



# **(Muster-)KURSBUCH REHABILITATIONSWESEN**

---

**Methodische Empfehlungen, Lehr- und Lerninhalte  
für den Grund- und Aufbaukurs der  
Zusatz-Weiterbildung „Rehabilitationswesen“**

**gemäß der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003, Stand 25.06.2010**

Stand: 21.10.2011 (Beschluss des Vorstands der Bundesärztekammer)

Herausgeber: Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

in Zusammenarbeit mit

Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin

Berufsverband der Rehabilitationsärzte

Arbeitsgemeinschaft Physikalische Medizin und Rehabilitation

Aktualisierung 2011: Anpassung an die aktuelle (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003 in der Fassung vom 25.06.2010

Redaktion 2006: Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner (federführend)  
Medizinische Hochschule Hannover  
Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation  
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Dr. med. Annette Güntert  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

Dr. rer. oec. H.-J. Maas  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

## **Redaktionsgruppe:**

Dr. med. S. Amberger  
Akademie für Sozialmedizin Berlin  
Fachbereich Medizin  
Ruhrstr. 2, 10704 Berlin

Dr. med. J.-J. Glaesener  
Allgemeines Krankenhaus St. Georg  
Abteilung für Fachübergreifende Frührehabilitation  
und Physikalische Medizin  
Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg

Dr. med. A. Groner  
Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie  
Baden-Württemberg e. V.  
Geschäftsstelle Stuttgart  
Aldalbert-Stifter-Str.105, 70437 Stuttgart

Prof. Dr. med. W. H. Jäckel  
Abt. Qualitätsmanagement und Sozialmedizin  
Breisacher Str. 62, 76106 Freiburg

Prof. Dr. med. K.-A. Jochheim  
Sperberweg 10, 50374 Erftstadt

Dr. med. H. M. Schian  
Institut für Qualitätssicherung, Prävention und  
Rehabilitation  
Sürther Str. 171, 5099 Köln

Prof. Dr. med. W. Schönle  
Neurologisches Rehabilitationszentrum Magdeburg  
Rickertstr. 4, 39120 Magdeburg

Prof. Dr. med. W. Seger  
MDK Hannover  
Loccumer Str. 55, 30519 Hannover

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Vorwort</b>	<b>S. 5</b>
<b>II. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003</b>	<b>S. 7</b>
<b>III. Kursdurchführung</b>	<b>S. 7</b>
<b>IV. Kursaufbau</b>	<b>S. 9</b>
<b>V. Lerninhalte und Lernziele</b>	<b>S. 11</b>

## I. Vorwort

Durch die demographische Entwicklung und die durch den medizinischen Fortschritt verbesserten Überlebenschancen bei schweren Unfällen oder Erkrankungen nimmt der Bedarf an Rehabilitation in der Bevölkerung kontinuierlich zu. Diese Situation ist eine Herausforderung auch für die Ärzteschaft. Konsequenterweise hat der 106. Deutsche Ärztetag 2003 in Köln dieser Entwicklung Rechnung getragen, als er die Facharztweiterbildung „Physikalische und Rehabilitative Medizin“ den aktuellen Entwicklungen inhaltlich angepasst und für andere Fachrichtungen die Möglichkeit der Zusatzweiterbildung „Rehabilitationswesen“ erhalten und inhaltlich verbessert hat. Daher ist es notwendig geworden, das 1996 von der Bundesärztekammer in Erstauflage herausgegebene „Curriculum Rehabilitation“ neu zu bearbeiten. Dabei kam es nicht nur darauf an, den Veränderungen der (Muster-)Weiterbildungsordnung Rechnung zu tragen, sondern vielmehr auch die aktuellen Weiterentwicklungen in der Rehabilitation auf nationaler und internationaler Ebene in das Curriculum aufzunehmen.

Einige Eckpunkte der Weiterentwicklung seit Herausgabe der ersten Auflage des Kursbuches „Rehabilitationswissenschaften“ hier kurz zusammengefasst:

Die Grundlagen der Rehabilitation haben sich durch die Verabschiedung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit durch die World Health Assembly im Jahre 2003 fundamental weiterentwickelt. Das lineare Krankheitsfolgenmodell der ICDH wurde durch ein komplexeres bio-psycho-soziales Modell ersetzt, das von komplexen Wechselwirkungen zwischen Krankheit, Funktionen, Aktivitäten und der Teilhabe ausgeht. Darüber hinaus wurde erstmals auch die Relevanz von Kontextfaktoren für die Funktionsfähigkeit des Individuums herausgestellt.

Durch zahlreiche weitere internationale Erklärungen [UN Standard Rule (1993), Malaga-Declaration des Council of Europe (2003), Resolution 58.23 of the World Health Assembly (2005)] wurde die Rehabilitation gestärkt und das Recht von behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen auf eine optimale Integration in die Gesellschaft klar gestellt.

In Deutschland wurde durch das Inkrafttreten des IX. Sozialgesetzbuches unter dem Titel „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ 2001 das Recht auf Rehabilitation festgeschrieben und die Rehabilitation in allen Sektoren der medizinischen Versorgung festgeschrieben.

Die Medizinische Rehabilitation hat sich in den vergangenen zehn Jahren stark weiterentwickelt, z. B. durch die Schaffung und Weiterentwicklung neuer Rehabilitationsformen (ambulante und teilstationäre Modelle, Frührehabilitation im Akutkrankenhaus, mobile – aufsuchende – Rehabilitationsformen). Deutlich verstärkt wurde auch die Berücksichtigung rehabilitativer Versorgungselemente in der akutstationären Versorgung durch die im SGB V verankerte Frührehabilitation im Akutkrankenhaus. Darüber hinaus wurden neue Inhalte, wie z. B. systematische Patientenschulungsprogramme in die Rehabilitation aufgenommen. Schließlich haben auch die rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbände stark zur inhaltlichen Weiterentwicklung der Rehabilitation beigetragen.

Nach der Definition der (Muster-)Weiterbildungsordnung umfasst die Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen die Einleitung und Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen zur beruflichen und sozialen (Wieder-)Eingliederung im Rahmen interdisziplinärer Zusammenarbeit. Ziel der Weiterbildung ist somit nicht vorrangig die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Daher ist das Curriculum auf die sozialmedizinischen Grundlagen, die inhaltlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen der Rehabilitation sowie auf die Abläufe im Antragsverfahren fokussiert. Die Absolvierung des Kurses bzw. die Zusatz-Weiterbildung soll darüber hinaus dazu befähigen, Patienten in Rehabilitationsfragen zu beraten und eine fachgerechte Begutachtung durchzuführen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf den Teamaspekten und der Interdisziplinarität der Rehabilitation.

In der (Muster-)Weiterbildungsordnung ist festgelegt, dass der Grundkurs für die Weiterbildungsgänge „Rehabilitationswesen“ und „Sozialmedizin“ alternativ besucht werden kann, da die curricularen Inhalte beider Grundkurse weitgehend identisch sind. Erst in den sich anschließenden Aufbaukursen trennt sich die Kursweiterbildung auf (sog. Y-Modell). Daher waren an die Erarbeitung der Inhalte des Grundkurses besondere Anforderungen zu stellen und sie fachlich mit Vertretern beider Fachbereiche abzustimmen.

Neu im Curriculum ist die getrennte Auflistung von Lerninhalten und Lernzielen. Dem lag die Feststellung zu Grunde, dass Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatz-Weiterbildung „Rehabilitationswesen“ nicht nur besondere theoretische Kenntnisse haben, sondern vielmehr auch Kompetenzen und Fertigkeiten in der Anwendung erwerben sollen. Dem sollen auch interaktive Unterrichtsformen, ein problemorientiertes Lernen und die selbständige Erarbeitung von Fällen und von Lösungswegen alltagsrelevanter Probleme dienen.

Bei der Formulierung dieses Curriculums wurde bewusst auf eine detaillierte Aufzählung möglichst vieler Einzelgesichtspunkte verzichtet und für die Ziele nur ein Rahmen angegeben. Mit dieser Beschränkung auf die Formulierung von wesentlichen Themenblöcken eröffnet sich auch die Möglichkeit, für die verantwortlichen Kursorganisatoren, Gestaltungsspielräume für Schwerpunktinteressen der Kursteilnehmer zu nutzen und eine flexible Anpassung an aktuelle Fragestellungen und Entwicklungen zu gewährleisten.

Die Erarbeitung des vorliegenden Curriculums erfolgte in Zusammenarbeit mit Experten aus der Rehabilitation und Sozialmedizin. Die inhaltlichen Entwürfe wurden in einem mehrstufigen Diskussions- und Abstimmungsprozess inhaltlich und formal weiterentwickelt. Nach der Konsensbildung innerhalb der Arbeitsgruppe erfolgte noch eine weitere Abstimmungsrunde mit den Vertretern der Fachgesellschaften und Berufsverbände aus der Sozialmedizin und der Rehabilitation. So konnte erreicht werden, dass die Grundkurse in den Kursbüchern „Rehabilitationswesen“ und „Sozialmedizin“ inhaltlich identisch sind.

Für die außerordentlich aktive und konstruktive Teilnahme an der Erarbeitung der Kursinhalte und deren Abstimmung sei allen Mitgliedern der Redaktionsgruppe, Frau Dr. med. S. Amberger, Herrn Dr. med. J.-J. Glaesener, Herrn Prof. Dr. med. W. H. Jäckel, Herrn Prof. Dr. med. K.-A. Jochheim, Herrn Dr. med. H. M. Schian, Herrn Prof. Dr. med. W. Schönle und Herrn Prof. Dr. med. W. Seger sehr herzlich gedankt. Von essentieller Bedeutung war die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Vertreter der Sozialmedizin, Herrn Dr. med. A. Groner, dem hierfür ein besonderer Dank gebührt.

Univ.-Prof. Dr. med. Christoph Gutenbrunner  
- Koordinator der Redaktionsgruppe -

## II. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003

siehe [http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MWBO\\_25062010-2.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MWBO_25062010-2.pdf)

**Die Zusatz-Weiterbildung „Rehabilitationswesen“ wird mit einer erfolgreich absolvierten Prüfung vor der zuständigen Ärztekammer abgeschlossen.**

### III. Kursdurchführung

Die Weiterbildung wird ergänzend zu den erforderlichen 12 Monaten Weiterbildung an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte auch in Kursen durchgeführt, deren Aufbau und Abfolge auf Basis der Inhalte und Bestimmungen dieses (Muster-)Kursbuches vom jeweiligen Weiterbildungsträger festzulegen und von der zuständigen Ärztekammer zu genehmigen sind.

Das vorliegende Curriculum für die Grundkurse „Rehabilitationswesen“ und „Sozialmedizin“ und den Aufbaukurs „Rehabilitationswesen“ beruhen auf einem inhaltlich aufeinander aufbauenden Konzept. Die Ableistung des Grundkurses ist Voraussetzung für das Absolvieren des Aufbaukurses. Daher muss in jedem Fall der Grundkurs vor dem Aufbaukurs absolviert und die Reihenfolge beibehalten werden. Die Themenstellungen des Aufbaukurses sind so formuliert, dass die Reihenfolge innerhalb dieser Kursblöcke variabel gestaltet werden kann.

Die im Curriculum genannten Lerninhalte und Lernziele stecken den Rahmen für die Kursgestaltung ab. Innerhalb dieses Rahmens können die Schwerpunkte der einzelnen Kurse variiert werden, zumal neben den Kursen den in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten weitere Informationsquellen zur Verfügung stehen und sie für die Vollständigkeit ihres oder seines Wissens grundsätzlich selbst verantwortlich sind. Die Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmer sollten aber auf solche Abweichungen aufmerksam gemacht werden.

### **Didaktische Empfehlungen**

Die Kurse sollen neben Wissen auch Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln. Daher sollen neben dem Frontalunterricht auch interaktive Lernelemente sowie selbständige Fallbearbeitungen durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Bestandteil der Kurse sein. Lerneinheiten nach dem Konzept des problemorientierten Lernens (PoL) sind ausdrücklich erwünscht.

Es empfiehlt sich, jeden Kurs mit einer kursinternen Leistungskontrolle abzuschließen. Sie kann entweder in Form einer Klausur, einer Fallbearbeitung oder von Lernerfolgskontrollen durchgeführt werden. Parallel hierzu sollten die Kursteilnehmer die Möglichkeit zur Beurteilung des Kurses sowie der Referentinnen und Referenten erhalten, und zwar in schriftlicher anonymisierter Form.

Im Interesse einer einheitlichen Kursdurchführung und des Aufbaus und der Verknüpfung der Kursinhalte sollte die Kursleiterin bzw. der Kursleiter kontinuierlich während des gesamten Kurses anwesend sein. Im Verhinderungsfalle kann dies auch durch eine Vertreterin bzw. einen Vertreter erfolgen.

Als Bestandteil des Kurses sollte den Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern geeignete Lernmaterialien zur Verfügung gestellt werden. Zu jedem Thema sollten Literaturempfehlungen zum vertiefenden Selbststudium gegeben werden.

Eine Kurswoche soll nicht mehr als 40 Stunden umfassen, ein Kurstag nicht mehr als 8 Stunden. In diesem Zeitrahmen sind Betriebs- und Klinikbegehungen einzubeziehen. Eine Kursstunde entspricht 45 Minuten Unterricht und 15 Minuten Pause.

Die zeitliche Kursgestaltung ist variabel: z. B. kann das Kursangebot aus jeweils zwei Kurswochen zu einer Einheit zusammengeführt werden. Auch ist die Zusammenfassung von zwei Kurswochen zu einem Kompaktkurs unter Einbeziehung der Wochenenden möglich. Jede andere zeitliche Aufteilung, auch in kleinere Einheiten, z. B. Teilung eines Kursblocks auf zwei Wochenenden ist in Abstimmung mit der zuständigen Ärztekammer durchführbar.

Die Zahl der Teilnehmer an Kursen ist so zu bemessen, dass pädagogische und didaktische Anforderungen erfüllt werden. Hieraus ergibt sich, dass die Relation zwischen Kursinhalte vermittelnden Personen und ggf. Lehrmitteln sicherstellt, dass für jeden Kursteilnehmer Inhalt und Ziel des Weiterbildungsinhaltes des Kurses erreichbar sind.

Darüber hinaus sind die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“ der Bundesärztekammer zu beachten, welche unter folgender Adresse im Internet abrufbar sind: [http://www.bun-  
desaerztekammer.de](http://www.bun-<br/>desaerztekammer.de)

Der Besuch von Kursteilen bei verschiedenen Kursanbietern ist grundsätzlich möglich. Die Kursteilnehmer erhalten bei regelmäßiger Teilnahme am Kurs nach Abschluss jeder Kurseinheit eine Teilnahmebestätigung.

### **Fortbildungspunkte**

Die Weiterbildungskurse können bei Erfüllen der entsprechenden Voraussetzungen von der zuständigen Landesärztekammer für die ärztliche Fortbildung anerkannt und mit Fortbildungspunkten zertifiziert werden. Nur bei regelmäßiger persönlicher Anwesenheit kann dem Kursteilnehmer eine Teilnahmebescheinigung zur Erlangung von Fortbildungspunkten am Ende des Kurses ausgehändigt werden.

## IV. Kursaufbau

### Grundkurs in Rehabilitationswesen<sup>1</sup>

**(160 Stunden)**

#### **Kursblock A: Grundlagen der Sozialmedizin, Gesundheitsversorgung (40 Stunden)**

Lerninhalte: Grundlagen der Sozialmedizin und Gesundheitsversorgung

Lernziele: Überblick über die wichtigsten Gegenstände der Sozialmedizin einschließlich ihrer praktischen Bedeutung im Gesundheitswesen, Verständnis für grundlegende Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen

#### **Kursblock B: Systeme der sozialen Sicherung (40 Stunden)**

Lerninhalte: Systeme der sozialen Sicherung

Lernziele: Überblick über das Gesundheitssystem und soziale Sicherungssystem in seinen Strukturen und Steuerungselementen

#### **Kursblock C: Grundlagen (und Grundsätze) der Rehabilitation; Gesundheitsförderung und Prävention (40 Stunden)**

Lerninhalte: Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Rehabilitation

Lernziele: Kenntnis der Fundamente, der rechtlichen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen, Zielsetzungen und Durchführung der Rehabilitation innerhalb des Systems der sozialen Sicherung, Überblick über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention

#### **Kursblock D: Leistungsarten, Leistungsformen und Zugang zur Rehabilitation (40 Stunden)**

Lerninhalte: Leistungsarten, Leistungsformen und Zugang zur Rehabilitation

Lernziele: Gewinnen eines Überblicks über die unterschiedlichen Rehabilitationsträger und Rehabilitationsformen, Überblick über die Organisation der Rehabilitation und die Verfahren zur Einleitung von Leistungen zur Teilhabe

---

<sup>1</sup> Der Grundkurs Rehabilitationswesen ist inhaltlich weitgehend identisch mit dem Grundkurs Sozialmedizin: beide Kurse sind gegenseitig voll anrechenbar.

**Kursblock E: Schulisch-pädagogische, berufliche und soziale Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe an der Gemeinschaft), Wiedereingliederung (40 Stunden)**

Lerninhalte: Schulisch-pädagogische, berufliche und soziale Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe an der Gemeinschaft), Wiedereingliederung

Lernziele: Kenntnis der Möglichkeiten der schulisch-pädagogischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation und der Maßnahmen zur Wiedereingliederung, Selbständige Indikationsstellung und Steuerung dieser Maßnahmen

**Kursblock F: Medizinische Rehabilitation und indikationsspezifischer Rehabilitationsbedarf (40 Stunden)**

Lerninhalte: Medizinische Rehabilitation und indikationsspezifischer Rehabilitationsbedarf

Lernziele: Kenntnis der Möglichkeiten der medizinischen Rehabilitation; Selbständige Feststellung des indikationsspezifischen Rehabilitationsbedarfs

**Kursblock G: Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen, multiprofessionellen Rehabilitationsteams und interdisziplinärer Zusammenarbeit (40 Stunden)**

Lehrinhalte: Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen, multiprofessionellen Rehabilitationsteams und interdisziplinärer Zusammenarbeit

Lernziele: Kenntnisse der für die Koordination von Rehabilitationsleistungen notwendigen diagnostischen Instrumente und Dokumente, Umgang mit den rehabilitativen Teamstrukturen und der interdisziplinären Zusammenarbeit

**Kursblock H: Technische Hilfen und Hilfsmittel, personen- und umweltbezogene Kontextfaktoren, Rechtsfragen, ethische Aspekte (40 Stunden)**

Lerninhalte: Technische Hilfen und Hilfsmittel, personen- und umweltbezogene Kontextfaktoren, Rechtsfragen, ethische Aspekte

Lernziele: Kenntnisse und Anwendung der wichtigsten technischen Hilfen und Hilfsmittel in der Rehabilitation, Kenntnisse und Umgang mit Kontextfaktoren und wichtigen Rechtsfragen in der Rehabilitation

## V. Lerninhalte und Lernziele

### Grundkurs in Rehabilitationswesen (160 Stunden)

!	<b>Hinweis:</b> Der Grundkurs Rehabilitationswesen ist inhaltlich weitgehend identisch mit dem Grundkurs Sozialmedizin: beide Kurse sind gegenseitig voll anrechenbar.	!
---	--	---

### **Kursblock A: Grundlagen der Sozialmedizin, Gesundheitsversorgung (40 Stunden)**

<b>Lerninhalte</b>	<b>Lernziele</b>
<b>Rehabilitation und Sozialmedizin in Aus-, Fort- und Weiterbildung</b> Approbationsordnung für Ärzte Weiterbildungsordnung für Ärzte und Aufgabenstellung der Weiterbildungskurse für „Sozialmedizin“ bzw. „Rehabilitationswesen“ Fortbildungsmöglichkeiten / -pflichten Spezielle Berufsgruppen in der Rehabilitation	Sicherheit in der Handhabung der Weiterbildungsordnung für die Planung der eigenen Weiterbildung in Rehabilitationswesen bzw. Sozialmedizin Überblick über die Qualifikationswege in assoziierten Berufszweigen
<b>Grundlagen der Sozialmedizin</b> Historische Entwicklung der Sozialmedizin Begriffsbestimmung und Gegenstände der Sozialmedizin Begriffsabgrenzung zu Sozialhygiene, Public Health, Öffentlicher Gesundheitsdienst Aufgabenfelder des praktischen und akademischen Rehabilitationswesens und der Rehabilitationswissenschaft sowie der Sozialmedizin	Kennenlernen der Entwicklungszusammenhänge der Sozialmedizin und des sozialmedizinischen Verständnisses für Krankheitsentstehung und Erhaltung von Gesundheit. Selbstreflexion und Erfahrungsaustausch im Spannungsfeld von Arztsein und Begutachtungsaufgaben
<b>Grundzüge sozialmedizinischen Denkens und Handelns</b> Modelle von Gesundheit und Krankheit Risikofaktorenmodell, Salutogenesekonzept Bio-psycho-soziales Modell Entstehung, Denkmodell und Umsetzung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) Ärztliches Selbstverständnis in den Tätigkeitsfeldern sozialmedizinische Begutachtungsdienste und Rehabilitation	Kenntnis und selbständiger Umgang mit den wichtigsten Grundmodellen des Rehabilitationswesens und der Sozialmedizin
<b>Für das Rehabilitationswesen und die Sozialmedizin relevante Grundlagen von Epidemiologie, Medizinsoziologie und Medizinpsychologie</b> Epidemiologische, soziologische und sozialepidemiologische Grundbegriffe Epidemiologie sozialmedizinisch bedeutsamer Krankheitsbilder (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Mammacarcinom, Rückenschmerzen, psychische Störungen) Kriterien der Validität von Studien	Eigenständige Bewertung von Studienmethoden und Ergebnissen, sichere Handhabung der Begrifflichkeiten und Konzepte in den wichtigsten Gegenständen des Rehabilitationswesens und der Sozialmedizin

Lerninhalte	Lernziele
<p>Medizinsoziologie            Soziologische Grundbegriffe            Sozialpolitisch relevante demographische Entwicklungen            Gesundheit und Krankheit in Abhängigkeit von demographischen und sozialen Einflüssen einschließlich geschlechtsspezifischer Aspekte            Krankheit und soziale Lage            Quantitative und qualitative Analysen in der Sozialmedizin            Kriterien der Validität von Studien            Medizinische Psychologie            Psychologische Determinanten für Gesundheits- und Krankheitsverhalten            Krankheitsverarbeitung, Coping</p>	
<p><b>Medizinische Dokumentation, Klassifikationen, Berichterstattung</b>            Sozialmedizinisch relevante Statistiken, Datenquellen            Medizinische Klassifikationssysteme und Prozedurenschlüssel (International Classification of Diseases (ICD), International Classification of Procedures in Medicine (ICPM), Diagnosis Related Groups (DRG), Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS), International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)</p>	<p>Kenntnis relevanter Statistiken, Datenquellen und Klassifikationssysteme sowie selbständige Anwendung in Rehabilitationswesen und Sozialmedizin</p>
<p><b>Organisation und Aufgaben der Gesundheitsberichterstattung (GBE)</b>            Datenquellen und Datengewinnung            Datenaufbereitung            Zielsetzung der GBE und Datenpräsentation</p>	<p>Verstehen grundlegender Probleme und Ziele der Datengewinnung, Dateninterpretation und Datenpräsentation im Gesundheitswesen auf kommunaler, Länder- und Bundesebene</p>
<p><b>Grundlagen der Gesundheitsversorgung</b>            Gliederung der Gesundheitsversorgung und Schnittstellenprobleme von Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation, Nachsorge, Pflege, Palliation            Grundlagen der Versorgungsforschung            Ambulante und stationäre Krankenversorgung            Organisation der Krankenversorgung und Rehabilitation            Sicherstellungsauftrag und Funktion der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV)            Integrierte Versorgung (IV)            Medizinische Versorgungszentren (MVZ)            Disease-Management-Programme (DMP)            Selbsthilfe            Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)            Einsatzfelder von Public Health            Ärztliches Berufsrecht            Ärztliche Berufsordnung            Der Arzt als Staatsbürger und im Sonderstatus als Arzt</p>	<p>Verstehen der Grundstrukturen und Funktionsprinzipien in der Gesundheitsversorgung des Einzelnen und der Bevölkerung, Rechte und Pflichten in der ärztlichen Tätigkeit</p>

## Kursblock B: Systeme der sozialen Sicherung (40 Stunden)

Lerninhalte	Lernziele
<p><b>Das gegliederte System der sozialen Sicherung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Historische Entwicklung des Systems der sozialen Sicherung</li> <li>Sozialgesetzbücher</li> <li>Prinzipien des Systems der sozialen Sicherung in Deutschland</li> <li>Internationaler Vergleich sozialer Sicherungssysteme</li> <li>Grundzüge der Verwaltungsorganisation und der Selbstverwaltung</li> <li>Soziale Sicherungssysteme im internationalen Vergleich</li> </ul>	<p>Verständnis für die Entwicklungsgrundlagen und Verwaltungsprinzipien der Leistungsträger</p>
<p><b>Strukturen und Aufgaben der Träger der sozialen Sicherung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation, Leistungen und Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)</li> </ul> </li> <li>Gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation, Leistungen und Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung (GPfV)</li> </ul> </li> <li>Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation, Leistungen und Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV)</li> </ul> </li> <li>Berufsständische Versorgungseinrichtungen am Beispiel ärztlicher Versorgungswerke: <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation, Leistungen, Finanzierung</li> </ul> </li> <li>Gesetzliche Unfallversicherung (GUV, SGB VII) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation, Leistungen und Finanzierung der GUV</li> </ul> </li> <li>Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation und Finanzierung der Bundesagentur für Arbeit (SGB II, III)</li> <li>Organisation der Arbeitsgemeinschaften (SGB II)</li> <li>Kreisfreie Städte und Kreise als Träger (SGB II)</li> <li>Aufgabe und Leistungen der Grundsicherung</li> </ul> </li> <li>Träger der Arbeitsförderung (SGB III) <ul style="list-style-type: none"> <li>Aufgaben und Leistungen der Bundesagentur für Arbeit nach SGB III</li> </ul> </li> <li>Versorgungsverwaltung (BVG, SGB IX, Teil 2) <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisation und Finanzierung der Versorgungsverwaltung</li> <li>Aufgaben und Leistungen der Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge nach dem sozialen Entschädigungsrecht</li> <li>Weitere Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX Teil 2)</li> </ul> </li> <li>Träger der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) <ul style="list-style-type: none"> <li>Aufgabe, Leistungen der Träger der Jugendhilfe</li> </ul> </li> </ul>	<p>Einblick in grundlegende Merkmale von Organisation, Leistungen und Finanzierung durch die Leistungsträger</p>

Lerninhalte	Lernziele
<p>Träger der Sozialhilfe (SGB XII)  Aufgaben der Träger der Sozialhilfe  Grundsätze der Leistungen und Anspruch auf Leistungen  Hilfe zum Lebensunterhalt  Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung  Hilfen zur Gesundheit und weitere Hilfen  Staat und öffentlicher Dienst als Leistungsträger  Beihilfeleistungen und Beamtenversorgung  Leistungen für Bedienstete im öffentlichen Dienst  Berufsständische Versorgungseinrichtungen (z. B. ärztliche Versorgungswerke)</p>	
<p><b>Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen zur sozialen Absicherung</b>  Private Krankenversicherung (PKV)  Private Pflegeversicherung (PPfV)  Lebensversicherung  Berufsunfähigkeitsversicherung  Rentenversicherung, betriebliche Altersvorsorge  Unfallversicherung  Haftpflichtversicherung</p>	<p>Einblick in grundlegende Merkmale von Organisation, Leistungen und Finanzierung der privaten Versicherungssysteme</p>
<p><b>Grundlagen der Gesundheitspolitik</b>  Grundlagen der Finanzierung der sozialen Sicherung  Grundzüge der Vergütung in der ambulanten ärztlichen Versorgung (EBM, GOÄ)  Grundzüge der Vergütung der stationären Versorgung, DRG, OPS  Strukturen und Prozesse für die Steuerung im Gesundheitswesen  Allgemeine Grundsätze und Verfahren (z. B. Allokation, Rationierung, Managed Care, Managed Competition)  Entscheidungsebenen und Steuerungsgremien auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene, z. B. Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie Arbeit und Soziales (BMAS), Gemeinsamer Bundesausschuss, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Robert-Koch-Institut (RKI), Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)  Gesetzliche Steuerungsmaßnahmen  Richtlinien, Leitlinien</p>	<p>Verständnis für Einflussgrößen und grundlegende Steuerungselemente für sozialpolitische Zielvorgaben und die Finanzierungsströme im Gesundheitswesen</p>
<p><b>Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen</b>  Qualitätssicherungsmaßnahmen im Gesundheitswesen, gesetzliche Vorgaben in SGB V, SGB IX  Qualitätsmodelle (z. B. Donabedian, DIN ISO, EFQM, KTQ, CARF)  Qualitätsberichte im Krankenhaus  Evaluierung von Gesundheitsleistungen, Health Technology Assessment (HTA), Cochrane Collaboration, Evidence based Medicine (EBM)  Case- und Disease management</p>	<p>Befähigung zur kritischen Auseinandersetzung mit wesentlichen Elementen, Verfahren und Zielsetzungen der Qualitätssicherung</p>

**Kursblock C: Grundlagen und Grundsätze der Rehabilitation, Gesundheitsförderung und Prävention (40 Stunden)**

<b>Lerninhalte</b>	<b>Lernziele</b>
<p><b>Grundlagen der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Historische Entwicklung der Rehabilitation</li> <li>Rehabilitation im System der sozialen Sicherung</li> <li>Rehabilitation in der Sozial- und Gesundheitspolitik</li> <li>Gesetzliche Grundlagen der Rehabilitation, zentrale Stellung des SGB IX</li> <li>Rehabilitation und Menschenrechte</li> <li>Gendaspekte der Rehabilitation</li> <li>Rehabilitation im internationalen Kontext</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kenntnis der Möglichkeiten der Rehabilitation und Abgrenzung von der kurativen Medizin</li> <li>Kenntnis der Grundzüge des SGB IX</li> <li>Verständnis für den Rechtsanspruch auf Rehabilitation, soziale Einflüsse und Entwicklung eines übernationalen politischen Verständnisses</li> </ul>
<p><b>Grundsätze der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definition und Zielstellung der Rehabilitation</li> <li>Krankheitsfolgenmodell (nach ICIDH)</li> <li>Das bio-psycho-soziale Modell der Rehabilitation nach ICF</li> <li>Ethische Grundsätze und Genderfragen</li> <li>Grundsätze der Indikationsstellung</li> <li>Frühzeitigkeit, Nahtlosigkeit, Nachhaltigkeit, Ganzheitlichkeit und Interdisziplinarität der Rehabilitation</li> <li>Abgrenzung und Verknüpfung von Akutmedizin und Rehabilitationsmedizin, Sozialmedizin</li> <li>Schnittstellen zur Arbeits- und Betriebsmedizin</li> <li>Abgrenzung und Verknüpfung von Rehabilitation und Pflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erkennen der eigenständigen Grundsätze der Rehabilitation in ihrer Abgrenzung zu anderen Versorgungsbereichen</li> <li>Verständnis der Fundamente, rechtlichen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen, Zielsetzung und Durchführung sowie Abgrenzung der Rehabilitation innerhalb des Systems der sozialen Sicherung</li> </ul>
<p><b>Die Bedeutung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Das ICF-Modell in der Rehabilitation</li> <li>Die ICF-Klassifikation in der Rehabilitation</li> <li>Umsetzungsmodelle</li> <li>ICF-basierte Assessments</li> <li>Fallbeispiele</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verständnis der bio-psycho-sozialen Komponenten der Funktionsfähigkeit und Umgang mit der ICF-Klassifikation</li> </ul>
<p><b>Leistungen zur Teilhabe (Teil 1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Träger von Leistungen zur Teilhabe</li> <li>Terminologie der Rehabilitationsleistungen (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft)</li> <li>Leistungsarten (medizinisch, schulisch-pädagogisch, beruflich, sozial)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selbständiger Umgang mit Leistungsformen und Leistungsarten sowie ihre Auswahl für Menschen mit Rehabilitationsbedarf</li> <li>Grundkenntnisse der Leistungsarten und ihre Auswahl für Menschen mit Rehabilitationsbedarf</li> </ul>
<p><b>Formen der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ambulant, stationär, teilstationär</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Überblick über die Formen der Rehabilitation und ihre Auswahl für Menschen mit Rehabilitationsbedarf (<i>weitere Details folgen in der vierten Kurswoche</i>)</li> </ul>
<p><b>Evaluation und Qualitätsmanagement in der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Konzepte des Qualitätsmanagements in der Rehabilitation</li> <li>Qualitätsmanagementprogramme</li> <li>Wissenschaftliche Evaluation von Rehabilitationsleistungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgang mit Qualitätsmanagementprogrammen und kritische Bewertung von Evaluationsstudien</li> </ul>
<p><b>Gesundheitsökonomische Aspekte der Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kosten der Rehabilitation</li> <li>Kosten-Effekt- und Kosten-Nutzen-Relationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kritische Bewertung der Kostendiskussion in der Rehabilitation, Erkennen der Möglichkeiten der Kostenoptimierung</li> </ul>

Lerninhalte	Lernziele
<b>Relevante Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation</b>	Lösungsmöglichkeiten zur Informationsbeschaffung, kritischer Umgang mit Empfehlungen der wichtigsten Organisationen
<b>Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention</b> Historische Entwicklung von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation	Überblick über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention sowie Abgrenzung von der kurativen Medizin
<b>Theorie und Praxis von Gesundheitsförderung und Prävention</b> Begriffsbestimmung und rechtliche Grundlagen Träger und Finanzierungsgrundlagen für Präventionsleistungen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention Vorsorge und Früherkennungsuntersuchungen Aufgaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Maßnahmen im kommunalen und betrieblichen Bereich Maßnahmen auf Länder- und Bundesebene Gesundheitstraining in der Rehabilitation Erfolgsbeurteilung von Präventionsmaßnahmen	Überblick über die gesetzlichen Grundlagen, Formen, organisatorischen Strukturen und die Finanzierung von Gesundheitsförderung und Präventionsleistungen

**Kursblock D: Leistungsarten, Leistungsformen und Zugang zur Rehabilitation  
(40 Stunden)**

Lerninhalte	Lernziele
<p><b>Abgrenzung und Verknüpfung von Akutmedizin und Rehabilitation</b></p> <p>Inhalte und Ziele von Akutmedizin und Rehabilitation            Finanzierungsmodelle            Integrierte Versorgung            Disease management-Programme            Frührehabilitation im Akutkrankenhaus</p>	<p>Grundverständnis von den verschiedenen Sektoren der medizinischen Versorgung sowie ein kritischer Umgang mit der Schnittstellenproblematik</p>
<p><b>Abgrenzung und Verknüpfung von Rehabilitation und Pflege</b></p>	<p>Grundverständnis von den verschiedenen Sektoren der medizinischen Versorgung sowie ein kritischer Umgang mit der Schnittstellenproblematik</p>
<p><b>Leistungsarten in der Rehabilitation</b></p> <p>Medizinische Leistungen zur Teilhabe (medizinische Rehabilitation)            Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation)            Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Rehabilitation)            Schulisch-pädagogische Rehabilitation            Ergänzende Leistungen            Sonstige Leistungen</p>	<p>Kenntnis der Leistungsarten der Rehabilitation            Bedarfs- und bedürfnisgerechte Auswahl von Leistungen zur Teilhabe</p>
<p><b>Leistungsformen der medizinischen Rehabilitation</b></p> <p>Frührehabilitation im Krankenhaus            Stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation            Ganztägige und berufsbegleitende ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation            Berufsbegleitende ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (incl. Rehabilitationsleistungen in der vertragsärztlichen Praxis)            Nachsorgeleistungen</p>	<p>Kenntnis der Rehabilitationsformen, Zuordnung zu den Finanzierungsmodellen und kritische Wertung ihrer Stärken und Schwächen</p>
<p><b>Phasenmodelle in der Rehabilitation</b></p>	<p>Zuordnung von Rehabilitationsfällen in die entsprechenden Phasenmodelle</p>
<p><b>Spezifische Rehabilitationsangebote und -verfahren</b></p> <p>Anschlussheilbehandlung (AHB) und Anschlussrehabilitation (AR)            Suchtrehabilitation            Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für Mütter, Väter, Kinder            Medizinische Rehabilitation für spezielle Altersgruppen (Kinderrehabilitation, geriatrische Rehabilitation)            Indikationsspezifische medizinische Rehabilitationsleistungen [z. B. onkologische Rehabilitation, Rehabilitation psychisch kranker und behinderter Menschen (RPK)]            Sonstige Angebote und Verfahren</p>	<p>Überblick über spezifische Rehabilitationsangebote und -verfahren sowie Differenzierung der Zugangskriterien und Ziele</p>

Lerninhalte	Lernziele
<p><b>Rehabilitationseinrichtungen und ihre Aufgaben</b></p> <p>Vertragsärzte in der Rehabilitation und Systematik des EBM 2000plus</p> <p>Ambulante Rehabilitationszentren nach BAR-Rahmenempfehlungen</p> <p>Zentren der Integrierten Versorgung nach § 140 SGB V</p> <p>Rehabilitationskliniken (einschl. Suchtentwöhnungskliniken) und Rehabilitationszentren</p> <p>Abteilungen für fachübergreifende und fachspezifische Frührehabilitation im Akutkrankenhaus nach § 39 SGB V</p> <p>Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (Phase-II-Einrichtungen)</p> <p>Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation (Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke, Werkstätten für behinderte Menschen)</p> <p>Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK)</p> <p>Weitere Rehabilitationseinrichtungen [z. B. für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (z. B. soziale Rehabilitation), Frühfördereinrichtungen (sozialpädiatrische Rehabilitation)]</p>	<p>Überblick über die verschiedenen Rehabilitationseinrichtungen, ihre Angebote sowie Analyse ihrer Aufgaben- und Versorgungsschwerpunkte</p>
<p><b>Zugang zur Rehabilitation</b></p> <p>Einleitung von Leistungen zur Teilhabe</p> <p>Organisation, Aufgaben und Leistungen der gemeinsamen Servicestellen</p> <p>Indikationsstellung für Rehabilitationsleistungen</p> <p>Rehabilitationsbedürftigkeit, Rehabilitationsfähigkeit, Rehabilitationsziele, Rehabilitationsprognose, Motivation</p> <p>Sozialmedizinische Beurteilung</p> <p>Antragsverfahren, Prüfung und Bewilligung durch die Leistungsträger</p> <p>Ärztliche Befundberichte</p> <p>Beurteilung durch Vertragsärzte gemäß Rehabilitationsrichtlinie</p> <p>Die Rolle des Prüf- und Beratungsärztlichen Dienstes (einschl. Zuweisungssteuerung)</p> <p>Vorbereitung auf die medizinische Rehabilitation</p>	<p>Kenntnis der Zugangskriterien, selbständige Erarbeitung von differenzierten Zugangskriterien sowie Beratung von Versicherten</p>
<p><b>Nahtlosigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen (Schnittstellenproblematik, geschlossene Versorgungskette)</b></p> <p>Vorschriften des SGB IX</p> <p>Stufenweise Wiedereingliederung</p> <p>Rehabilitationsnachsorge</p>	<p>Analyse der Schnittstellenproblematik und Erarbeitung von Lösungsansätzen für den Einzelfall</p>

## Aufbaukurs in Rehabilitationswesen (160 Stunden)

### **Kursblock E: Schulisch-pädagogische, berufliche und soziale Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und an der Gemeinschaft), Wiedereingliederung (40 Stunden)**

<b>Lerninhalte</b>	<b>Lernziele</b>
<p><b>Schulisch-pädagogische Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>interdisziplinäres Team in der Frühförder-Einrichtung</li> <li>Sozialpädiatrische Einrichtungen</li> <li>Kindergarten, Sonderkindergärten</li> <li>integrative Schulklassen, Internatsschulen</li> <li>Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation für Kinder- und Jugendliche</li> <li>Sonderschulen und Hausunterricht</li> <li>Lernhilfen</li> </ul>	<p>Grundkenntnisse der Möglichkeiten der schulisch-pädagogischen Rehabilitation und Anwendung der Zugangskriterien im Einzelfall</p>
<p><b>Grundzüge der beruflichen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grundprinzipien der Eingliederung behinderter Menschen in das Berufsleben</li> <li>Rechtliche Aspekte der beruflichen Eingliederung</li> <li>Träger der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</li> <li>Grundlagen der Ergonomie und Arbeitsmedizin</li> <li>Konzepte und Elemente der beruflichen Rehabilitation</li> <li>Maßnahmen bei eingeschränkter beruflicher Leistungsfähigkeit</li> <li>Hilfen zur Erhaltung und Erlangung eines behinderungsgerechten Arbeitsplatzes</li> <li>Gestaltung behinderungsgerechter Arbeitsplätze</li> <li>Berufsfindung, Arbeitserprobung und Berufsvorbereitung sowie berufliche Anpassung, Aus- und Weiterbildung, technische Hilfsmittel, Mobilitätshilfen u.a.</li> <li>Hilfen zur Förderung einer Erwerbs-/Berufstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, Leistungen an den Arbeitgeber</li> <li>Vernetzung und innerbetriebliches Eingliederungsmanagement</li> <li>Allgemeiner und besonderer Arbeitsmarkt</li> </ul>	<p>Grundkenntnisse der Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Kenntnisse der Leistungsträger und Leistungsarten</p> <p>Erarbeiten von Konzepten der beruflichen Rehabilitation an Modellbeispielen</p>
<p><b>Träger der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bundesagentur für Arbeit</li> <li>Rentenversicherungen</li> <li>Unfallversicherungen</li> <li>Träger der Sozialhilfe, der Kinder- und Jugendhilfe und der Kriegsopferversorgung</li> <li>Integrationsämter</li> </ul>	<p>Kenntnisse der Träger der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben</p> <p>Selbständige Zuordnung zu den Leistungsträgern anhand von Fallbeispielen</p>
<p><b>Einleitung der medizinisch-beruflichen und beruflichen Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zugangswege in die berufliche Rehabilitation</li> <li>Schnittstellen zur medizinischen Rehabilitation</li> <li>Vorbereitende Maßnahmen</li> <li>Begutachtung behinderter Menschen durch die Arbeitsagenturen</li> </ul>	<p>Kenntnisse von und Umgang mit den Zugangskriterien und beteiligten Institutionen der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Modellhafte Zuweisung anhand von Fallbeispielen</p>
<p><b>Koordination der beruflichen Rehabilitation in ihren Einrichtungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Betriebe und Arbeitsplätze</li> <li>Berufsbildungswerke</li> <li>Berufsförderungswerke</li> </ul>	<p>Kenntnisse der Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sowie praktische Konsequenzen für die Koordination von Leistungen zur</p>

Lerninhalte	Lernziele
<p>Werkstätten für behinderte Menschen Einrichtungen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation (Phase II) Berufliche Trainingszentren Besondere Organisationsformen (Jugenddörfer u.a.) Kooperation beteiligter Dienste</p>	<p>Teilhabe am Arbeitsleben</p>
<p><b>Leistungsdiagnostik für die berufliche Rehabilitation</b> Physiologische Grundlagen der Leistungsdiagnostik und Beurteilung Erfassen von Funktionseinschränkungen Qualitative und quantitative Merkmale der Belastbarkeit im Arbeitsleben und Monitoring beruflicher Belastungen Positives und negatives Leistungsbild Beurteilung des Gesamtleistungsbildes und der Prognose</p>	<p>Einsatz und Bewertung der beruflichen Leistungsdiagnostik</p>
<p><b>Berufliche Rehabilitation bei ausgewählten Krankheits- und Störungsbildern</b></p>	<p>Krankheitsbezogene Anwendung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und kritische Bewertung der Outcomes der beruflichen Rehabilitation</p>
<p><b>Grundzüge der Leistungen zur Teilhabe in der Gemeinschaft (soziale Rehabilitation)</b> Ziele Leistungen Träger Behindertenrecht und Einstellungen der Gesellschaft zu Behinderungen Beeinflussende Kontextfaktoren (barrierefreies Bauen, Umwelt etc.) Soziale Dienste und Einrichtungen Selbsthilfegruppen</p>	<p>Grundkenntnisse der Möglichkeiten der sozialen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) Kenntnisse der Leistungsträger und Leistungsarten Erarbeiten von Konzepten der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft anhand von Modellbeispielen</p>
<p><b>Einrichtungen der Leistungen zur Teilhabe in der Gemeinschaft</b> Wohngemeinschaften, therapeutische Wohngemeinschaften, betreutes Wohnen Sozialstationen Freizeit und Begegnungsstätten für Behinderte Rehabilitationssport und Funktionstraining</p>	<p>Kenntnisse der Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Einrichtungen der sozialen Rehabilitation sowie praktische Konsequenzen für die Koordination von Leistungen zur Teilhabe</p>
<p><b>Rehabilitative Aspekte der Pflege</b> Wohnheime für pflegebedürftige behinderte Menschen Ambulante Pflegedienste</p>	<p>Kenntnisse der aktivierenden und die Selbständigkeit fördernden Aspekte der Pflege sowie der wichtigsten Strukturen der Pflege</p>
<p><b>Hospitation in einer Einrichtung der beruflichen oder sozialen Rehabilitation</b></p>	<p>Einblick in die praktische berufliche Rehabilitation</p>

**Kursblock F: Medizinische Rehabilitation und indikationsspezifischer Rehabilitationsbedarf (40 Stunden)**

<b>Lerninhalte</b>	<b>Lernziele</b>
<p><b>Spezifika medizinischer Rehabilitationseinrichtungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisatorischer Ablauf und allgemeine Inhalte der medizinischen Rehabilitation</li> <li>Trägerspezifische Ziele und Inhalte der medizinischen Rehabilitation</li> <li>Anforderungsprofile an medizinische Rehabilitationseinrichtungen</li> <li>Begutachtung zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitationsrichtlinie, Begutachtungsrichtlinien u.a.)</li> </ul>	<p>Überblick und differenzierte Einschätzung von medizinischen Rehabilitationseinrichtungen, indikationsgerechte Indikationsstellung und trägerspezifische Zielsetzungen</p>
<p><b>Ziele und Konzepte der Rehabilitation bei ausgewählten Krankheitsbildern</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Muskuloskelettale Erkrankungen, Unfallfolgen (einschließlich Polytrauma und Verbrennungen)</li> <li>Herz-Kreislaufkrankungen</li> <li>Atemwegserkrankungen</li> <li>Erkrankungen des Nervensystems einschl. Z. n. neurochirurgischen Eingriffen, Querschnittslähmung</li> <li>Stoffwechselerkrankungen</li> <li>Erkrankungen des Urogenitalsystems</li> <li>Bösartige und gutartige Neubildungen</li> <li>Psychische und psychosomatische Erkrankungen</li> <li>Chronische Schmerzen</li> <li>Hauterkrankungen und Allergien</li> <li>Magen-Darm-Erkrankungen</li> <li>Hör-, Stimm- und Sprachstörungen</li> <li>Sehstörungen und Erblindung</li> <li>Suchterkrankungen</li> <li>Erkrankungen im Kindesalter</li> <li>Angeborene Fehlbildungen</li> <li>Multimorbidität im Alter</li> </ul>	<p>Grundkenntnisse der indikationsspezifischen Rehabilitationsangebote sowie ihrer Indikationen und Kontraindikationen</p>
<p><b>Ganztägige Hospitation (8 Stunden) in einer Einrichtung der medizinischen Rehabilitation</b></p>	<p>Einblick in die klinisch-praktische Rehabilitation</p>

**Kursblock G: Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen, multiprofessionellen Rehabilitationsteam und interdisziplinäre Zusammenarbeit  
(40 Stunden)**

Lerninhalte	Lernziele
<p><b>Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rehabilitationsspezifische Diagnostik (z. B. Assessment)</li> <li>Zuweisungskriterien (Assignments)</li> <li>Individuelle versicherungsrechtliche Voraussetzungen</li> <li>Struktur von Rehabilitationsplänen</li> <li>Erstellen und Aktualisieren des Rehabilitationsplans</li> <li>Dokumentation des Rehabilitationsverlaufes (Evaluation)</li> <li>Entlassungsbericht nach den Anforderungen und Empfehlungen der Rentenversicherungsträger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kenntnis und Anwendung der für die Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen notwendigen diagnostischen Instrumente und der Rehabilitationsdokumentation</li> <li>Erstellen und Interpretation von Entlassungsberichten aus Rehabilitationsmaßnahmen</li> </ul>
<p><b>Multiprofessionelles Rehabilitationsteam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zusammensetzung multiprofessioneller Rehabilitationsteams (z. B. Facharzt, Physiotherapeut, Ergotherapeut, Sporttherapeut, Logopäde (einschließlich Dysphagietherapie), Masseur/medizinischer Bademeister, Ernährungstherapeut, Psychologe/Psychotherapeut, Neuropsychologe, Sozialberater, Rehabilitationspädagoge, Musik- und Kunsttherapeut, Pädagoge, Berufstrainer, Gesundheits- und Pflegekraft)</li> <li>Fachärztliche Leitung des Rehabilitationsteams</li> <li>Spezifische Aufgaben der einzelnen Berufsgruppen</li> <li>Kommunikationsstrukturen im Rehabilitationsteam</li> <li>Spezifische Fortbildung der Teammitarbeiter</li> <li>Angehörigenarbeit</li> <li>Supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kenntnisse der in der Rehabilitation notwendigen Berufe und deren Möglichkeiten in der Rehabilitation</li> <li>Kenntnis der wichtigsten Teammodelle und aktiver Umgang mit Teamstrukturen (einschließlich Leitungstechniken)</li> <li>Grundlagen der Angehörigenarbeit</li> <li>Grundlagen der Teamsupervision</li> </ul>
<p><b>Interdisziplinäre Zusammenarbeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zusammenarbeit mit den in der Akutmedizin tätigen Ärzten</li> <li>Zusammenarbeit mit den Vertragsärzten (Reha-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses)</li> <li>Kooperation der an der Rehabilitation beteiligten Facharztgruppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nutzung von Synergieeffekten sowie Erweiterung des Handlungsspektrums durch multiprofessionelle und interdisziplinäre Teams</li> <li>Sensibilisierung auf Fallstricke der Kommunikation sowie Erarbeiten von Lösungsansätzen</li> </ul>

**Kursblock H: Technische Hilfen und Hilfsmittel, personen- und umweltbezogene Kontextfaktoren, Rechtsfragen, ethische Aspekte (40 Stunden)**

<b>Lerninhalte</b>	<b>Lernziele</b>
<p><b>Ausgewählte Technische Hilfen und Hilfsmittel für die Rehabilitation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indikationen für Orthesen</li> <li>Prothesenversorgung</li> <li>Behindertengerechte Arbeitsplatzausstattung</li> <li>Hör-, Seh-, und Kommunikationshilfen einschließlich Computertechnologie</li> <li>Hilfen zum Erhalten und Erlangen der Mobilität</li> <li>Hilfsmittel im täglichen Leben und Pflegehilfen</li> <li>Stomaversorgung</li> <li>Behinderungsgerechte Bauplanung und bauliche Konzepte von Rehabilitationseinrichtungen (z. B. Barrierefreiheit)</li> <li>Technische Neuentwicklungen in der Rehabilitation</li> </ul>	<p>Überblick über die wichtigsten rehabilitationsrelevanten Hilfsmittel, deren Indikationen und Kontraindikationen sowie der Verordnungsweise</p>
<p><b>Patientenschulung und Gesundheitstraining</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grundlagen der Patientenschulung und Modelle der Verhaltensänderung</li> <li>Gesundheitstrainingsprogramme der Rentenversicherung</li> <li>Indikationsspezifische Patientenschulungsprogramme</li> </ul>	<p>Kenntnis der wichtigsten Schulungsmodelle Umgang mit den Modellen der Verhaltensänderung von Gesunden und Kranken kritische Wertung von Patientenschulungsprogrammen</p>
<p><b>Personenbezogene Kontextfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alter und Geschlecht</li> <li>Beruf und Ausbildung</li> <li>Motivation und Motivierbarkeit</li> <li>Compliance</li> <li>Coping und Krankheitsbewältigung</li> <li>Multimorbidität</li> </ul>	<p>Kenntnis und Wertung relevanter persönlicher Einflussfaktoren auf Rehabilitationsverlauf und -erfolg Konsequenzen für Indikationsstellung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen</p>
<p><b>Umweltbezogene Kontextfaktoren</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Soziale Unterstützung</li> <li>Einstellungen des sozialen Umfeldes</li> <li>Finanzielle Ressourcen</li> <li>Arbeitsmarktfaktoren</li> <li>Bauplanung</li> </ul>	<p>Kenntnis und Wertung relevanter kontextbezogener Einflussfaktoren auf Rehabilitationsverlauf und -erfolg Konsequenzen für Indikationsstellung und Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen</p>
<p><b>Rechtsfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sozialgeheimnis und ärztliche Schweigepflicht</li> <li>Datenschutz und Geheimhaltung</li> <li>Offenbarung und Aufklärung, Einsichtnahme in Gutachten und Befunde</li> <li>Ärztlicher Schriftwechsel</li> <li>Mitwirkungspflicht</li> <li>Zumutbarkeit und Verhältnismäßigkeit, Duldungspflicht</li> <li>Grenzen invasiver Diagnostik und Therapie</li> <li>Rechtsbehelfe des Rehabilitanden</li> <li>Haftungsfragen</li> <li>Vormundschaftsfragen in der Frührehabilitation</li> </ul>	<p>Grundkenntnisse in rehabilitationsrelevanten Rechtsfragen und fallbezogener Umgang mit juristischen Problemen</p>

Lerninhalte	Lernziele
<p><b>Ethische Aspekte und Menschenrechtsfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Selbstbestimmungsrecht des behinderten Menschen</li> <li>Sexualität von behinderten Menschen</li> <li>Religiöse und weltanschauliche Normen und Einflüsse</li> <li>Besondere ethische Aspekte der Frührehabilitation (z. B. Entscheidungen bei Patienten mit beeinträchtigter Bewusstseinslage)</li> <li>Rehabilitation und Menschenrechte</li> <li>Weitere ethische Aspekte</li> </ul>	<p>Grundkenntnisse in rehabilitationsrelevanten Fragen der Ethik und fallbezogener Umgang mit ethischen Problemen</p>
<p><b>Fallbeispiele für die Einleitung und Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen zur beruflichen und sozialen (Wieder-)Eingliederung im Rahmen interdisziplinärer Zusammenarbeit</b></p>	<p>Praxisnahe beispielhafte Anwendung der erlernten Kriterien und selbständige Problemlösung anhand von Rehabilitationsfällen</p>