

August 2022

Stellungnahme der DVfR

Berücksichtigung von Rehabilitation und Teilhabe in der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR), in der Vertreterinnen und Vertreter aller Akteure im Bereich Rehabilitation und Teilhabe gleichberechtigt zusammenwirken, möchte dazu beitragen, die für die Rehabilitation und die Förderung der umfassenden und selbstbestimmten Teilhabe relevanten Aspekte in eine Reform der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe einzubringen. Sie weist ausdrücklich auf Art. 26 Abs. 2 UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) hin: „Die Vertragsstaaten fördern die Entwicklung der Aus- und Fortbildung für Fachkräfte und Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in Habilitations- und Rehabilitationsdiensten.“

Hierzu gehört vor allem die Orientierung der Ausbildung und Kompetenzentwicklung auf

- das Ermöglichen von Teilhabe,
- die Förderung der Inklusion,
- die Umsetzung eines interdisziplinären Ansatzes,
- eine Kommunikations- und Beratungskompetenz im Hinblick auf Prävention, Gesundheitsförderung, Krankheitsfolgenbewältigung und Teilhabe.

Die DVfR sieht diese verbesserte Ausbildung und Kompetenzentwicklung als entscheidende Voraussetzung dafür, die Gesundheitsfachberufe attraktiv und zukunftsfähig auszurichten und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Sie weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe verschiedene Settings, in denen Mitglieder dieser Berufsgruppen tätig werden, berücksichtigen sollte. Hierzu gehören u. a. der kurative Bereich, die medizinische Rehabilitation in Rehabilitationskliniken sowie in ambulanter und mobiler Form, ferner Tätigkeitsfelder in Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), in Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger oder schwerer Mehrfachbehinderung (MZEB) und Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) sowie die Heilmittelerbringung in Praxen und Einrichtungen der schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation.

Für die Tätigkeitsfelder in der Rehabilitation gilt, dass die Tätigkeiten in einem interdisziplinären Team und im Rahmen eines individuellen, zugleich konzeptionell fundierten Rehabilitationsplanes erfolgen, der auf der Basis einer umfangreichen (ärztlichen) Eingangsdagnostik erstellt wird. Dabei spielen in vielen dieser Settings Gruppenbehandlungen eine große Rolle.

Diesen Vorüberlegungen folgend sieht die DVfR es als notwendig an, dass in einem fachübergreifenden Kompetenzprofil der Gesundheitsfachberufe insbesondere folgende Inhalte Berücksichtigung finden. Hierbei ist anzumerken, dass die folgende Erarbeitung sich

in einem ersten Schritt vor allem auf die therapeutischen Gesundheitsfachberufe fokussiert, aber dennoch auch schon für die weiteren Berufe richtungsweisend ist. Weitere berufsspezifische Erarbeitungen werden folgen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- I. können zentrale Begriffe und rechtliche Rahmenbedingungen der Rehabilitation erläutern und diese in der Praxis nutzen. Entsprechend können sie die therapeutischen Prinzipien der Rehabilitationsmedizin bewerten und unterstützen.
- II. haben Kenntnis der Zielsetzungen und Leistungsarten der verschiedenen Reha-Träger, der verschiedenen Reha-Verfahren sowie der Indikationsstellungen und berücksichtigen diese bei der Entscheidungsfindung über geeignete Maßnahmen für die jeweiligen Patientinnen und Patienten.
- III. verfügen über Kenntnisse der ethischen und menschenrechtlichen Grundlagen für ihre Tätigkeit und über ein Grundverständnis von selbstbestimmter Teilhabe und Inklusion im Sinne der UN-BRK. Daraus resultiert die Verpflichtung zum ethisch reflektierten und verantwortungsbewussten Entscheiden und Handeln sowie zum wertschätzenden und partizipativen Umgang mit den Patientinnen und Patienten sowie Rehabilitandinnen und Rehabilitanden.
- IV. verfügen über Kenntnisse und ein Verständnis der Bedeutung von umfänglicher Barrierefreiheit im Sinne der UN-BRK und der einschlägigen Gesetzgebung. Dies umfasst auch die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderung zu den Leistungen der Gesundheitsfachberufe.
- V. kennen den Behinderungsbegriff der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) und des SGB IX, wobei Behinderung als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und relevanten person- und umweltbezogenen Kontextfaktoren verstanden wird. Sie wenden das bio-psycho-soziale Modell von Funktionsfähigkeit und Behinderung der World Health Organisation (WHO) kompetent an und fördern die Inklusion von Menschen mit Erkrankungen und Behinderungen.
- VI. verfügen über ein Verständnis des Konzeptes und der unterschiedlichen Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Wiederherstellung, Verbesserung oder Erhalt der Teilhabe ist wesentliches Ziel nicht nur von Leistungen zur Rehabilitation, sondern auch der Krankenbehandlung (vgl. § 43 SGB IX). Teilhabe ist das Einbezogenensein in eine Lebenssituation. Sie ist umfassend und selbstbestimmt zu ermöglichen. Die Absolventinnen und Absolventen können sich praktisch am Prinzip der Teilhabe in den individuell bedeutsamen Lebensbereichen (z. B. Mobilität, Selbstversorgung, Arbeit, Gesellschaft, Bildung) orientieren, rehabilitative Ziele formulieren und die Anwendung therapeutischer Maßnahmen daran ausrichten.
- VII. verfügen über Kenntnisse der Sozialleistungen für Menschen mit Behinderungen und für von Behinderung bedrohte Menschen, vor allem über die Leistungen zur Teilhabe entsprechend der Sozialgesetze (insbesondere SGB IX), so dass sie Patientinnen und Patienten/ Klientinnen und Klienten bei deren Beantragung und Inanspruchnahme unterstützen bzw. Zugangswege zu Leistungen der Teilhabe anbahnen können.
- VIII. verfügen über Kenntnisse des evidenzbasierten Arbeitens, orientieren sich an Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie an der wissenschaftlichen Literatur

und wenden diese unter Einbezug der internen Evidenz und Präferenzen der Patientinnen und Patienten in der Praxis an.

- IX. können prozessorientiert patientenbezogene Therapieziele (als Meilensteine) auf dem Weg zum Rehabilitationsziel sowie unterschiedliche Teilhabeziele benennen, kontinuierlich anpassen und diese in der Krankenbehandlung, der Prävention und der Rehabilitation bei ihrer Tätigkeit umsetzen. Dabei spielt die Befähigung zum nachhaltigen Selbstmanagement und die Förderung der Gesundheitskompetenz eine zentrale Rolle.
- X. arbeiten auf der Grundlage gegenseitigen Respekts und gemeinsamer Werte interdisziplinär und interprofessionell im Team. Krankenbehandlung und Rehabilitation werden interdisziplinär und interprofessionell unter Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie ggfs. von deren Angehörigen gestaltet, da zunehmend Multimorbidität und komplexe Behandlungsbedarfe berücksichtigt werden müssen. Dies schließt die Fähigkeit zur Verständigung und Abstimmung über die Behandlungs- und Rehabilitationsziele, die therapeutischen Maßnahmen sowie die gemeinsame Behandlung ein und setzt kommunikative Kompetenz ebenso wie den Einblick in die Aufgaben und Kompetenzen anderer Berufsgruppen voraus. Im Hinblick auf die Qualifikation bzgl. psychosozialer Problemstellungen sind Bedarfe an kollegialer Beratung, Supervision etc. sowie die Zusammenarbeit mit den sozialen Diensten zu beachten.
- XI. verfügen über kommunikative Kompetenz im Umgang mit den Patientinnen und Patienten/ Klientinnen und Klienten und ihren Angehörigen. Sie orientieren sich an den wissenschaftlichen Grundlagen der partizipativen Gesprächsführung und Entscheidungsfindung sowie der psychosozialen Begleitung.
- XII. verfügen über Beratungskompetenz sowohl in ihrem Fachgebiet als auch im Hinblick auf die Bedarfserkennung und Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe und können ggf. daran mitwirken und an entsprechende Beratungsstellen und Selbsthilfeorganisationen verweisen.

Ein solches Kompetenzprofil ist nicht nur im Kontext der Rehabilitation notwendig, sondern auch für die Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten in kurativen und präventiven Settings. Es stellt eine Bereicherung der Handlungsoptionen dar und kann durch die Berücksichtigung von Teilhabeaspekten sowohl zur Nachhaltigkeit therapeutischer Maßnahmen als auch zur Berufszufriedenheit beitragen.

Das Kompetenzprofil Teilhabe und Rehabilitation ist in den gesetzlichen Berufsordnungen, den Ausbildungs- und Prüfungsordnungen zu verankern. Die entsprechende Lehre ist, ggf. auch durch Schaffung entsprechender Ressourcen, sicherzustellen.

Die Stellungnahme wurde im Fachausschuss „Therapeutische Fachberufe und Förderung der Rehabilitation und Teilhabe“ erarbeitet und vom Hauptvorstand am 28. Juni 2022 beschlossen.

Heidelberg, 24. August 2022

Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann

Vorsitzender der DVfR

Arnd Longrée

1. Stellvertretender Vorsitzender der DVfR
 Leiter des Fachausschusses „Therapeutische
 Fachberufe und Förderung der Rehabilitation
 und Teilhabe“

An der Erstellung des Papiers haben folgende Personen mitgewirkt:

- Prof. Dr. phil. Johann Behrens, Pflege- und Therapiewissenschaftler, Berlin
- Dr. Dörte Bernhard, Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), Berlin
- Dr. Hartmut Bork, Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie/
Rehabilitationszentrum am St. Josef-Stift Sendenhorst
- Dipl.-Med. Katrin Breuninger, Medizinischer Dienst des Spitzenverbands Bund der
Krankenkassen (MDS), Essen
- Dr. Angela Ehlers, Verband Sonderpädagogik e. V. (vds), Würzburg
- Dr. Jean-Jacques Glaesener, Deutsche Gesellschaft für Physikalische und
Rehabilitative Medizin e. V. (DGPRM), Dresden
- Peter Gramann, Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e. V. (BDSL),
Bremen
- Prof. Dr. Hans Karbe, Neurologisches Rehabilitationszentrum „Godeshöhe“ e. V.,
Bonn-Bad Godesberg
- Ingo Müller-Baron, Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen
(DVSG), Berlin
- Anja Niehaus, Deutscher Verband Ergotherapie (DVE), Karlsbad
- Prof. Dr. Holm Thieme, Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK), Köln
- Dieter Wiek, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V., Bonn
- Silke Winkler, Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl), Frechen

Über die DVfR

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) ist die einzige Vereinigung in Deutschland, in der Vertreterinnen und Vertreter aller Akteure im Bereich Rehabilitation und Teilhabe gleichberechtigt zusammenwirken: Selbsthilfe- und Sozialverbände, Sozialleistungsträger, Rehabilitationseinrichtungen und -dienste, Reha-Experten sowie Berufs- und Fachverbände. Die Mitglieder der DVfR und ihre Partner in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft engagieren sich gemeinsam in einem interdisziplinären und sektorenübergreifenden, konsensorientierten Diskurs zur Weiterentwicklung von Rehabilitation und selbstbestimmter Teilhabe.

Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR)

Maaßstraße 26

69123 Heidelberg

Telefon: 06221 187 901-0

E-Mail: info@dvfr.dewww.dvfr.de | www.reha-recht.de