



(Muster-)Kursbuch

Rehabilitationswesen

auf der Grundlage der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018

1. Auflage
Berlin, 28.04.2020

Herausgeber:
Bundesärztekammer

**Texte und Materialien der Bundesärztekammer
zur Fortbildung und Weiterbildung**

© 2020 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.
Alle Rechte vorbehalten.

Das vorliegende (Muster-)Kursbuch wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer
(Wahlperiode 2019/2023) am 28.04.2020 beschlossen.

Die in diesem (Muster-)Kursbuch verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen
beziehen sich auf alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkungen und Zielsetzungen	4
2	Konzeption und Durchführung	5
2.1	Regelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)	5
2.2	Hinweis zu ggf. gesondert zu erbringenden Weiterbildungsinhalten.....	5
2.3	Kursstruktur.....	6
2.4	Kurslaufzeit.....	7
2.7	Blended Learning, E-Learning-Anteil.....	7
2.8	Rahmenbedingungen für Lernszenarien.....	7
2.9	Materialien und Literaturhinweise	7
2.10	Anwesenheit.....	8
2.11	Qualifikation des Kursleiters	8
2.12	Qualifikation beteiligter Dozenten.....	8
2.13	Evaluation und Lernerfolgskontrolle	8
2.14	Kursanerkennung	8
2.15	Fortbildungspunkte	8
2.16	Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen	8
2.17	Übergangsregelung	8
3	Aufbau und Umfang	9
4	Inhalte und Struktur	10
4.1	Gemeinsame Kursinhalte Rehabilitationswesen und Sozialmedizin (160 h)	10
4.2	Spezifische Kursinhalte Rehabilitationswesen (160 h)	14

1 Vorbemerkungen und Zielsetzungen

Der Bedarf an Rehabilitation in der Bevölkerung nimmt weiterhin kontinuierlich zu. Ursächlich hierfür sind u. a. die demographische Entwicklung, die durch den medizinischen Fortschritt verbesserten Überlebenschancen bei schweren Unfällen oder Erkrankungen und auch die verbesserte Inklusion von Menschen mit Behinderungen. Diese Situation ist auch für die Ärzteschaft eine Herausforderung. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurde daher bei der Überarbeitung des (Muster-)Kursbuchs darauf geachtet, aktuelle Weiterentwicklungen in der Rehabilitation auf nationaler und internationaler Ebene zu berücksichtigen:

- Das bereits 2001 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlichte umfassende Modell der Funktionsfähigkeit (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF), häufig auch als bio-psycho-soziales Modell bezeichnet, hat sich als Hintergrundmodell für die Rehabilitation weltweit durchgesetzt. Hierauf beruhen im Wesentlichen auch die neueren Definitionen der Rehabilitation als eine der fünf wichtigsten Gesundheitsstrategien. Das Modell war auch bei der Abfassung neuerer Gesetze (z. B. Bundesteilhabegesetz 2017) konzeptionell von Bedeutung.
- Innerhalb der WHO wurde die Rehabilitation durch eine Reihe von Beschlüssen und neuen Richtlinien deutlich gestärkt und in ihrem Profil weiterentwickelt [World Report on Disability (2011), Global Disability Action Plan (2014), Rehabilitation 2030 – a call for action (2017), Rehabilitation in health systems (2017), WHO Assistive Products List (2018)].
- Die Bedeutung der Rehabilitation wurde auch durch die Vereinten Nationen gestärkt und in den Rang eines Grundrechtes aufgenommen (UN Convention of the Rights of People with Disabilities 2006). Die entsprechenden Dokumente wurden auch von der Bundesrepublik Deutschland gezeichnet und ratifiziert.
- Auch in Deutschland haben sich die Voraussetzungen der Rehabilitation und die Maßstäbe für die Gewährung von Sozialleistungen durch das schon erwähnte Bundesteilhabegesetz wesentlich verändert.
- Die Medizinische Rehabilitation hat sich in Deutschland in den vergangenen Jahren nochmals deutlich weiterentwickelt, insbesondere durch berufliche und arbeitsplatzorientierte Rehabilitationskonzepte aber auch durch die zunehmende Anwendung evidenzbasierter Leitlinien.

Ziel der Zusatz-Weiterbildung ist nicht vorrangig die Durchführung von Rehabilitationsleistungen selbst, sondern auch die sozialmedizinischen Grundlagen, die inhaltlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen der Rehabilitation sowie die Abläufe im Antragsverfahren.

Die Absolvierung der Kurs-Weiterbildung soll darüber hinaus dazu befähigen, Patienten in Rehabilitationsfragen zu beraten und eine fachgerechte Begutachtung durchzuführen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Notwendigkeit der Vernetzung verschiedener Rehabilitationsleistungen untereinander sowie mit anderen Versorgungsformen im Gesundheits- und Sozialsystem. Nicht zuletzt soll den Team-Aspekten und der Interdisziplinarität und Interprofessionalität der Rehabilitation ausreichend Beachtung geschenkt werden.

2 Konzeption und Durchführung

2.1 Regelung in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO)

Die Kurs-Weiterbildung „Rehabilitationswesen“ ist Bestandteil der Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen.

Im Satzungsteil der MWBO sind die Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO sowie die Weiterbildungsinhalte zum Erwerb der Weiterbildungsbezeichnung geregelt.

Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen	
Definition	Die Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Einleitung und Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen zur beruflichen und sozialen (Wieder-)Eingliederung im Rahmen interdisziplinärer und interprofessioneller Zusammenarbeit einschließlich der damit zusammenhängenden Begutachtung.
Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO	<ul style="list-style-type: none">- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich <ul style="list-style-type: none">- 320 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Rehabilitationswesen, davon<ul style="list-style-type: none">- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Rehabilitationswesen/Sozialmedizin- 160 Stunden Kurs-Weiterbildung in Rehabilitationswesen und zusätzlich <ul style="list-style-type: none">- Rehabilitationswesen gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis

Die Kurs-Weiterbildung kann zeitlich parallel zur praktischen Weiterbildung absolviert werden. Sämtliche Nachweise über die erfüllten Mindestanforderungen müssen zum Zeitpunkt der Anmeldung zur Prüfung der Ärztekammer vorgelegt werden:

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung,
- Nachweis über die 320 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 (siehe auch Kapitel 2.2) in Rehabilitationswesen,
- Logbuch-Dokumentationen über alle in der Weiterbildungsordnung vorgegebenen Weiterbildungsinhalte.

Die Anerkennung und Führbarkeit der Zusatzbezeichnung wird nach erfolgreicher Prüfung vor der zuständigen Ärztekammer von dieser erteilt.

Diese Kurs-Weiterbildung kann auch als ärztliche Fortbildung absolviert werden.

2.2 Hinweis zu ggf. gesondert zu erbringenden Weiterbildungsinhalten

Sind die Weiterbildungsinhalte in der Kurs-Weiterbildung nicht vollständig abgebildet, so sind diese gesondert zu erbringen und im eLogbuch nachzuweisen.

2.3 Kursstruktur

Die Gesamtstundenzahl der Kurs-Weiterbildung Rehabilitationswesen beträgt 320 Stunden. Der Kurs setzt sich zusammen aus einer 160 Stunden Kurs-Weiterbildung Rehabilitationswesen/Sozialmedizin mit gemeinsamen Inhalten für die Zusatz-Weiterbildungen Rehabilitationswesen und Sozialmedizin, welche daher alternativ besucht werden können. Erst in der sich anschließenden 160 Stunden Kurs-Weiterbildung Rehabilitationswesen mit den spezifischen Inhalten trennt sich die Kurs-Weiterbildung auf (sog. Y-Modell).

Die 160 Stunden Kurs-Weiterbildung Rehabilitationswesen/Sozialmedizin besteht aus vier Modulen zu je 40 Stunden. Hinzu kommen weitere 160 Stunden spezifische Kurs-Weiterbildung Rehabilitationswesen, die ebenfalls aus vier Modulen zu je 40 Stunden besteht.

Der Besuch von einzelnen Modulen bei verschiedenen Kursanbietern ist grundsätzlich möglich und frei kombinierbar, wobei für die Anerkennung des erfolgreichen Abschlusses sämtliche Module des Weiterbildungskurses vorliegen müssen.

Da im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen sowohl kognitive und Methodenkompetenzen (Kenntnisse) als auch Handlungskompetenzen (Erfahrungen und Fertigkeiten) erworben werden, ist die Kombination der Vermittlung von theoretischen Kursinhalten sowie die Einbettung in die angewandte/praktische berufliche Tätigkeit unter Befugnis und der selbstständigen Wissenserwerb von größter Bedeutung (siehe Abbildung 1). Wie die Abbildung zeigt, überlappen und ergänzen sich die beiden Kompetenzbereiche und sind nicht voneinander zu trennen.

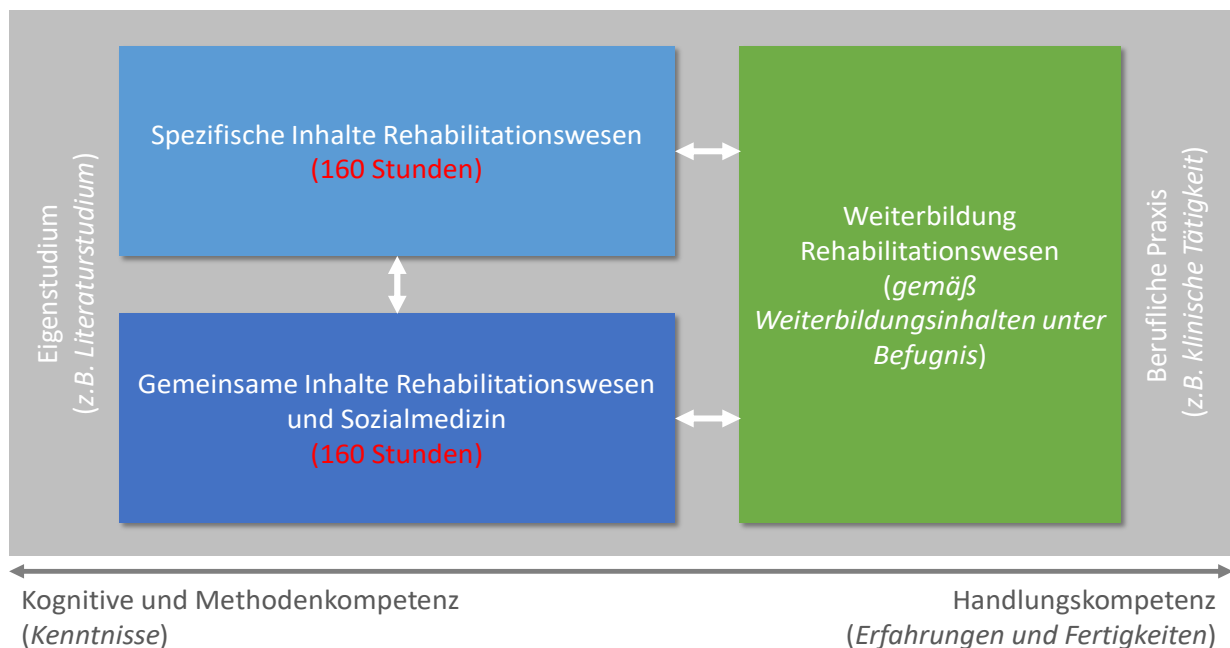


Abbildung 1: Schematische Darstellung der Struktur der Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen, Darstellung von Prof. Dr. Christoph Gutenbrunner

Dies muss dazu führen, dass auch in den Weiterbildungskursen neben theoretischen Kenntnissen praktische Erfahrungen und Fertigkeiten vermittelt und geübt und Handlungskompetenzen erweitert werden sollten (z. B. durch praktische Übungen, Falldiskussionen, Supervisionselemente). Gleichzeitig muss in der Weiterbildung unter Befugnis immer wieder auf die theoretischen Grundlagen Bezug genommen werden.

2.4 Kurslaufzeit

Bei der Durchführung des Kurses ist darauf zu achten, dass sich die einzelnen Module über einen ausreichend langen Zeitraum verteilen.

Unzulässig sind Kurse, welche die geforderten Kursstunden in extrem kurzer Zeit abhandeln und sich damit ungünstig auf den Lernprozess auswirken.

Die Kurs-Weiterbildung sollte innerhalb eines angemessenen Zeitraums abgeschlossen werden, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

2.5 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer

Bei der Kursorganisation und Kursdurchführung sind die „Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung“ der Bundesärztekammer zu beachten. Sind im (Muster-)Kursbuch Angaben zur Kursorganisation und -durchführung vermerkt, sind diese verbindlich.

2.6 Empfehlungen von didaktischen Methoden

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Die Stoffvermittlung soll theoretisch fundiert und anwendungsbezogen erfolgen. Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, beispielsweise Rollenspiele, Fallbetrachtungen, Problemorientiertes Lernen, Simulationen, Selbststudium.

2.7 Blended Learning, E-Learning-Anteil

Der Weiterbildungskurs kann als Blended-Learning-Maßnahme umgesetzt werden. Der E-Learning-Anteil sollte 20 Prozent nicht überschreiten.

2.8 Rahmenbedingungen für Lernszenarien

Die Gruppengröße ist den zu vermittelnden Kompetenzziele und den didaktischen Methoden anzupassen. Dementsprechend sind angemessene Räumlichkeiten (Größe und Anzahl) mit den gängigen technischen Voraussetzungen vorzuhalten.

2.9 Materialien und Literaturhinweise

Den Teilnehmern sollen begleitend zum Unterricht sowie zur Vor- und Nachbereitung Lernmaterialien zur Verfügung gestellt werden. Neben einer Zusammenfassung der Unterrichtsinhalte sollen weiterführende Literaturhinweise gegeben werden.

Eine Kursbücherei bzw. der Internetzugang zu entsprechenden Informationsplattformen können dieses Angebot ergänzen. Hier besteht die Möglichkeit, dass Teilnehmer während des Kurses Einblicke in Standardwerke und Grundlagenliteratur nehmen können.

2.10 Anwesenheit

Die persönliche Anwesenheit der Kursteilnehmer an den Präsenzveranstaltungen ist unerlässlich und wird mittels Anwesenheitslisten und Stichproben nachgewiesen. Die Teilnahme am E-Learning-Anteil ist durch den Kursanbieter in geeigneter Form zu belegen.

2.11 Qualifikation des Kursleiters

Der verantwortliche Kursleiter muss die Facharztbezeichnung Physikalische und Rehabilitative Medizin oder die Zusatz-Bezeichnung Rehabilitationswesen führen und sollte idealerweise über eine Weiterbildungsbefugnis für die Facharzt-Weiterbildung Physikalische und Rehabilitative Medizin oder für die Zusatz-Weiterbildung Rehabilitationswesen verfügen. Der Kursleiter muss mehrere Jahre in dem entsprechenden Fachbereich tätig gewesen sein und soll über eine mehrjährige Dozententätigkeit und didaktische Erfahrungen verfügen.

2.12 Qualifikation beteiligter Dozenten

Die beteiligten Dozenten müssen eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenbereichen haben und sollten didaktisch geschult sein.

2.13 Evaluation und Lernerfolgskontrolle

Den Kursteilnehmern sollte die Möglichkeit zur Eigenbewertung des Lernprozesses bzw. des Lernerfolgs gegeben werden.

Die Kurse sollen grundsätzlich durch die Teilnehmer evaluiert werden. Der Ärztekammer ist auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

2.14 Kursanerkennung

Der Kursleiter und der Weiterbildungskurs müssen gemäß § 4 Abs. 8 MWBO von der für den Veranstaltungsort zuständigen Ärztekammer vor der Kursdurchführung anerkannt werden. Die von der örtlich zuständigen Ärztekammer anerkannten Kursangebote werden von allen anderen Ärztekammern wechselseitig anerkannt, so dass die Teilnehmer entsprechende Kursangebote bundesweit wahrnehmen können.

2.15 Fortbildungspunkte

Der Weiterbildungskurs kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten anerkannt werden.

2.16 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen

Der Veranstalter stellt dem Teilnehmer eine Bescheinigung über den erfolgreich absolvierten Weiterbildungskurs bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus.

2.17 Übergangsregelung

In der Übergangszeit können Weiterzubildende bereits absolvierte Module nach dem vorhergehenden (Muster-)Kursbuch in die aktuelle Kurs-Weiterbildung einbringen, sofern eine Gleichwertigkeit durch die Ärztekammer festgestellt wurde.

3 Aufbau und Umfang

(Muster-)Kursbuch Rehabilitationswesen		320 h
Gemeinsame Kursinhalte Sozialmedizin und Rehabilitationswesen		160 h
Modul I	Grundlagen der Sozialmedizin und der Rehabilitation	40 h
Modul II	Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen	40 h
Modul III	Grundlagen und Grundsätze der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation	40 h
Modul IV	Leistungsarten, Leistungsformen und Organisation der Rehabilitation	40 h
Spezifische Kursinhalte Rehabilitationswesen		160 h
Modul V	Begutachtung und Steuerung von Leistungen zur Rehabilitation	40 h
Modul VI	Medizinische Rehabilitation und indikationsspezifischer Rehabilitationsbedarf	40 h
Modul VII	Schulisch-pädagogische, berufliche und soziale Rehabilitation	40 h
Modul VIII	Technische Hilfen und Hilfsmittel	40 h

h = 1 Unterrichtseinheit (UE) = 45 Minuten

4 Inhalte und Struktur

4.1 Gemeinsame Kursinhalte Rehabilitationswesen und Sozialmedizin (160 h)

4.1.1 Modul I –Grundlagen der Sozialmedizin und der Rehabilitation (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann das bio-psycho-soziale Modell der WHO bei der Beurteilung der Funktionsfähigkeit einer Person unter Berücksichtigung von Einflüssen aus deren Lebenshintergrund (Umwelt- und personenbezogenen Faktoren) anwenden und Funktionsdiagnosen erstellen.

Lerninhalte:

- Grundlagen der Sozialmedizin
 - Ärztliches Berufsrecht und Ethik
 - Historische Entwicklung der Sozialmedizin
 - Definition und Aufgabenfelder von „Sozialmedizin“ und „Rehabilitationswesen“
- Grundlagen des medizinischen Versorgungssystems
 - Gliederung der Gesundheitsversorgung und Schnittstellen
 - Organisation der medizinischen Versorgung
 - Organisation und Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)
 - Aufgabenfelder von Public Health
 - Aufgabenfelder der Versorgungsforschung
- Sozialmedizinisch relevante Grundlagen der Epidemiologie, Medizinsoziologie und Medizinpsychologie
- Menschenrechte und UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)
- Dokumentation, Statistik und Gesundheitsberichterstattung
- Sozialmedizinisch relevante Aspekte von Migration und Diversität

4.1.2 Modul II – Soziale Sicherungssysteme und Versorgungsstrukturen (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann den trägerübergreifenden Teilhabebegriff anwenden und trägerspezifische und -übergreifende Teilhabeleistungen steuern.

Lerninhalte:

- Das gegliederte System der sozialen Sicherung in Deutschland
 - Prinzipien der sozialen Sicherung
 - Grundzüge der Selbstverwaltung und Verwaltungsorganisation
 - Soziale Sicherungssysteme im internationalen Vergleich
- Grundlagen der Gesundheitspolitik
 - Grundlagen der Finanzierung der sozialen Sicherung
 - Strukturen und Prozesse für die Steuerung im Gesundheitswesen
- Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen
- Strukturen, Aufgaben und Finanzierung der Träger der sozialen Sicherung
 - Kosten- und leistungsträgerspezifische Sozialgesetzbücher (SGB)
 - Der Staat als Leistungsträger
 - Berufsständische Versorgungseinrichtungen
- Strukturen und Aufgaben privater Versicherungen der sozialen Absicherung

4.1.3 Modul III – Grundlagen und Grundsätze der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kennt die theoretischen Grundlagen der Rehabilitation und ihre rechtlichen Grundlagen, hat ein Verständnis über die Bedeutung der Rehabilitation für das Sozialwesen (einschl. gesundheitsökonomische Aspekte) und kann die Grundsätze der Rehabilitation für praktische Fragen anwenden

Lerninhalte:

- Theorie und Praxis von Gesundheitsförderung und Prävention
 - Begriffsbestimmung und rechtliche Grundlagen
 - Träger, Finanzierungsgrundlagen und Maßnahmen
 - Aufgaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Grundlagen der Rehabilitation
 - Rehabilitation im System der sozialen Sicherung
 - Rehabilitation in der Sozial- und Gesundheitspolitik
 - Gesetzliche Grundlagen
 - Rehabilitation im internationalen Kontext
- Gesundheitsökonomische Aspekte in der Rehabilitation
- Relevante Organisationen und Institutionen in der Rehabilitation
- Grundsätze der Rehabilitation
 - Definitionen und Zielsetzung
 - Frühzeitige Bedarfserkennung und trägerübergreifende Bedarfsermittlung
 - ICF als konzeptionelle Grundlage
 - Interdisziplinäre Zusammenarbeit Rehabilitationsmedizin mit anderen Fachgebieten, u. a. Akut- und Arbeits-/Betriebsmedizin
 - Flexibilisierung von Rehabilitationskonzepten

4.1.4 Modul IV – Leistungsarten, Leistungsformen und Organisation der Rehabilitation (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann die unterschiedlichen Leistungsarten differenziert beschreiben und die Zugänge zu diesen im Individualfall managen sowie die notwendigen Anschlussmaßnahmen veranlassen. Darüber hinaus kann der Teilnehmer die Rehabilitationsangebote den zuständigen Rehabilitationsträgern zuordnen, kennt die verschiedenen Rehabilitationskonzepte und die Verfahren zur Einleitung und Durchführung von Leistungen zur Teilhabe. Er kann Leistungsarten entsprechend dem jeweiligen Rehabilitationsbedarf auswählen.

Lerninhalte:

- Leistungszugang
 - Antragsverfahren
 - Aufforderung nach § 51 SGB V und § 145 SGB III
- Leistungsarten
 - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
 - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
 - Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
 - Leistungen zur sozialen Teilhabe
- Leistungsformen der medizinischen Rehabilitation
 - Frührehabilitation im Akutkrankenhaus
 - Anschlussrehabilitation (AR/AHB)
 - Stationäre Rehabilitation
 - Ambulante Rehabilitation
- Phasenmodelle in der Rehabilitation
- Spezifische Rehabilitationsangebote und Verfahren
 - Medizinische Rehabilitation für spezielle Zielgruppen
 - Medizinisch-berufliche Rehabilitation (MBOR)
- Rehabilitationseinrichtungen (Betriebliche Rehabilitation, Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, Berufsförderungswerke und andere Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation sowie Einrichtungen der sozialen Rehabilitation) und ihre Aufgaben
 - Teilhabeplanung und Durchführung der Maßnahme
 - Leistungsbeurteilung
 - Entlassmanagement
 - Teilnahme an externer Qualitätssicherung

4.2 Spezifische Kursinhalte Rehabilitationswesen (160 h)

4.2.1 Modul V – Begutachtung und Steuerung von Leistungen zur Rehabilitation (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann die Indikation zu rehabilitativen Leistungen bei Personen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern stellen und entsprechend beraten. Darüber hinaus kann er Rehabilitationsplänen erstellen und kontinuierlich anpassen einschließlich Case Management.

Lerninhalte:

- Leistungsformenübergreifende Rehabilitationsplanung, Koordination der Leistungen, interdisziplinäre und intersektorale Zusammenarbeit
- Wesentliche Gesetze und Richtlinien, insbesondere Sozialgesetzbuch, Heil- und Hilfsmittelrichtlinien
- Institutionen der rechtlichen Auseinandersetzung, z. B. Schlichtungsstellen, Gerichte sowie deren Arbeitsweise
- Aufgaben und Interaktion der Berufsgruppen im Rehabilitationsteam
- Gutachtenerstellung in Gerichts- und Schlichtungsverfahren
- Gutachtenerstellung nach den Anforderungen der Leistungsträger
- Schnittstellenmanagement im Versorgungssystem

4.2.2 Modul VI – Medizinische Rehabilitation und indikationsspezifischer Rehabilitationsbedarf (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann stationäre oder ganztags ambulante Anschlussrehabilitationen und/oder Heilverfahren in Rehabilitationseinrichtungen planen, koordinieren und beurteilen, insbesondere:

- patientenorientierte Rehabilitationsdiagnostik einschließlich indikations- und funktionsbezogener Auswertung von Assessmentinstrumenten zur Selbst- und Fremdeinschätzung der Teilhabe
- Indikationsstellung, Einleitung und Verlaufsbeurteilung von Therapien

Darüber hinaus kann er Leistungen zur Teilhabe in der Langzeitversorgung von Menschen mit chronischen Krankheiten und langfristigen Behinderungen planen, koordinieren und beurteilen, insbesondere:

- Verordnung von Nachsorgemaßnahmen wie Funktionstraining bzw. Rehabilitationssport
- Beurteilung des Leistungsvermögens, der Arbeitsunfähigkeit sowie der Pflegebedürftigkeit

Lerninhalte:

- Versorgungsformen und Phasenmodelle der Rehabilitation einschließlich der Frührehabilitation, stationärer oder ganztags ambulanter Anschlussrehabilitation sowie Heilverfahren
- Indikationsspezifische Rehabilitationskonzepte (einschließlich Zielstellung, Zuweisung und Outcomes)
- Spezielle Rehabilitationsangebote und Verfahren: u. a. Anschlussrehabilitation (AHB/AR), indikationsübergreifende (funktionsbezogene) Rehabilitation, Rehabilitation bei Kindern und Jugendlichen, geriatrische Rehabilitation, ambulante und mobile Rehabilitation
- Formen und Inhalte der rehabilitativen Langzeitversorgung und Nachsorge

4.2.3 Modul VII - Schulisch-pädagogische, berufliche und soziale Rehabilitation (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann die Indikation zu beruflichen und/oder arbeitsplatzorientierten Rehabilitationsleistungen stellen und diese einleiten. Darüber hinaus kann er Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und Einrichtungen der sozialen Rehabilitation koordinieren.

Lerninhalte:

- Definition und Grundlagen sowie Versorgungsformen und Zugangskriterien der schulisch-pädagogischen Rehabilitation
- Grundzüge und Versorgungsformen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation
- Grundzüge und Träger der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Grundlagen des betrieblichen Eingliederungsmanagements sowie der Schnittstellen zu anderen präventiven und rehabilitativen Maßnahmen
- Grundzüge der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

4.2.4 Modul VIII – Technische Hilfen und Hilfsmittel (40 h)

Kompetenzziel:

Der Teilnehmer kann individuelle Empfehlungen für technische Hilfen und Adaptationen am Arbeitsplatz und/oder in der Wohnung erarbeiten und den Einsatz von technischen Hilfen und Hilfsmitteln in die Konzepte der medizinischen Rehabilitation integrieren.

Lerninhalte:

- Technische Hilfen und Hilfsmittel für die Teilhabe am Arbeitsleben sowie für Aktivitäten des täglichen Lebens und der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Wirkungen und Verordnung körpernaher Hilfsmittel (Orthesen) sowie Grundlagen der Funktionsweise von Prothesen
- Grundlagen der Kommunikationstechnologien und assistiver Technologien
- Konzepte und Umsetzungsstrategien für die Barrierefreiheit der Umwelt

Das vorliegende (Muster-)Kursbuch ist in Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen erarbeitet worden:

- Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin (DGPRM)
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)