



Rehabilitationswissenschaftlicher Forschungsverbund Freiburg e.V.

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg und Saarland
Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung am Universitätsklinikum Freiburg

Newsletter



Dezember 2024

Inhalt

RFV Freiburg	3
Projektvorstellungen	4
Externe und interne Rehabilitand*innenbefragung im Kontext der aktuellen qualitätsorientierten Belegungssteuerung	4
Relevanz und Umsetzung der MBOR in der orthopädischen Anschlussrehabilitation der Rentenversicherung aus dem Blickwinkel des Reha-Teams	6
Forschungswissen in der Versorgungspraxis: Eine Mixed-Methods-Studie zur Analyse des Wissenstransfers von Ergo- und Physiotherapeut*innen (WiTEP).....	8
Veranstaltungen im Jahr 2025	10
Januar	10
Februar	10
März.....	10
April	10
Mai.....	11
Juni	11
Juli	11
September	11
Oktober	11
November	11
Aktuelle Publikationen	12
Impressum.....	14

RFV Freiburg

Das Ziel des **Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Freiburg e.V.** (RFV Freiburg) ist es, die Rehabilitation und Rehabilitationsforschung weiterzuentwickeln und den Transfer von wissenschaftlichen Befunden in die Praxis zu fördern. Dazu werden Aktivitäten auf verschiedenen Ebenen durchgeführt: Die Kommunikation wichtiger rehabilitationswissenschaftlicher Informationen zur Verbreitung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und praxisrelevanter Konzepte sowie die Unterstützung von Leistungsträger*innen und Rehabilitationseinrichtungen bei rehabilitationswissenschaftlichen Fragestellungen und bei rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsprojekten.

Mit dem RFV-Newsletter möchten wir Sie über aktuelle Entwicklungen im Bereich des RFV informieren. Sie erhalten Informationen über relevante Fortbildungsveranstaltungen und über aktuelle Forschungsprojekte.

Wir hoffen, die bereit gestellten Informationen sind für Sie hilfreich.

Vielen Dank für die gute Zusammenarbeit mit Ihnen im Jahr 2024 und wir freuen uns auf ein schönes gemeinsames Jahr 2025 mit Ihnen!

Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker und Susanne Schlett

Projektvorstellungen

Externe und interne Rehabilitand*innenbefragung im Kontext der aktuellen qualitätsorientierten Belegungssteuerung

Hintergrund

Rehabilitand*innenbefragungen sind Input für das klinikinterne Qualitätsmanagement und Grundlage für die Evaluation und Steuerung qualitätsrelevanter Prozesse [1]. Seit Juli 2023 ist die neue qualitätsorientierte Belegungssteuerung der DRV in Kraft [2], in der Reha-Zufriedenheit und Reha-Erfolg mehr noch als bisher schon zu zentralen Faktoren für die Belegung von Rehakliniken durch die DRV werden. Umso wichtiger wird es für Kliniken, diese Parameter durch ein Monitoring über kontinuierliche klinik- und/oder trägerinterne Befragungen zu verfolgen und damit ggf. bei schlechteren bzw. sich verschlechternden Ergebnissen rechtzeitig gegensteuern zu können. Entscheidend dabei ist der Grad der Übereinstimmung von Ergebnissen einer internen und mit denen der externen DRV-Befragung sowie deren zeitnahe Verfügbarkeit für das interne QM und Klinikleitung. Der Vergleich der beiden Befragungen war Gegenstand eines GfQG-internen Projekts, dessen Ergebnisse in einem Fachartikel publiziert wurden [3] und hier zusammenfassend beschrieben werden.

Methodik

Grundlage für die Analysen sind Qualitätsdaten der internen GfQG-Befragung aus dem Jahr 2022 von n=115 Abteilungen bzw. 75 Kliniken mit ca. 85.000 Rehabilitand*innen, die den auf der neuen DRV-Plattform www.meine-rehabilitation.de publizierten Ergebnissen zur externen QS gegenübergestellt werden. Zur Überprüfung der Übereinstimmung wurden die Mittelwerte je Klinik/Abteilung für Reha-Zufriedenheit (Skala ZUF8) und Reha-Erfolg (Skala BESS) der internen Befragung sowie die auf der DRV-Plattform verfügbaren Qualitätsparameter Gesamtqualität, Reha-Zufriedenheit, Reha-Erfolg, Reha-Therapiestandards, Therapeutische Versorgung und Peer-Review in eine Datenbank eingelesen. Zusätzlich wurden mit den Daten der internen Befragung die beiden externen Parameter Reha-Zufriedenheit und -Erfolg nachgebildet. Berechnet werden Rangkorrelationen nach Spearman sowie Mittelwertsunterschiede (t-Tests für unabhängige Stichproben). Der GfQG-Fragebogen wurde auf der Basis des DRV-Instrumentes entwickelt und wird seit 2005 in Kliniken unterschiedlicher Trägerschaft und Indikationsbereiche als fortlaufende Routineerhebung eingesetzt. Der Fragebogen ist testmethodisch hinsichtlich seiner Gütekriterien überprüft und wird im Sinne einer Vollerhebung kurz vor Reha-Ende an jeden behandelten Rehabilitanden ausgegeben. Die Ergebnisse werden quartalsweise an die Kliniken rückgemeldet [1].

Ergebnisse

Die mittlere Rücklaufquote liegt für die interne Befragung bei ca. 80%, für die externe DRV-Befragung werden für 2022 ca. 56% berichtet [4]. Sowohl für Reha-Zufriedenheit sowie auch für Reha-Erfolg ergeben sich trotz der unterschiedlichen Messzeitpunkte (s.u.) eine Pearson-Rang-Korrelation um $r = .60$ (Tab. 1). Die Zusammenhänge der nachgebildeten Parameter mit denen der externen Befragung sind dabei etwas höher, insbesondere für den Reha-Erfolg. Die Mittelwerte in Qualitätspunkten unterscheiden sich zwar signifikant, aber nur unwesentlich (Zufriedenheit: 73,5 vs. 76,3 / $T=8,5/p<.001$; Erfolg: 76,2 vs. 71,4 / $T=11,7 / p=.000$). Die Korrelationen mit den anderen externen Parametern sind demgegenüber meist niedrig und nicht signifikant (vgl. dazu ausführlich [3]).

Diskussion und Schlussfolgerung

Obwohl die beiden Befragungen nur partiell vergleichbar sind (extern: Stichprobenerhebung 8-12 Wochen nach Reha-Ende, nur Versicherte des federführenden Belegers, Ergebnismeldung ca. 1-1½ Jahre nach Datenerhebung/intern: Vollerhebung Reha-Ende, Rückmeldung ca. 4-6 Wochen nach Quartals-/Jahresende; vgl. 1), stimmen die wichtigen Qualitätsparameter Reha-Zufriedenheit und -Erfolg in hohem Maße überein [5]. Interne und externe Patienten*innenbefragung sind keine Alternativen, sondern können sich gut ergänzen. Der hohe Zusammenhang zwischen den beiden Befragungsformen legt nahe, dass Kliniken auf der Basis der fortlaufenden internen Befragung sehr gut ihre Ergebnisse in der belegungsbestimmenden externen DRV-Befragung „vorhersehen“ und damit ggf. zeitnah Verbesserungen einleiten können.

Tab. 1: Vergleich Kennwerte externes QS-Programm (Basis: Portal <https://meine-rehabilitation.de>) mit Parametern der internen Befragung (Gesamt 2022), $n_{\max}=122$ Kliniken/Abteilungen; Rangkorrelationen (Spearman)

Externe Befragung Qualitätsindikatoren QS-Programm der DRV 3 Monate nach Reha	Interne Befragung Qualitätsindikatoren GfQG-Routinebefragung Reha-Ende (jeweils r_s / p / N)			
	Reha-Zufriedenheit ZUF8	Reha-Erfolg BESS8	Reha-Zufriedenheit RZ-DRV	Reha-Erfolg RE-DRV
Reha-Zufriedenheit	.57 000 / 120	.33 001 / 122	.68 .000 / 119	.40 .000 / 118
Rehabilitationserfolg	.55 000 / 120	.46 .000 / 122	.57 .000 / 119	.61 .000 / 118
Therapeutische Versorgung	.00 .998 / 118	.15 .107 / 120	.22 .017 / 117	.13 .182 / 116
Peer Review	.10 .308 / 115	.12 .196 / 117	.17 .064 / 114	.21 .026 / 113
Reha-Therapie-Standards RTS	.07 .480 / 117	.14 .136 / 119	.15 .108 / 116	.17 .064 / 115
Gesamtqualität	.33 .000 / 120	.34 .000 / 122	.50 .000 / 119	.43 .001 / 118

Legende: ZUF8 = Zufriedenheit mit der Behandlung / BESS8 = Gesundheitliche Veränderungen / RZ-DRV/RE-DRV = Nachbildungen der beiden externen DRV Parameter Reha-Zufriedenheit und -Erfolg auf der Basis der internen Daten / r_s = Rangkorrelation nach Spearman / p = Irrtumswahrscheinlichkeit (2-seitig) / N = Anzahl Vergleiche/Fachabteilungen; alle Werte in Qualitätspunkten (0-100); Bewertung der Korrelationen nach Cohen [5]: $r > .10$ niedrig, $r > .30$ mittel, $r > .50$ hoch

[1] Nübling R, Kaiser U, Kriz D, et al. Bedeutung von Patient Reported Outcomes (PROs) für Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement in der medizinischen Rehabilitation - Fortlaufendes Qualitätsmonitoring durch kontinuierliche Rehabilitandenbefragungen. Prax Klin Verhaltensmed Rehab 2018; 31: 182–195.

[2] Weinbrenner S, Kayser EL, Moser N-T, et al. Qualitätsorientierte Einrichtungsauswahl in der Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung. Bundesgesundheitsbl 2022; 65: 319–326. doi:10.1007/s00103-022-03501-6

[3] Nübling R, Kaiser U, Schmidt J. Externe und interne Rehabilitandenbefragung im Kontext der aktuellen qualitätsorientierten Einrichtungsauswahl. PR 2024; 36: 85–96. doi:10.5414/PRX00603

- [4] DRV Bund. Reha-Bericht 2022 (28.09.2023). Im Internet: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/Berichte/rehabbericht_2022.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- [5] Cohen J. A power primer. Psychological Bulletin 1992; 112: 155–159

Projektleitung und Kontakt: Dr. R. Nübling, Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen - GfQG, Wendtstr. 1, 76185 Karlsruhe; nuebling@gfqq.de; www.gfqq.de
Projektförderung: eigenfinanziert
Projektlaufzeit: 01.10.2023 – 31.03.2024

Relevanz und Umsetzung der MBOR in der orthopädischen Anschlussrehabilitation der Rentenversicherung aus dem Blickwinkel des Reha-Teams

Hintergrund und Zielsetzung

Die MBOR ist in der orthopädischen Rehabilitation in die Routineversorgung implementiert. Während es für ihre Wirksamkeit im Bereich der Heilverfahren (HV) eine gute Evidenz gibt, liegen für die Anschlussrehabilitation (AHB) bisher keine belastbaren Daten vor. Die MBOR-AHB-Studie dient der Entwicklung und Überprüfung einer spezifisch auf die AHB zugeschnittenen MBOR für die orthopädische Rehabilitation (Kaiser et al., 2022).

Methodik und Studiendesign

Die als multizentrische, quasi-experimentelle, kontrollierte Interventionsstudie (Längsschnitt, 3 Messzeitpunkte) verläuft dreiphasig (vgl. Abbildung 1).

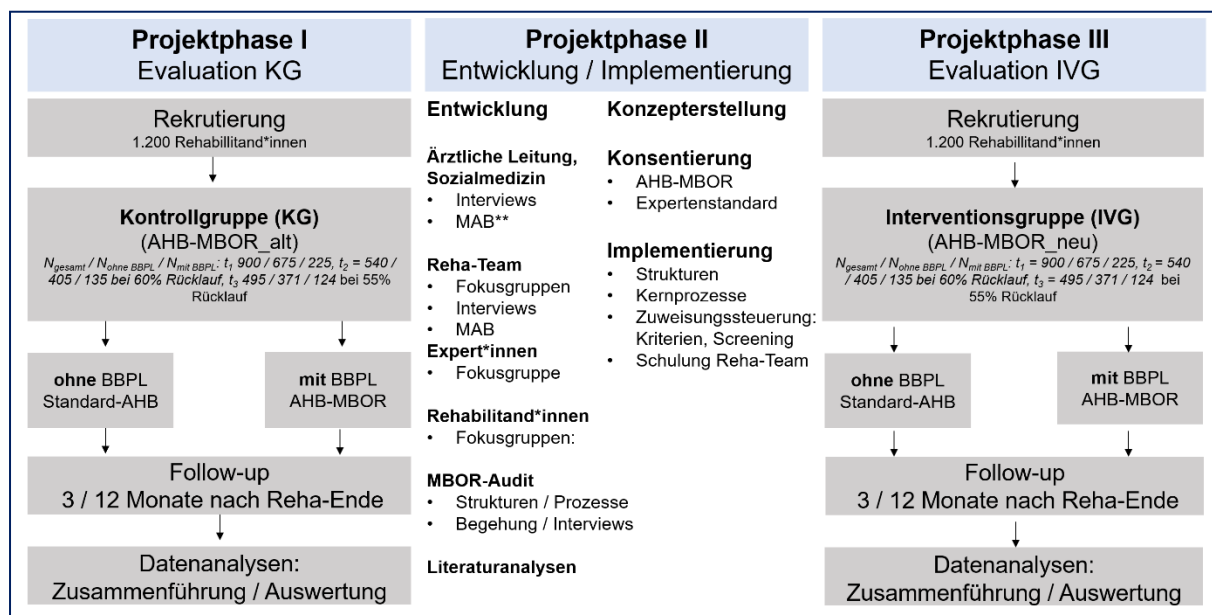


Abb. 1: Übersicht Projektphasen MBOR-AHB-Studie in der Orthopädie

Das Mixed-Methode-Design beinhaltet durchgehend eine multiperspektivische (Rehabilitand*innen, Reha-Team, KTL-Leistungsdaten) und multidimensionale Betrachtung (quantitativ, qualitativ). Die Durchführung erfolgt in drei Einrichtungen der orthopädischen Rehabilitation. Die berichteten Ergebnisse basieren auf der abgeschlossenen Ausgangsmessung des Zustandes vor einer spezifischen MBOR-AHB-Implementierung aus der Perspektive des Reha-Teams. Die Messung der MBOR-Orientierung aktuell in der AHB erfolgte mittels 6 Skalen mit jeweils 3-6 Items; die Items/Skalen orientieren sich dabei am MBOR-R, einem Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung der MBOR-Orientierung (Bürger et al., 2022; Nübling et al., 2022).

Ergebnisse

Insgesamt haben 64 Mitarbeitende aus den Reha-Teams (Klinik1: 26; 40,6%, Klinik2: 13; 20,3%, Klinik3: 25; 39,1%) aus folgenden Bereichen teilgenommen: Therapie (N=30; 50%), Ärzt*innen (N=19; 31,7%), Psychologie (N=8; 13,3%), Sozialdienst (N=3; 5%), Sonstige (N=4, 6,3%). Das Reha-Team verfügt über eine durchschnittliche **Berufserfahrung** der Rehabilitation von 10,7 Jahren (SD 8,8). Die eigene **Qualifikation** für die Arbeit im Bereich der MBOR geben 60,9% als sehr gut/gut an, 20,3% fühlen sich schlecht/sehr schlecht qualifiziert (MW 2,47; SD 1,1). Der persönliche **Bedarf an MBOR-Fortbildungen** in der Klinik wird von 53,3% als sehr gut/gut erfüllt angegeben, für 36,7% wird dieser Bedarf weniger gut und für 10% gar nicht erfüllt (MW 2,43; SD 0,9). Die **berufs- bzw. erwerbsbezogene Fokussierung** in der therapeutischen Arbeit wird von 26,7% bzw. 11,7% als positiv/sehr positiv und von 10% bzw. 3,3% als negativ/sehr negativ erlebt. Die große Mehrheit (48,3%) bewertet den Einfluss neutral (MW 3,33; SD 0,9). Die **Arbeitszufriedenheit** fällt insgesamt hoch aus: 56,5% zufrieden bzw. 25,8% sehr zufrieden, 1,6% unzufrieden (MW 4,06; SD 0,7).

Der **MBOR-Bedarf in der AHB** wird von den Mitarbeiter*innen in den Kliniken sehr unterschiedlich beurteilt, der Mittelwert schwankt zwischen 10,1-28,2% (SD 8,2-23,8). Im Mittel ergibt sich ein Anteil von 25,1% (SD 22,3). Als **Barrieren für einen höheren Anteil an MBOR-Maßnahmen** werden insbesondere in der postoperativen MBOR-Fähigkeit (84,1%) Schmerzen (74,6%) Wundheilungsstörungen (36,5%), Schmerzmittelkonsum 31,7% und fehlender MBOR-Motivation (27,0%) gesehen. Als klinikseitig bestehende Barrieren nennen rund zwei Drittel personelle Ressourcen und jeweils rund ein Viertel das fehlende therapeutische Angebot, räumliche und apparative Ressourcen sowie nicht ausreichende Qualifikation, Schulung und Fortbildung an. Der **Umfang erwerbsbezogener Maßnahmen** wird von 71,7% als genau richtig bewertet und für 26,7% ist der Anteil zu gering (MW 3,25; SD 0,4).

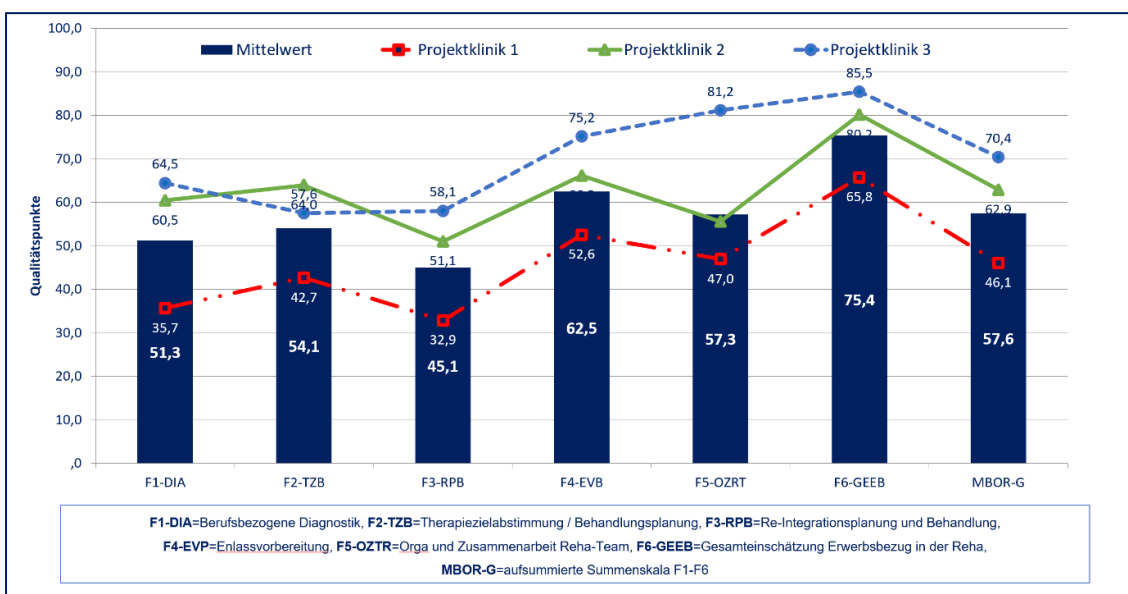


Abb. 2: Erwerbsbezogenheit des Reha-Konzeptes aus der Perspektive der Mitarbeitenden (N=64)

Die Ergebnisse in Bezug auf die **MBOR-Orientierung** aktuell in der AHB in Form von Qualitätspunkten (0-100, Mittelwerte) sind aus Abbildung 2 zu entnehmen. In den Skalen F1-F5 zeigen sich insgesamt eher mittlere Werte zwischen 45,1 und 62,5 Qualitätspunkten, was sich auch in der Gesamtskala (MBOR-G) widerspiegelt (MW 57,6; SD 19,1). Die Gesamteinschätzung des Erwerbsbezugs in der Reha (F6-GEEB) fällt mit 75,4 (SD 19,5) deutlich höher aus. Insgesamt zeigen sich zwischen den Kliniken teilweise deutliche und signifikante Unterschiede, die es im weiteren Projektverlauf zu berücksichtigen gilt.

Diskussion und Fazit

Die Ergebnisse sprechen für einen Bedarf an MBOR-Maßnahmen in der orthopädischen AHB. Hierzu scheint es jedoch erforderlich, die Spezifika der AHB zu beachten und entsprechend notwendige Strukturen und Prozesse zu entwickeln. Mit diesen Ergebnissen liegen erste Anhaltspunkte für die Weiterentwicklung der Konzepte vor, die Schwerpunkt der Projektphase II sind.

Bürger W, Nübling R., Streibelt M (2022): Fragebogen zur Erfassung der medizinisch-beruflichen Orientierung der Rehabilitation aus der Perspektive der Rehabilitanden (MBOR-R): Querschnittsstudie zum Vergleich der Kurz- und Langversion. *Die Rehabilitation*, 61. 177-185.

Kaiser U, Bürger W, Nübling R (2022): Entwicklung und Evaluation einer MBOR-AHB in der orthopädischen Rehabilitation der Rentenversicherung (MBOR-AHB-Studie) – Studienprotokoll. Karlsruhe: GfQG & fbg.

Nübling R, Bürger W, Henn J, Streibelt M (2022): Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation aus Sicht der Rehabilitanden. Testmethodische Überprüfung des Fragebogens MBOR-R. *Präv Rehab*, 34. 1-18.

Projektleitung und Kontakt: Dr. Udo Kaiser, GfQG – Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen, Wendtstr. 1, 76185 Karlsruhe, kaiser@gfqq.de; www.gfqq.de

Projektförderung: DRV Bund (Förderkennzeichen: 0421/40-64-50-86)

Projektlaufzeit: April 2022 bis Dezember 2026

Forschungswissen in der Versorgungspraxis: Eine Mixed-Methods-Studie zur Analyse des Wissenstransfers von Ergo- und Physiotherapeut*innen (WiTEP)

Hintergrund

Die Ergo- und Physiotherapie sieht sich mit neuen Herausforderungen konfrontiert, die aus gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Veränderungen resultieren. Der demografische Wandel führt zu einer Zunahme des Versorgungsbedarfs, während gleichzeitig die finanziellen, personellen und zeitlichen Ressourcen begrenzt sind [1, 2]. Dieses Ungleichgewicht erfordert eine effektivere und effizientere Behandlung der Klient*innen sowie dessen Wirksamkeitsnachweis. Vor diesem Hintergrund sind wissenschaftliche Erkenntnisse in der Ergo- und Physiotherapiepraxis erforderlich und gewinnen an Bedeutung [3, 4]. Bei der Entscheidungsfindung im klinischen Kontext sollte eine gewissenhafte, explizite und umsichtige Nutzung der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zugrunde gelegt werden. Entgegen diesen Erwartungen ist in der Gesundheitsforschung eine Lücke zwischen verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen und klinischem Handeln (Forschungs-Praxis-Lücke) zu beobachten. Die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis erfolgt nur zögerlich und oft erst nach 10–20 Jahren [5]. Angesichts der hohen Geschwindigkeit von Forschung und

Innovation im Gesundheitswesen, ist die Forschungs-Praxis-Lücke von großer Bedeutung. Jedoch ist bisher nur wenig über Strategien des Wissenstransfers aus der Ergo- und Physiotherapiepraxis in Deutschland bekannt.

Zielsetzung

Mit der vorliegenden Untersuchung wird einen Beitrag zur Schließung der Lücke zwischen Forschung und Praxis geleistet, indem Wissenstransferstrategien (1) in der Literatur identifiziert, (2) in der Praxis exploriert und (3) bundesweit quantifiziert werden.

Die Projektergebnisse werden in Form von niedrigschwelligen Praxisempfehlungen an Praktiker*innen weitergegeben.

Aktueller Projektstand

Im Frühjahr 2024 wurden 16 Telefoninterviews mit Ergo- und Physiotherapeut*innen durchgeführt, welche mittels qualitativer Inhaltsanalyse analysiert werden.

1. Brünger V, Donner C (2023): Herausforderungen des demografischen Wandels und die Rolle der Heilmittelerbringer:innen für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung. In: Kreuzenbeck C, Schwendemann H, Thiede M (eds) Die Herausforderungen der Generation Babyboomer für das Gesundheitswesen. Springer Berlin Heidelberg, Berlin, Heidelberg, pp 247–264
2. Simon B, Krämer N (2021): Zukunft der Gesundheitsversorgung: Vorschläge und Konzepte aus Perspektive der stationären Leistungserbringer. Springer Gabler Wiesbaden
3. Deutscher Verband Ergotherapie e. V (ed) (2023): Merkblatt: Fortbildungsverpflichtung nach § 125 SGB V.
4. Menon A, Korner-Bitensky N, Kastner M, McKibbin K, Straus S (2009): Strategies for rehabilitation professionals to move evidence-based knowledge into practice: A systematic review. J Rehabil Med 41:1024–1032
5. Sussman S, Valente TW, Rohrbach LA, Skara S, Ann Pentz M (2006): Translation in the Health Professions: Converting Science into Action. Evaluation & the Health Professions 29:7–32

Projektleitung und Kontakt: Nicole Wimmesberger, SEVERA, Hugstetter Str. 49, 79106 Freiburg; nicole.wimmesberger@uniklinik-freiburg.de

Projektförderung: Dissertationsprojekt

Projektlaufzeit: seit November 2022

Veranstaltungen im Jahr 2025

Januar

- **16.01.2025** online: [Praxisempfehlungen Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **16.-17.01.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Psychotherapie in der Psychosomatik](#), Veranstalter ist die DRV Bund.

Februar

- **12.-13.02.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Lehrküche in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **13.02.2025** online: [Verhaltensbezogene Bewegungstherapie](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **25.-26.02.2025** online: [Bedarfe ermitteln, Teilhabe planen](#), Veranstalter ist die BAR.
- **26.-27.02.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Ergotherapie in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist das ZePG.

März

- **06.03.2025** online: [Grundlage für Arbeitsrecht in Vorsorge und Reha-Einrichtungen](#), Veranstalter ist die DEGEMED.
- **06.-07.03.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Soziale Arbeit](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **11.-12.03.2025** online: [Rehabilitation und Teilhabe - Grundlagen I](#), Veranstalter ist die BAR.
- **12.-13.03.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Interdisziplinäre medizinische Rehabilitation von Menschen mit Adipositas](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **13.03.2025** online: [Psychotherapeutische Weiterbildung](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **18.-20.03.2025** in Nürnberg: [Reha-Kolloquium](#), Veranstalter sind die Deutsche Rentenversicherung Bund & Deutsche Rentenversicherung Nordbayern, in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW).
- **21.03.2025** online: [Refresher Train-The-Trainer: Gesundheitsbildung und Patient*innenschulung in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **27.-28.03.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Leitende Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.

April

- **03.-04.04.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Bewegungstherapie in der medizinische Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **07.-08.04.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Ernährungstherapie in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **09.-10.04.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Psychologie in der somatischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **10.04.2025** online: [Chronische Schmerzen - Psychologische Diagnostik](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **10.04.2025** online: [Lehrküche](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **14.-15.04.2025** in Erkner: [Implementierung des German-Nutrition Care Prozess \(G-NCP\)](#), Veranstalter ist die DRV Bund.

Mai

- **06.-07.05.2025** in Bad Wörlshofen: [TTT-Umsetzung des ZRM in der verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **14.-15.05.2025** in Essen: [Rehabilitation und Teilhabe - Grundlagen II](#), Veranstalter ist die BAR.
- **15.-16.05.2025** in Erkner: [Fachaustausch: MBOR in der neurologischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **16.-17.05.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Kinder- und Jugendlichenrehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **16.-17.05.2025** in Erkner: [5. Fachtagung Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation - Dream-Teams bewegen](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **19.05.2025**: [Kalkulation vergütungsrelevanter Behandlungskonzepte \(MBOR, VOR\)](#), Veranstalter ist die DEGEMED.
- **22.05.2025** online: [Sozialmedizin im Reha-Team](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **23.05.2025** in Berlin: [REHA-Rechtstag 2025](#), Veranstalter ist die DEGEMED.

Juni

- **05.-06.06.2025** in Erkner: [Fachaustausch: MBOR in der onkologischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **12.06.2025** online: [Digitalisierung in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **17.06.2025** online: [MBOR-Update 2025](#), Veranstalter ist die DEGEMED.
- **17.-18.06.2025** in Mainz: [Der Reha-Prozess: Fristen und Zuständigkeiten klären, Bedarfe feststellen, Teilhabe planen](#), Veranstalter ist die BAR.
- **18.-19.06.2025** in Bad Malente-Gremsmühlen: [Akzeptanz- und Commitment-Therapie \(ACT\) in der Verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation \(VOR\)](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **30.06.-04.07.2025** in Bernried: [DEGEMED-Sommerakademie 2025](#), Veranstalter ist die DEGEMED.

Juli

- **17.07.2025** online: [Ernährungstherapie in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist das ZePG.

September

- **18.09.2025** online: [Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben – Wege zurück in den Beruf](#), Veranstalter ist das ZePG.
- **23.-24.09.2025** in Erfurt: [Rehabilitation und Teilhabe – Grundlagen I](#), Veranstalter ist die BAR.

Oktober

- **16.-17.10.2025** in Erkner: Fachaustausch: [Nachhaltige Bewegungsförderung/Förderung eines aktiven Lebensstils](#), Veranstalter ist die DRV Bund.


November


- **05.11.2025** online: [Psychische Erkrankungen und Arbeitswelt](#), Veranstalter ist die BAR.
- **13.-14.11.2025** in Erkner: [Fachaustausch: Umsetzung von Entspannungsverfahren in der medizinischen Rehabilitation](#), Veranstalter ist die DRV Bund.
- **18.-19.11.2025** online: [Rehabilitation und Teilhabe - Grundlagen II](#), Veranstalter ist die BAR.


Aktuelle Publikationen


Armbruster, Christoph; Wimmesberger, Nicole; Farin-Glattacker, E: Expert*innensichtweisen zum Bedarf und zu den Potenzialen (indikationsübergreifender) mobiler Rehabilitation in der Versorgung jüngerer Menschen mit komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen: eine qualitative Studie. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 188, 70-78.2024.


<https://doi.org/10.1016/j.zefq.2024.06.004> 


Böcherer, Sarah Magdalena; Burger, Thorsten; Pfeifer, Eric et al.: Einflussfaktoren von Bedürfnissen 8- bis 13-jähriger an Krebs erkrankter Kinder: Ergebnisse einer Querschnittstudie. Online first. In: Prävention und Gesundheitsförderung.2024. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01159-3> 


Dreher, Matthias; Witte, Torsten; Hoepfer, Kirsten et al.: Rheuma-VOR study: optimising healthcare of rheumatic diseases by multiprofessional coordinating centres. In: Annals of the rheumatic diseases, 83, 2, 184-193.2024. <https://doi.org/10.1136/ard-2023-224205> 

Drexler, Sabine; Farin-Glattacker, Erik; Kugler, Christiane: Hirntod erleben aus Sicht der Angehörigen. In: Pflege & Gesellschaft, 3, 223-238.2024. <https://doi.org/10.3262/P&G2403223> 

Fichtner, Urs Alexander; Knaus, Jochen; Graf, Erika et al.: Exploring the potential of large language models for integration into an academic statistical consulting service—the EXPOLS study protocol. In: PLOS ONE, 19, 12, e0308375.2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308375> 


Fichtner, Urs Alexander; Tinsel, Iris; Sehlbrede, Matthias et al.: Effects of a digital intervention on physical activity in adults: a randomized controlled trial in a large-scale sample. In: Internet interventions, 37, 100762.2024. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2024.100762> 


Först, Gesche; Giesen, Roland; Fink, Geertje et al.: An in-depth analysis of antimicrobial prescription quality in 10 non-university hospitals, in southwest Germany, 2021. In: Eurosurveillance, 29, 46, 2400156.2024. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2024.29.46.2400156> 


Giesler, Jürgen M.; Weis, Joachim: Changes in health-related quality of life, depression, and fear of progression during oncological inpatient rehabilitation and beyond: a longitudinal study. In: Supportive care in cancer, 32, 9, 626.2024. <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08800-z> 


Habermann-Horstmeier, Lotte; Horstmeier, Lukas Maximilian: Welche medizinische Fachdisziplinen werden von ME/CFS-Erkrankten aufgesucht? Eine Public-Health-Studie zur Notwendigkeit einer besseren ärztlichen Aus- und Fortbildung. In: Das Gesundheitswesen, 86, 10, 625-632.2024.


<https://doi.org/10.1055/a-2323-9507> 


Habermann-Horstmeier, Lotte; Horstmeier, Lukas Maximilian: In welchen Bereichen der medizinischen Versorgung sehen Erkrankte mit Myalgischer Enzephalomyelitis/chronischem Fatigue-Syndrom (ME/CFS) Verbesserungsbedarf? : Ergebnisse der Arzt-Patient-Verhältnis (APAV)-ME/CFS-Studie im Vergleich zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Online first. In: Prävention und Gesundheitsförderung.2024. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01153-9> 


Habermann-Horstmeier, Lotte; Horstmeier, Lukas Maximilian: Erfahrungen von ME/CFS-Kranken (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) mit Arztsuche, Reha- und Klinikaufenthalten, Gutachter:innen sowie Kranken- und Rentenversicherungen. Online first. In: Prävention und Gesundheitsförderung.2024. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01170-8> 


Harst, Lorenz; Walther, Felix; Rührich, Lilly et al.: Patientensicherheit im Innovationsfonds -Charakterisierung, Resultate und Bewertung abgeschlossener Projekte: Ergebnisse eines Scoping Reviews. Online first. In: Das Gesundheitswesen.2024. <https://doi.org/10.1055/a-2309-8968> 


Kunzler, Angela M.; Voigt-Radloff, Sebastian; Binder, Harald et al.: Informing pandemic management in Germany with trustworthy, living evidence syntheses and guideline development: lessons learned from the COVID-19 evidence ecosystem (CEOsys). In: Journal of clinical epidemiology, 173, 111456.2024. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111456> 


Maiwald, Phillip; Lindinger, Peter; Tinsel, Iris et al.: Evaluation einer eHealth-Intervention zur Tabakentwöhnung – eine qualitative Analyse zu Zufriedenheit und Nutzereindrücken. In: Suchttherapie, 25, 03, 149-155.2024. <https://doi.org/10.1055/a-2197-2315> 


Metzner, Gloria; Glattacker, Manuela: The rehabilitation treatment beliefs questionnaire—revised: assessing adolescents' treatment beliefs. In: Journal of pediatric psychology, 49, 7, 501-511.2024. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsae037> 


Metzner, Gloria; Höhn, Cindy; Waldeck, Edith et al.: Patients' beliefs as predictors of patient satisfaction and health-related quality of life in pediatric rehabilitation.. In: Rehabilitation psychology, 69, 4, 409-419.2024. <https://doi.org/10.1037/rep0000562> 


Metzner, Gloria; Warth, Rieka von der; Glattacker, Manuela: The concept of treatment beliefs in children and adolescents with chronic health conditions: a scoping review. In: Health psychology review, 18, 3, 421-455.2024. <https://doi.org/10.1080/17437199.2023.2253300> 


Pfefferle, Aline; Binder, Nadine; Sauer, Julia et al.: Association between continuity of care and inappropriate prescribing in outpatient care in Germany: a cross-sectional analysis conducted as part of the LoChro trial. In: BMJ open, 14, 7, e082245.2024. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-082245> 


Schlett, Christian; Metzner, Gloria; Höhn, Cindy et al.: Identifikation psychosozial belasteter Familien in pädiatrischen Praxen : Ergebnisse zur Wirksamkeit der PATH(Pediatric Attention To Help)-Intervention. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 67, 12, 1394-1404.2024. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03962-x> 


Stelzer, Dominikus; Binder, Harald; Glattacker, Manuela et al.: Minimisation of dialysis risk in hospital patients with chronic kidney disease (MinDial): study protocol for a multicentre, stepped-wedge, cluster-randomised controlled trial. In: Trials, 25, 1, 368.2024. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08182-x> 

Stelzer, Dominikus; Binder, Harald; Glattacker, Manuela et al.: Update to the study protocol: minimisation of dialysis risk in hospital patients with chronic kidney disease (MinDial): a multicentre, stepped-wedge, cluster-randomised controlled trial. In: Trials, 25, 1, 586.2024. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08394-1> 

Warth, Rieka von der; Körner, Mirjam; Farin, Erik: Health literacy of trans and gender diverse individuals – a cross sectional survey in Germany. In: BMC public health, 24, 1, 324.2024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17823-4> 

Wimmesberger, Nicole; Bierbaum, Thomas; Keßler, Laura et al.: Forschungspartner*innen in der Versorgungsforschung: Bedarf, Akzeptanz und Umsetzbarkeit von vorbereitenden Schulungen. In: Das Gesundheitswesen, 86, 06, 447-450.2024. <https://doi.org/10.1055/a-2144-5973> 

Wimmesberger, Nicole; Fichtner, Urs Alexander; Farin-Glattacker, E: Wissenstransferstrategien, Forschungserfahrungen und -bedarfe in medizinischen Rehabilitationseinrichtungen. Online first. In: Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin. 2024. <https://doi.org/10.1055/a-2340-1886> 

Wimmesberger, Nicole; Rau, Diana; Schuchardt, Florian et al.: Identification of anterior large vessel occlusion stroke during the emergency call: protocol for a controlled, nonrandomized trial. In: JMIR Research Protocols, 13, e51683.2024. <https://doi.org/10.2196/51683> 

Impressum

Der RFV-Newsletter erscheint zweimal jährlich. Die bisher erschienenen Ausgaben können auf unserer Homepage www.fr.reha-verbund.de heruntergeladen werden. ISSN 1868-2537 (Print), ISSN 1868-4858 (Internet).

Bildnachweise: [Pixabay](#) (Titelseite), [Pixabay](#) (3. Seite)

Sprecher des Verbundes:	Ansprechpartnerin Geschäftsstelle und Methodenzentrum:
Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker	Susanne Schlett
Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung (SEVERA)	Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung (SEVERA)
Universitätsklinikum Freiburg	Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetterstr. 49, 79106 Freiburg	Hugstetterstr. 49, 79106 Freiburg
Telefon: 0761/270-74430 oder -74470	Telefon: 0761/270-74280
erik.farin@uniklinik-freiburg.de	susanne.schlett@uniklinik-freiburg.de