

Karlsruhe, 10.–12.03.2014

## 23. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium der DRV »Arbeit – Gesundheit – Rehabilitation«

Auflistung der für die Neurorehabilitation interessanten Beiträge

**D**as diesjährige Rehabilitationswissenschaftliche Kolloquium der DRV stand unter dem Titel: »Arbeit-Gesundheit-Rehabilitation«. Unter diesem Titel nahmen Themen der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation, der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, der Rückkehr zur Arbeit und der beruflichen Rehabilitation einen breiten Raum ein. Auch Beruf und Gesundheit und »Erfolgreiche Rehabilitation« aus Kostenträger- und/oder Patientensicht waren unter diesem Oberthema Stichworte, zu denen viele Beiträge eingereicht worden sind, von denen auch einige explizit sich auf den Bereich der Neurologischen Rehabilitation (der DRV) bezogen. Andere Beiträge betrachteten vergleichend verschiedene Indikationsbereiche unter den vorgenannten Aspekten.

Zur Neurologischen Rehabilitation gab es zwei Sitzungen, eine davon beschäftigte sich nur mit MS, und hier insbesondere mit Assessment, Behandlungsansät-

zen, Selbstmanagement und Patienteninformation/-schulung im Umgang mit muskulärer und kognitiver Fatigue-Problematik. Die zweite Sitzung zur Neurologischen Rehabilitation befasste sich mit Selbstmanagement im Umgang mit langfristig einzunehmenden Arzneimitteln, rhythmischen Stimulationen additiv zu robot-assistiertem Training, Nutzen von bewegungstherapeutischen Ansätzen auf motorische und psychische Begleitsyndrome bei Morbus Parkinson. Herr Staehler von der BAR stellte das dort erarbeitete Papier zu Ausgestaltung der Phase E vor. MBOR-Ansätze in der Neurorehabilitation waren nicht nur in dieser Sitzung Thema, sondern auch eingebunden in die vorgenannten Sitzungsschwerpunkte MBOR, Teilhabe am Arbeitsleben und Rückkehr zur Arbeit. Auch in der Sitzung zur Rehabilitation bei älteren und Pflegebedürftigen wurden vielfach neurorehabilitative Themen referiert.

*Dr. Wilfried Schupp, Herzogenaurach*

### Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

**Beruflich orientiertes Reha-Modul für die Neurologie (BoReM-N) – Ergebnisse zum Katamnesezeitpunkt 12 Monate nach Reha (S. 45)**

*Menzel-Begemann, A.  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld in Kooperation mit den Johanniter-Ordenshäusern Bad Oeynhausen gem GmbH und dem Neurologischen Rehabilitationszentrum »Godeshöhe«, Bonn-Bad Godesberg*

**Eignen sich etablierte Kriterien zur Bestimmung einer besonderen beruflichen Problemlage für die Zuweisung neurologischer Rehabilitanden in die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation? (S. 57)**

*Neuderth, S. (1), Lukaszczik, M. (1), Schuler, M. (1), Laterveer, H. (2), Weilbach, F. (2), Presl, M. (2), Presl M. (2), Knörzer, J. (2)  
(1) Abteilung für Medizinische Psychologie, Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaften, Universität Würzburg, (2) Klinik Bavaria, Bad Kissingen*

**Ergebnisse der Multizentrischen Evaluationsstudie zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation (MEMBER) (S. 64)**

*Rollnik, J.D.  
Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationseinrichtungen (BAG MBR Phase II), Berchtesgaden*

**Besondere berufliche Problemlagen bei Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland (S. 66)**

*Golla, A., Saal, S., Mau, W.  
Institut für Rehabilitationsmedizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle/Saale*

### Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

**Die Bedeutsamkeit von Planungskompetenz im Kontext der kaufmännischen Arbeitserprobung (S. 79)**

*Arling, V., Spijkers, W.  
Institut für Psychologie, RWTH Aachen*

### Rückkehr zur Arbeit

**Bedarf und Inanspruchnahmeverhalten von Stufenweiser Wiedereingliederung nach Medizinischer Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung (S. 109)**

*Bürger, W. (1), Streibelt, M. (2)  
(1) fbg – Forschung und Beratung im Gesundheitswesen, Karlsruhe, (2) Abteilung Rehabilitation, Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin*

**Berufliche Wiedereingliederung von Arbeitnehmern bei Krankheit oder Behinderung: Erfahrungen aus den Niederlanden – Ein Modell für Deutschland? (S. 117)**

*Reese, C. (1), Mittag, O. (1), Weel, A. (2), De Boer, W. (3)  
(1) Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, (2) Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, (3) Academy of Swiss Insurance Medicine*

**Expectation of sickness absence duration: A review of European and North American guidelines (S.122)**

*Mousavi, S. M., De Boer, W., Kunz, R.  
Swiss Academy of Insurance Medicine, University Hospital Basel*

**Search for work: Hochqualifizierte Menschen mit Behinderung als Verlierer auf dem Arbeitsmarkt? Teilhabebarrrieren und Handlungsbedarfe (S. 126)**

*Bauer, J., Niehaus, M.  
Lehrstuhl für Arbeit und berufliche Rehabilitation, Universität zu Köln*

### Qualitätssicherung

**Einführung von Ergebnismessungen in der medizinischen Rehabilitation im Rahmen der externen Qualitätssicherung in der Schweiz – Auch ein Modell für Deutschland? (S. 164)**

*Köhn, S. (1), Schleicher, S. (1), Schmidt, C. (1), Spyra, K. (1), Vouets, V. (2)  
(1) Charité – Universitätsmedizin Berlin, (2) ANQ – Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern*

**Routinemäßige Katamnese in der Rehabilitation im internationalen Raum: Ergebnisse einer systematischen Recherche (S. 166)**

Reese, C. (1), Mittag, O. (1), Metzler, A. (1), Stapel, M. (2), Jäckel, W.H. (1)  
(1) Institut für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, (2) Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz, Speyer

**Instrumente der Qualitätssicherung**

**Mehrdimensionales Instrument der Deutschen Rentenversicherung Rheinland zur Bewertung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität von medizinischen Rehabilitationseinrichtungen (S. 173)**

Huber, J., Theißen, U.  
Deutsche Rentenversicherung Rheinland

**Methodische Eigenschaften der überarbeiteten Checkliste »Somatik« im Peer Review Verfahren der Deutschen Rentenversicherung: Verteilungsmerkmale, Beurteilerübereinstimmung und Bewertung durch die Peers (S. 175)**

Kohlmann, T. (1), Baumgarten, E. (2), Lindow, B. (2), Klosterhuis, H. (2), Buchholz, I. (1)  
(1) Universität Greifswald, (2) Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Vergleichende Betrachtungen der methodischen Eigenschaften der Antwortskalen zur Mängelbeurteilung im Peer Review-Verfahren der Deutschen Rentenversicherung für die Indikationen Somatik und Psychosomatik/Sucht (S. 177)**

Buchholz, I. (1), Baumgarten, E. (2), Lindow, B. (2), Klosterhuis, H. (2), Kohlmann, T. (1)  
(1) Universität Greifswald, (2) Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin

**Entwicklung einer Checkliste als Instrument zur Durchführung einrichtungsvergleichender Qualitätsanalysen bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (S. 179)**

Ahnert, J. (1), Lukaszczik, M. (1), Neuderth, S. (1), Bahr, K. (2), Riedel, S. (2), Vogel, H. (1), Froese, E. (2)  
(1) Abteilung für Med. Psychologie, Med. Soziologie und Rehabilitationswissenschaften, Universität Würzburg, (2) Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, Hamburg

**Epidemiologie**

**Prävalenz psychischer Beeinträchtigungen in der somatischen Rehabilitation (S. 202)**

Brünger, M., Spyra, K.  
Institut für Medizinische Soziologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Bewegungstherapie**

**Gesundheitsbezogene Lebensqualität in Abhängigkeit von sportlicher Aktivität bei Menschen mit und ohne körperliche Behinderung (S. 354)**

Fahrland, S. (1), Fröhlich, M. (2), Pieter, A. (1)  
(1) Deutsche Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement, Saarbrücken, (2) Sportwissenschaftliches Institut, Universität des Saarlandes, Saarbrücken

**Neurologische Rehabilitation**

**Selbstmanagementförderung im Umgang mit langzeittherapeutischen Arzneimitteln im Rahmen der Neuro-Rehabilitation (SimUltAN) (S. 367)**

Neuhaus, S., Menzel-Begemann, A.  
Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

**MBOR in der Neurologie: Steuerungsalgorithmus und retrospektive Fall-Distribution (S. 369)**

Claros-Salinas, D. (1, 2), Koch, E. (1), Greitemann, G. (1, 2)  
(1) Kliniken Schmieder Konstanz, (2) Lurija Institut für Rehabilitationswissenschaften und Gesundheitsforschung an der Universität Konstanz

**Investigating rhythmic stimulation designs for robot-assisted rehabilitation: Evaluation of functional and motivational effects of rhythm applied to the Nine-Hole-Peg-Test (S. 372)**

Speth, F., Wahl, M.  
Institute of Rehabilitation Science, Humboldt University Berlin

**Depressivität und Erkrankungsschwere bei Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom im Therapieverlauf: Nutzen einer ergänzenden stationären Maßnahme zur ambulanten Behandlung in Schwerpunktpraxen (S. 374)**

Kamplung, H. (1), Netter, P. (1), Henneberg, A. (2), Csoti, I. (3), Zeiss, T. (1)  
(1) Justus-Liebig-Universität Gießen, (2) Praxis für Neurologie und Psychiatrie, Frankfurt am Main, (3) Parkinson-Zentrum Gertrudis Klinik, Biskirchen

**Forced Exercise – Auswirkungen eines MOTomed-Trainings auf parkinsonstypische motorische Dysfunktionen (S. 376)**

Laupheimer, M., Härtel, S., Schmidt, S., Bös, K.  
Institut für Sport und Sportwissenschaft, Karlsruher Institut für Technologie, Karlsruhe

**Neurologische Rehabilitation – Phase E als Behandlungs- und Rehabilitationsphase nach Abschluss einer medizinischen Rehabilitation (S. 377)**

Stähler, T.  
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V., Frankfurt a. Main

**Neurologische Rehabilitation bei Multipler Sklerose**

**Prävalenz von Fatigue bei Multipler Sklerose im Vergleich zum Schlaganfall (S. 380)**

Lukoschek, C., Claros-Salinas, D., Greitemann, G., Starrost, K., Güttler, R., Dettmers, C.  
Kliniken Schmieder Konstanz

**Motorische Fatigue bei Multipler Sklerose: Fatigue Index Kliniken Schmieder (FIKS) (S. 382)**

Sehle, A. (1), Vieten, M. (2), Mündermann, A. (3, 4), Dettmers, C. (5)  
(1) Kliniken Schmieder, Allensbach, (2) Sportwissenschaft, Universität Konstanz, (3) Department of Orthopaedics, University Hospital Basel, Switzerland, (4) School of Physiotherapy, University of Otago, New Zealand, (5) Kliniken Schmieder, Konstanz

**Bestimmung kognitiver Fatigue bei Patienten mit Multipler Sklerose mit einem kognitiven Belastungstest (S. 384)**

Neumann, M. (1), Claros-Salinas, D. (1), Güttler, R. (1), Sterr, A. (2), Dettmers, C. (1)  
(1) Kliniken Schmieder Konstanz, (2) University of Surrey, Guildford, UK

**Evaluation der Selbstmanagementschulung »S.MS« für Patienten mit Multipler Sklerose – Eine multizentrische, prospektive, quasixperimentelle Studie (S. 386)**

Feicke, J. (1), Spörhase, U. (1), Köhler, J. (2), Busch, C. (2), Wirtz, M. (3)  
(1) Institut für Biologie und ihre Didaktik, Pädagogische Hochschule Freiburg, (2) Behandlungszentrum Kempfenhausen für Multiple Sklerose-Kranke gGmbH, (3) Institut für Psychologie; Pädagogische Hochschule Freiburg

**Dual-task exergaming improves balance and gait in patients with multiple sclerosis and leads to higher adherence to home-based balance training (S. 387)**

Dettmers, C., Gruber, M., Kramer, A.  
(1) Kliniken Schmieder Konstanz, (2) Sensorimotor Performance Lab, Department of Sports Sciences, University of Konstanz

**Patientenadäquate Information bei Multipler Sklerose – Eine systematische Literaturübersicht (S. 389)**

Kuhn, C. (1), Feicke, J. (2), Spörhase, U. (2)  
(1) Institut für Sprach- und Literaturwissenschaft, Technische Universität Darmstadt, (2) Institut für Biologie und ihre Didaktik, Pädagogische Hochschule Freiburg

## Rehabilitation bei chronischen Schmerzen

Soll man den Clusterkopfschmerz rehabilitieren? (S. 508)

Berwanger C.

Abteilung Neurologie, Hardtwaldklinik I, Bad Zwesten

## Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen I

Constraint-induced movement therapy versus intensive bimanuelle Therapie bei Kindern mit armbetonter Hemiparese – Wirksamkeitsvergleich und Einflussfaktoren (S. 510)

Deppe, W., Thümmler, K., Danzer, J., Berger, C., Meyer, S.

Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche, Klinik Bavaria Kreischa

## Rehabilitation bei Älteren und Pflegebedürftigen

Geriatrische Früh- und Anschlussrehabilitation: Routinedatenanalysen zu Ausgangsbefunden und Nachhaltigkeit vor dem Hintergrund unterschiedlicher Versorgungsschwerpunkte und -quoten in den Bundesländern (S. 539)

Meinck, M. (1), Lübke, N. (1), Polak, U. (2)

(1) Kompetenz-Centrum Geriatrie beim MDK Nord, Hamburg,

(2) AOK-Bundesverband, Berlin

Vorbereitung in der Reha auf die häusliche Versorgung bei Pflegebedürftigkeit: Bedürfnisse aus Sicht von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen sowie Bedarfe aus Sicht von Pflege-Expert(inn)en – Erste qualitative Ergebnisse aus dem Modellprojekt ProPASS (S. 540)

Menzel-Begemann, A., Klünder, B., Wippermann, K., Schaeffer, D.

Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Patientenorientierung in der Geriatrischen Rehabilitation – Ist die Erfassung von patientenseitigen Behandlungszielen und Gesundheitsbewertungen bei Menschen mit Demenz möglich? (S. 542)

Dutzi, I. (1), Schwenk, M. (2), Hauer, K. (1)

(1) AGAPLESION Bethanien Krankenhaus Heidelberg,

(2) Department of Surgery, College of Medicine, University of Arizona, Tucson

Trainingskarussell bei Demenzerkrankung – Aktivieren um zu Deaktivieren. Ein Pilotprojekt zur körperlichen Aktivierung in der stationären gerontopsychiatrischen Versorgung (S. 544)

Fleiner T (1,2), Eichberg S (1), Zülstra W (1), Häussermann P (2)

(1) Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie, Deutsche Sporthochschule Köln, (2) Abteilung Gerontopsychiatrie und -psychotherapie, LVR-Klinik Köln

Effekte des kognitiven Status auf das Therapieangebot bei Patienten mit kognitiver Schädigung in der geriatrischen Rehabilitation (S. 547)

Hauer, K. (1), Dutzi, I. (1), Schwenk, M. (2) (S. 547)

(1) Bethanien-Krankenhaus/Geriatrisches Zentrum an der Universität Heidelberg, (2) University of Arizona College of Medicine, Tucson, Arizona

Mismatch of objective fall risk and subjective concerns about falling in patients with dementia (S. 549)

Hauer, K. (1), Schwenk, M. (1), Dutzi, I. (1), Türmer, S. (1), Englert, S. (2)

(1) Bethanien-Hospital/Geriatric centre at the University of Heidelberg, (2) Institute for Medical Biometry, University of Heidelberg

Quelle: Die Extended Abstracts können im Tagungsband (DRV-Schriften Band 103, 1. Auflage März 2013) nachgelesen werden. Der Tagungsband im Internet bestellbar oder kann als PDF-Dokument heruntergeladen werden unter [www.deutsche-rentenversicherung-bund.de](http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de) oder [www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Navigation/5\\_Services/03\\_broschueren\\_und\\_mehr/zeitschriften/drv\\_schriften/drv\\_schriften\\_87ff\\_node.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Navigation/5_Services/03_broschueren_und_mehr/zeitschriften/drv_schriften/drv_schriften_87ff_node.html). Die angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf das jeweilige Original-Abstract in diesem Tagungsband.

# SCHRITT FÜR SCHRITT NEUE WEGE IN DEN ALLTAG



## DAS LEBEN NEU LEBEN LERNEN –

vor dieser großen Herausforderung stehen Menschen, die eine Schädigung des Nervensystems erworben haben.

Im P.A.N. Zentrum für Post-Akute Neurorehabilitation bieten wir diesen Menschen nach Beendigung der medizinischen Rehabilitation die besten Bedingungen für ihren Weg zurück in den Alltag.

Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Neurologen, Neuro-Psychologen, Neuro-Pädagogen und

Therapeuten, sowie durch die Einbeziehung aktueller Forschungsergebnisse erkennen wir das Potenzial jedes Einzelnen und schöpfen es aus.

Unser Ziel ist es, die Menschen wieder zu befähigen, ambulant und möglichst selbstständig zu leben. Vielen gelingt dieser Schritt innerhalb von 18 bis 24 Monaten.

Besuchen Sie uns auf  
der REHACARE vom  
24. bis 27.09.2014 in Düsseldorf

## P.A.N. ZENTRUM

FÜR POST-AKUTE NEUROREHABILITATION

IM FÜRST DONNERSMARCK-HAUS BERLIN-FROHNAU  
EINE EINRICHTUNG DER FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG

Wildkanzelweg 28 | 13465 Berlin

Es berät Sie: Prof. Dr. med. Stephan Bamborschke

Leitender Arzt des P.A.N. Zentrums

Tel. (030) 40 606-231 | Fax (030) 40 606-340

E-Mail: [bamborschke.fdh@fdst.de](mailto:bamborschke.fdh@fdst.de)

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

FÜRST DONNERSMARCK-STIFTUNG