



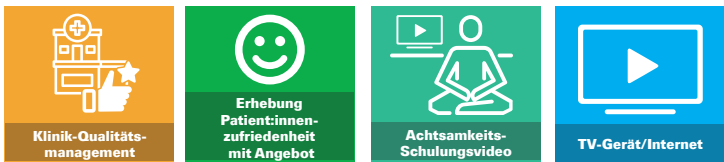
# DER EINSATZ DIGITALER ANGEBOTE IN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION:

## ANSATZPUNKTE FÜR DIE ENTWICKLUNG HYBRIDER REHABILITATIONSKONZEPTE

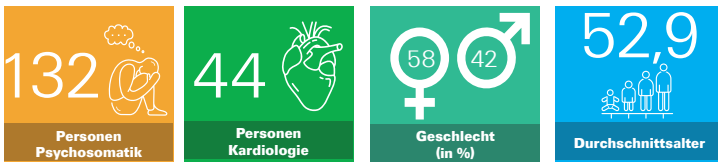
### HINTERGRUND

Interventionen, in denen der Therapeut:innen-Patient:innen-Kontakt digital vermittelt wird, insbesondere „App“-basierte digitale Gesundheitsanwendungen, gewinnen in der medizinischen Rehabilitation zunehmend an Bedeutung (EPA 2019, Baumeister et al. 2017). In wachsender Vielfalt vorhanden, bieten sie Funktionalität für die Reha-Vorbereitung, -Durchführung und Nachsorge. Während die Kostenübernahme, Qualitätsstandards und Nutzungsanforderungen von digitalen Interventionen im Bereich der Reha-Nachsorge bereits festgelegt sind (DRV Bund 2018), gibt es für die Anwendung digitaler Angebote während der medizinischen Rehabilitation derzeit noch wenige Erfahrungen und Konzepte. Einige digitale Angebote externer Anbieter sind bereits in der Verwendung, parallel dazu entwickeln private Reha-Klinikgruppen hausinterne Anwendungen mit vielfältigen Einsatzmöglichkeiten (u.a. Organisation des Behandlungsablaufs in der Klinik, Schulungshandouts). Schon heute ermöglichen diese Anwendungen die Kommunikation zwischen Rehabilitand:innen und Therapeut:innen auch während des Klinikaufenthalts - somit ist in Ansätzen die Hemmschwelle zur hybriden Rehabilitation, d.h. die gleichzeitige Nutzung von telematisch-unterstützten sowie konventionellen Interventionen, überschritten.

### ZIELSTELLUNG



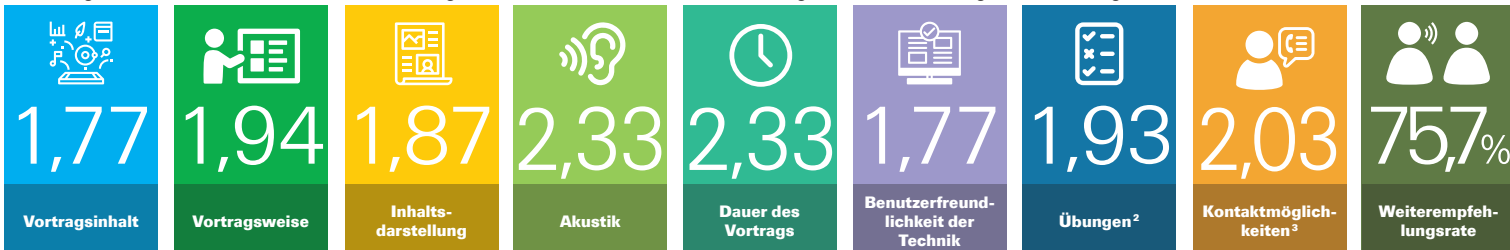
### METHODEN



Im Erhebungszeitraum vom 20.09.-17.10.2021 wurde eine anonyme, nicht standardisierte, fragebogenbasierte Erhebung bei allen neuankommenden Rehabilitand:innen durchgeführt (ohne Erhebung soziodemografischer Merkmale). Alle hatten im Erhebungszeitraum das Videoangebot erhalten.

### ERGEBNISSE

Bewertung in acht Dimensionen, mit Hilfe einer 4-stufigen Likert-Skala (1 = sehr zufrieden bis 4 = gar nicht zufrieden). Ergebnisdarstellung<sup>1</sup> in Form vermittelter Durchschnittswerte



<sup>1</sup>auswertbarer Rücklauf n = 70 <sup>2</sup>n = 54; aufgrund der Möglichkeit bei dieser Frage „nichtzutreffend“ zu antworten. <sup>3</sup>n=30

### SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Validität der Ergebnisse ist durch den geringen Rücklauf zwar eingeschränkt, dennoch zeigt sich, dass digitale Formate durchaus Akzeptanz bei Rehabilitand:innen erfahren. Für die künftige Entwicklung und Bewertung digital gestützter Interventionen erscheint dabei interessant, dass das bewertete Schulungsvideo zur Achtsamkeitsintervention als Ergänzung zur nicht-digitalen Intervention konzipiert wurde. Damit könnte es als erster, aus der Rehabilitationspraxis heraus gestarteter Versuch einer hybriden Rehabilitationsmaßnahme, d.h. eine Kombination von digital vermittelten - mit vorwiegend in Präsenz angebotenen Interventionen - bewertet werden und könnte ein erster Hinweis auf das Potential eines hybriden Rehabilitationskonzeptes sein. Künftige Evaluationen sollen deswegen die synergetischen Effekte zwischen digitalen und nicht-digitalen Interventionen sowie deren komparativen Vor- und Nachteile für Rehabilitand:innen und Therapeut:innen unter Berücksichtigung personenbezogener Faktoren beleuchten.

### AUSBLICK

Für hybride Konzeptentwicklungen sind theoriebasierte, empirische Arbeiten nötig, die folgende Fragen klären:

- Welche Inhalte soll durch ein therapeutisches Angebot digital, welche in Präsenzform vermittelt werden?
- Wie sollen diese inhaltlich, z.B. in Form von Blended-Learning Konzepten (Friesen 2012) für Rehabilitand:innen, entwickelt werden?
- Wie können hybride Leistungen in der Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL) abgebildet werden?

Mit Blick auf die Gestaltung und Abrechnungsfähigkeit digitaler Schulungsangebote in der Rehabilitation, bedarf es einer dahingehenden Berücksichtigung, dass die therapeutische Interaktionen ggfs. nachgelagert (asynchron) erfolgt.

### PUBLIZIERENDE

Simone Lamminger, Scott Stock Gissendanner,  
Heike Kähnert, Andrea Schaller  
Kontakt: slamminger@dbkg.de

### LITERATUR

Baumeister H, Lin J, Ebert DD. 2017. Internet- und mobilebasierte Ansätze. Psychosoziale Diagnostik und Behandlung in der medizinischen Rehabilitation. Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, 2017; 60: 436-444.  
DRV Bund. 2018. Anforderungen an Tele-Reha-Nachsorge, Anlage 3 zum Rahmenkonzept zur Nachsorge nach medizinischer Rehabilitation, Fassung vom 02.01.2018, Stand 2/2017. Berlin: DRV Bund.  
EPA-EPatient Analytics GmbH (2019). <https://www.rehakliniken.de/news/gesundheits-apps-kommen-im-ersten-gesundheitsmarkt-an> - Abruf: 14.10.2021.  
Friesen, N. (2012). Report: Defining Blended Learning. [www.normfriesen.info/papers/Defining\\_Blended\\_Learning\\_NF.pdf](http://www.normfriesen.info/papers/Defining_Blended_Learning_NF.pdf), Zugriff am 27.10.2021.