



Universität Vechta  
University of Vechta

# Mobile Geriatriische Rehabilitation – Hemmnisse einer Angebotsausweitung

SYMPOSIUM DER BAG MOBILE REHABILITATION

BERLIN, 19.06.2026

LEA GROB

# Standorte mobiler Rehabilitation (Stand Mai 2025)

23

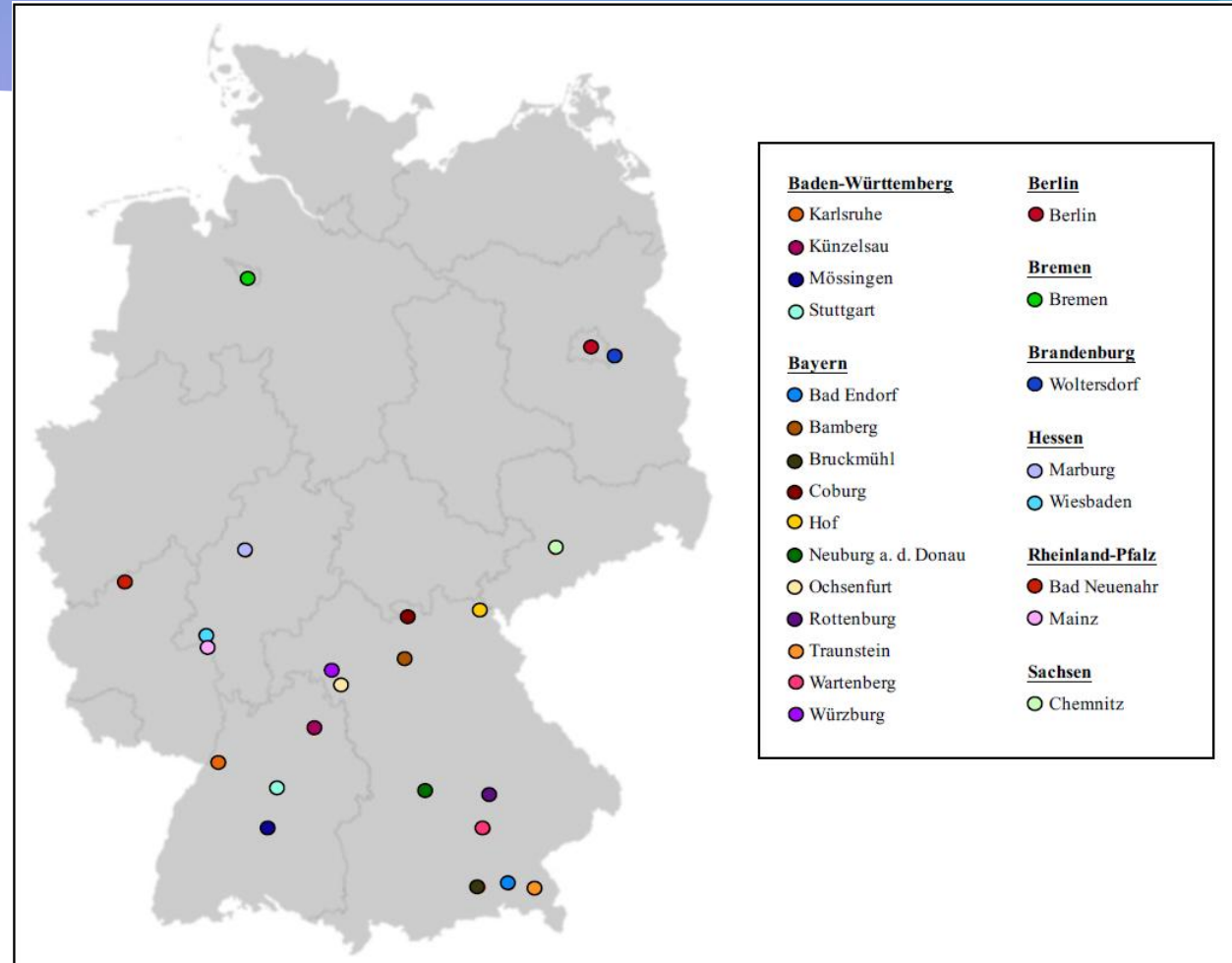
Standorte bundesweit

11

allein in Bayern

0

nördlich von Bremen



# Zentrale Forschungsfrage

Warum ist Mobile Geriatriische  
Rehabilitation trotz ihres  
Potenzials bislang nur wenig  
verbreitet?

# Methodisches Vorgehen

- ▶ qualitative Untersuchung
- ▶ elf Experten
- ▶ Onlineinterviews im Mai 2025
- ▶ Auswertung: qualitative Inhaltsanalyse



## befragte Personengruppen:

- Leistungserbringende
- Gründungsinteressierte
- Fachpersonen
- Medizinischer Dienst

# 1. Hürden durch Krankenkassen & Medizinischen Dienst

## **1. Langwierige Verhandlungs- & Genehmigungsprozesse**

- ▶ wiederholte Nachforderungen & lange Wartezeiten

## **2. Kostenbedenken & Infragestellung der Wirtschaftlichkeit**

- ▶ Befürchtung zusätzlicher Kosten & unkontrollierbare Kostenentwicklung
- ▶ KK bezweifeln Wirtschaftlichkeit

## **3. Verhandlungsmacht & Interessenkonflikte**

- ▶ sektorenübergreifende Verhandlungsabhängigkeiten
- ▶ Machtungleichgewicht in Vertragsverhandlungen

# 2. Mangelnde Initiativen potenzieller Betreiber

## 1. Nachrangige Priorisierung/Fokus aufs Kerngeschäft

- ▶ Wahrnehmung als kleines Zusatzangebot

## 2. Organisatorischer Mehraufwand

- ▶ zusätzlicher Arbeitsaufwand

## 3. Geringe Veränderungsbereitschaft & institutionelle Trägheit

- ▶ starre Organisationsstrukturen & eingespielte Routinen
- ▶ kein unmittelbarer Innovationsdruck

# 3. Personalgewinnung

## 1. Fachkräftemangel

- ▶ Mangel an therapeutischen & ärztlichen Personal
- ▶ langwierige Personalsuche

## 2. Qualifikationsanforderungen

- ▶ doppelte Herausforderung:
  - Personalknappheit
  - Qualifikationsanforderung

# 4. Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

## 1. Geringe wirtschaftliche Attraktivität

- ▶ finanzielle Anreize gering

## 2. Wirtschaftliche Unsicherheit & finanzielles Risiko

- ▶ Krankenhausstrukturreform erzeugt Unsicherheit

## 3. Amortisationsdauer & Anfangsinvestitionen

- ▶ Kosten bereits vor Leistungserbringung

## 4. Überwiegend keine Anschubfinanzierung

- ▶ Förderprogramm zur Gründung nur in Bayern

# 5. Wissensdefizite & ablehnende Einstellungen

## 1. Fehlendes Wissen

- ▶ wenig bekannt
- ▶ Vorurteile zur Wirtschaftlichkeit

## 2. Ablehnende Haltungen & Konkurrenzgedanken

- ▶ teils als Konkurrenz wahrgenommen
- ▶ Zweifel am Nutzen bei Hochbetagten

# 6. Strukturelle Hürden im Zulassungs- & Umsetzungsprozess

## 1. Indikationsvorgaben der alten Rahmenempfehlungen

- ▶ enge Zielgruppenvorgaben

## 2. Qualifikations- & Personalanforderungen zur Zulassung

- ▶ Forderung eines vollständigen Teams möglichst zum Start
- ▶ eng definierte Berufsgruppen

## 3. Fehlende Flexibilität & bürokratische Hürden

- ▶ Übergangsregelungen teils nicht berücksichtigt
- ▶ umfangreiche Bürokratie

# 7. Politisch-strukturelle Rahmenbedingungen

## 1. Fehlende politische Unterstützung auf Landesebene

- ▶ abwartende Landespolitik
- ▶ Impulse zur Förderung mobiler Angebote fehlen

# Fazit

- ▶ geringe Verbreitung multifaktoriell bedingt
- ▶ gab bereits wichtige Veränderungen (z.B. GE MoRe, RE REHA)
- ▶ gezielter Abbau bestehender Hemmnisse weiter notwendig
- ▶ nicht das „Ob“ ist die Frage, sondern das „Wie“



Danke für die  
Aufmerksamkeit!