsg.org](http://www.dvsg.org)

## 11.-13. Oktober 2013 – Erkner

### 32. Jahrestagung des Arbeitskreises Klinische Psychologie in der Rehabilitation

Thema: „(Selbst-)Konzepte bei veränderten Lebensbedingungen“

[www.psychologie-aktuell.info/reha](http://www.psychologie-aktuell.info/reha)

## 07.-11. Oktober 2013 – Freiburg

### Freiburger Methodenwoche

[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

## 18. Oktober 2013 – Freiburg

### RehaUpdate

Thema: „Sport in der Rehabilitation“

[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

## 04.-05. November 2013 – Köln

### RehaForum 2013

[www.mcc-seminare.de](http://www.mcc-seminare.de)

## 09. November 2012 – Halle

### 13. Rehabilitationswissenschaftliches Symposium der GfR/SAT/BBS

[www.bbs.charite.de](http://www.bbs.charite.de)

## 11. November 2013 – Lübeck

### 7. Reha-Symposium des vffr

Thema: „Nachsorge-Updates“

[www.reha-vffr.de](http://www.reha-vffr.de)

## 14.-15. November 2013 – Augsburg

### 8. Reha-Symposium des NRFB

Thema: „Partizipative Ansätze in Forschung und Praxis“

[www.nrfb.de](http://www.nrfb.de)

## 12.-14. Dezember 2013 – Berlin

### 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V.

[www.dgnr-tagung.de](http://www.dgnr-tagung.de)



# MITTEILUNGEN



Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften

## Zarnechow-Förderpreis für Rehabilitationsforschung 2013

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

Der Preis wird ausgeschrieben für eine herausragende und aktuelle wissenschaftliche Arbeit, die ein rehabilitationswissenschaftliches Thema behandelt, und ist auf 5.000 Euro dotiert.

Die Bewerbungen sind einzureichen bis zum 30.09.2013.

Weitere Informationen unter:  
[www.dgrw-online.de](http://www.dgrw-online.de)



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

Eingereicht werden können 2010 und später abgeschlossene Arbeiten. Die eingereichten Arbeiten können sich auf sämtliche Bereiche der medizinischen Rehabilitation beziehen. Der Förderpreis ist mit 7.500 Euro dotiert und wird auf dem nächsten Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium im Frühjahr 2014 öffentlich verliehen.

Die Bewerbungen sind einzureichen bis zum 16.12.2013.

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



STIFTUNG HUFELAND-PREIS  
DER DEUTSCHEN ÄRZTEVERSICHERUNG

ZUR FÖRDERUNG DER PRÄVENTIVMEDIZIN

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert hiermit öffentlich auf, sich um den „Hufeland-Preis 2013“ zu bewerben. Der „Hufeland-Preis“ ist mit 20.000 Euro dotiert und wird für die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin vergeben. Er kann auch zwei Arbeiten, die als gleichwertig anerkannt worden sind, je zur Hälfte zugesprochen werden.

Die Bewerbungen sind einzureichen bis zum 31.10.2013

Weitere Informationen unter:  
[www.aerzteversicherung.de](http://www.aerzteversicherung.de)

BUNDESVERBAND  
FÜR STATIONÄRE  
SUCHTKRANKENHILFE  
eingetragener Verein



Wolfram-Keup-Förderpreis 2014

für die beste wissenschaftliche oder praxisorientierte Arbeit  
auf dem Gebiet der Entstehung und Behandlung  
von Missbrauch und Sucht

Der Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe schreibt für das Jahr 2014 den zweijährig vergebenen Wolfram-Keup-Förderpreis aus. Der Preis ist mit 2.000 Euro dotiert. Die Arbeiten müssen sich mit dem Thema der Entstehung und Behandlung von Missbrauch und Sucht befassen.

Die Bewerbungen sind einzureichen bis zum 31.10.2013.

Weitere Informationen unter:  
[www.suchthilfe.de](http://www.suchthilfe.de)

## NEUE PUBLIKATIONEN - EINE AUSWAHL

- Farin E, Gramm L, Schmidt E: The patient-physician relationship in patients with chronic back pain as a predictor of outcomes after rehabilitation. *J Behav Med*, 2013 (online). (in Druck)
- Farin E, Hauer J, Schmidt E, Kottner J, Jäckel WH: Der aktuelle Stand des Qualitätsmanagements in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. *Gesundheitswesen*, 2013; 75: 102-110.
- Farin E, Nagl M: The patient-physician relationship in patients with breast cancer: influence on changes in quality of life after rehabilitation. *Qual Life Res*, 2013; 22 (2): 283-294.
- Farin E, Nagl M, Ullrich A: The comprehensibility of health education programs: questionnaire development and results in patients with chronic musculoskeletal diseases. *Patient Educ Couns*, 2013; 90: 239-246.
- Glattacker M: Methoden der Erfassung von Krankheitsvorstellungen. *Pabst Science Publisher*, 2013. (in Druck)
- Glattacker M, Dudeck A, Dibbelt S, Quatmann M, Greitemann B, Jäckel WH: Evaluation einer Intervention zur partizipativen Vereinbarung von Rehabilitationszielen bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short and middle term outcome in depression. *J Health Psychol*, 2013; 18 (1): 139-152.
- Glattacker M, Heyduck K, Meffert C: Illness beliefs and treatment beliefs as predictors of short-term and medium-term outcome in chronic back pain. *J Rehabil Med*, 2013; 45: 268-276.
- Glattacker M, Kainz B, Hauer J, Jakob T, Hoffmann S, Kulick B, Schröder A, Jäckel WH: Reha-Fallbegleitung bei Alkohol- und Drogenabhängigen mit erwerbsbezogenen Problemen: Evaluation eines Modellprojekts bezüglich der Zielgrößen Abstinenz und berufliche Wiedereingliederung. *Sucht Aktuell*, 2013; 20 (1): 58-64.
- Hauer J, Schmidt E, Farin E, Kottner J, Jäckel WH: Qualitätsiegel und Zertifikate in der deutschen Langzeitpflege – ein Überblick. *Pflegezeitschrift*, 2013; 66 (5): 308-311.
- Jäckel WH, Beindorf G, Glattacker M: Berücksichtigung der Rehabilitation in den S3-Leitlinien im Register der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF). *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Jahed J, Bengel J, Baumeister H: Inanspruchnahmebereitschaft und Inanspruchnahmeverhalten von Behandlungen aufgrund psychischer Belastungen bei Patienten der somatischen Rehabilitation. *Rehabilitation*, 2013; 52: 2-9.
- Kizilhan J, Utz KS, Bengel J: Transkulturelle Aspekte bei der Behandlung der Posttraumatischen Belastungsstörung. In R. E. Feldmann & G. H. Seidler (Hrsg.), *Traum(a) Migration* (S. 261-279). Gießen, 2013: Psychosozial-Verlag.
- Köberich S, Glattacker M, Jaarsma T, Lohrmann C, Dassens T: Validity and reliability of the German version of the 9-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale. *Eur J Cardiovasc Nur*, 2013. (in Druck)
- Maier-Börries O, Jäckel WH: Rehabilitation nach Implantation künstlicher Hüft- und Kniegelenke. *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Meffert C, Gerdes N: Eignung des Kurzfragebogens IRES-24 zur Evaluation gesundheitlicher Präventionsmaßnahmen – das Beispiel Gewichtsreduktion. *Diagnostica*, 2013. (in Druck)
- Meffert C, Mittag O, Jäckel WH: Betriebsnahe Präventionsprogramme der Deutschen Rentenversicherung. *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Mittag O: Genderspezifische Aspekte in der Sekundärprävention der koronaren Herzkrankung. *Clin Res Cardiol*, 2013 (online). (in Druck)
- Mittag O: Aus-, Fort- und Weiterbildung „Psychologie in der Rehabilitation“: Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW). *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Mittag O, Döbler A, Pollmann H, Raspe H: Proaktives Screening nach Rehabilitationsbedarf bei Typ-2-Diabetikern im Disease Management Programm einer AOK: Welche Patienten können identifiziert werden? *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)



- Mittag O, Kohlmann T, Meyer T, Meyer-Moock S, Meffert C, Farin E, Gerdes N, Pohontsch N, Moock J, Jelitte M, Löschmann C, Bitzer E-M, Raspe H: Empirisch gestützte Empfehlungen für die patientenberichtete Veränderungsmessung in der medizinischen Rehabilitation. *Rehabilitation*, 2013; 52: 119-125.
- Mittag O, Reese C: Die Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit koronarer Herzkrankheit: Methoden und Ergebnisse. *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)
- Müller EA, Wirtz M, Bengel J: Development of Rasch-Based Item Banks for the Assessment of Work Performance in Patients with Musculoskeletal Diseases. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2013; DOI 10.1007/s10926-013-9429-x



- Nagl M, Ullrich A, Farin E: Verständlichkeit von Patientenschulungen in der orthopädischen Rehabilitation: Qualitative Erhebung bei Rehabilitanden und Schulungsleitern. *Rehabilitation*, 2013; 52: 34-39.
- Reese C, Mittag O: Psychological interventions in the rehabilitation of patients with chronic low back pain: evidence and recommendations from systematic reviews and guidelines. *Int J Rehabil Res*, 2013; 36 (1): 6-12.
- Reese C, Mittag O: Psychologische Interventionen. Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation: Chronische Rückenschmerzen und Koronare Herzerkrankung. *Broschüre der Deutschen Rentenversicherung Bund*, 2013. (in Druck)
- Reese C, Mittag O: Entwicklung von Praxisempfehlungen für psychologische Interventionen in der Rehabilitation von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen: Methoden und Ergebnisse. *Gesundheitswesen*, 2013. (in Druck)
- Reese C, Mittag O: Wiedereingliederung und soziale Sicherung bei Erwerbsminderung. Vergleichsstudie für die EU-Länder Niederlande und Deutschland. *Sozialverband VdK Deutschland e.V.*, 2013. (in Druck)
- Ullrich A, Glattacker M, Sibold M, Egle UT, Ehlebracht-König I, Geigges W, Köllner V, Kruse M, Jäckel WH: Fibromyalgiesyndrom-Patientinnen in psychosomatischen und somatischen Rehabilitationseinrichtungen - eine explorative Studie zu Zugangswegen und Unterschieden in Patientenmerkmalen. *Rehabilitation*, 2013. (in Druck)

## IMPRESSUM

### Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg / Bad Säckingen

<http://www.fr.reha-verbund.de>

#### Sprecher

**Prof. Dr. Dr. Jürgen Bengel**  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Institut für Psychologie  
Abt. Rehabilitationspsychologie und  
Psychotherapie  
Engelbergerstr. 41  
79106 Freiburg

[bengel@psychologie.uni-freiburg.de](mailto:bengel@psychologie.uni-freiburg.de)

**Prof. Dr. Wilfried H. Jäckel**  
Universitätsklinikum Freiburg  
Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin  
Engelbergerstr. 21  
79106 Freiburg

[wilfried.jaeckel@uniklinik-freiburg.de](mailto:wilfried.jaeckel@uniklinik-freiburg.de)

Hochrhein-Institut am RehaKlinikum  
Bergseestr. 61  
79713 Bad Säckingen

#### Methodenzentrum

Eva Zerpies  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg  
Institut für Psychologie  
Abt. Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie  
Engelbergerstr. 41  
79106 Freiburg

[eva.zerpies@psychologie.uni-freiburg.de](mailto:eva.zerpies@psychologie.uni-freiburg.de)

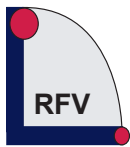
#### Geschäftsstelle

Dr. Angelika Uhlmann  
Universitätsklinikum Freiburg  
Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin  
Engelbergerstr. 21  
79106 Freiburg

[fr-geschaefsstelle@fr.reha-verbund.de](mailto:fr-geschaefsstelle@fr.reha-verbund.de)

Der Newsletter erscheint zweimal jährlich - die nächste Ausgabe im Dezember 2013. Die bisher erschienenen Ausgaben können auf unserer Homepage <http://www.fr.reha-verbund.de> heruntergeladen werden.

ISSN 1868-2537 (PRINT)  
ISSN 1868-4858 (INTERNET)



**REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSVERBUND  
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN (RFV)**

Gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland  
Abt. Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg  
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Universität Freiburg

**REHAUPDATE  
Spezial**

Kompakte Informationen zu aktuellen Themen der Rehabilitation

## „Collaborative Care“ bei komorbiden psychischen Störungen

### „Collaborative Care“ für Depression bei Patienten mit Herzkrankungen

Birgit Herbeck Belnap, Dr. Biol. Hum., Senior Researcher, University of Pittsburgh School of Medicine

### Internet-basierte Interventionen zur Behandlung komorbider psychischer Belastungen und Störungen in der somatischen Rehabilitation

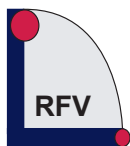
PD Dr. Harald Baumeister, Dipl. Psych., PP, Abteilung für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie,  
Institut für Psychologie, Universität Freiburg

Eintritt frei, Anmeldung über [www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

**Freitag, 05. Juli 2013, 16.00 bis 18.00 Uhr**  
Hörsaal, Institut für Psychologie,  
Universität Freiburg, Engelbergerstraße 41



[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)  
[fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de](mailto:fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de)



**REHABILITATIONSWISSENSCHAFTLICHER FORSCHUNGSVERBUND  
FREIBURG / BAD SÄCKINGEN (RFV)**

Gefördert von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland  
Abt. Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg  
Abt. für Rehabilitationspsychologie und Psychotherapie, Universität Freiburg

**REHAUPDATE**

Kompakte Informationen zu aktuellen Themen der Rehabilitation

## Sport in der Rehabilitation

### Überblick: Wirksamkeit/Effekte von Bewegungstherapie

Prof. Dr. Klaus Pfeifer, Institut für Sportwissenschaft und Sport, Universität Erlangen

### MOBILIS

Prof. Dr. Wiebke Göhner, Katholische Hochschule Freiburg

### Sport und Onkologie

Dr. Martina Kleber, Kompetenzzentrum Leukämien und Präleukämien, Universitätsklinikum Freiburg

### Psychosomatik und Sport

N.N.

Unkostenbeitrag 20€ - Studierende frei

Anmeldung über [www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)

**Freitag, 18. Oktober 2013, 13.30 bis 17.30 Uhr**  
Hörsaal, Institut für Psychologie,  
Universität Freiburg, Engelbergerstraße 41



[www.fr.reha-verbund.de](http://www.fr.reha-verbund.de)  
[fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de](mailto:fr-geschaeftsstelle@fr.reha-verbund.de)