

DGRW Geschäftsstelle · Universität Bielefeld · Fakultät für
Gesundheitswissenschaften · PF 10 01 31 · 33501 Bielefeld

Referat 315 „Ausbildung und Berufszugang zu den
Heilberufen II,
EU und Internationale Angelegenheiten“
Bundesministerium für Gesundheit
Johannisstraße 5-6
10117 Berlin

Präsident:

Prof. Dr. med. Wilfried Mau
Institut für Rehabilitationsmedizin
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
06097 Halle (Saale)
Tel.: 0345 557 4204
Fax.: 0345 557 4206
Email: wilfried.mau@medizin.uni-halle.de

**Positionen der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. für das
Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe
durch die Bund-Länder-Arbeitsgruppe**

Vorbemerkung

Die therapeutischen Gesundheitsfachberufe gehören zu den wichtigsten Erbringern von Leistungen zur Rehabilitation. Die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) versteht Rehabilitation als Gesamtstrategie zur Förderung der Teilhabe von Menschen mit drohenden oder bestehenden Beeinträchtigungen. Angesichts der demografischen Entwicklung, der Zunahme von chronischen Erkrankungen und der damit verbundenen gesellschaftlichen Herausforderungen bei der Versorgung der Betroffenen wurde die Rehabilitation kürzlich als „die Gesundheitsstrategie des 21. Jahrhunderts“ bezeichnet [1]. In diesem Kontext sind die zentralen satzungsgemäßen Zwecke der DGRW die Förderung von Forschung und Lehre im Gebiet der Rehabilitationswissenschaften und die Verbreitung und Umsetzung rehabilitationswissenschaftlicher Erkenntnisse in die rehabilitative Praxis [2]. Unter dieser Zielstellung haben sich Personen, Organisationen und Institutionen aus unterschiedlichen Berufsgruppen und Bereichen in der DGRW zusammengeschlossen. Vor diesem Hintergrund fokussiert diese Stellungnahme auf die therapeutischen

Geschäftsstelle

DGRW Geschäftsstelle
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
PF 10 01 31
33501 Bielefeld
Tel.: +49 521 106-67608
Email: dgrw@uni-bielefeld.de
Web: www.dgrw-online.de

Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Wilfried Mau
Prof. Dr. Thorsten Meyer
Prof. Dr. Matthias Morfeld
Prof. Dr. Matthias Bethge
Dr. Rolf Buschmann-Steinhage
Dr. Désirée Herbold
Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann
Prof. Dr. Klaus Pfeifer

Bankverbindung

Deutsche Bank
IBAN: DE62200700240866082100
BIC: DEUTDE33HAN

Gesundheitsfachberufe Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie, die für die rehabilitative Versorgung besondere Bedeutung haben. Die folgenden Ausführungen sind allerdings auch für die Pflege und andere Gesundheitsberufe relevant. Die DGRW teilt im Wesentlichen die Positionen der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e.V. (DVfR) zu dem Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsberufe. Deshalb werden an dieser Stelle nur ausgewählte Aspekte akzentuiert bzw. ergänzt.

Kompetenzbasierte Lernziele

Die genannten Berufsgruppen haben wichtige Funktionen für den Erhalt bzw. die Wiederherstellung der (Alltags-)Aktivitäten und der Teilhabe vor allem von Menschen mit chronischen Krankheiten bzw. Behinderungen. Dabei bestehen erhöhte fachliche Anforderung an die Therapieplanung und Therapiesteuerung. Eine entsprechende „Wiederbefähigung“ erfordert u.a. die klientenseitige Herausbildung entsprechender Kompetenzen (z. B. Bewältigungskompetenz im Umgang mit der Erkrankung oder bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz zur Aufrechterhaltung eigenständiger körperliche Aktivität). Auf Seiten der betreuenden Therapeuten bedarf dies einer umfassenden biopsychosozialen Perspektive, für die insbesondere die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation [3] eine Orientierung bietet, und entsprechender Methodenkompetenzen. Erfolgreiche therapeutische Interventionen bedürfen eines/r zielgerichteten Assessments/Diagnostik, der Therapieplanung, Therapiesteuerung, Qualitätssicherung und Evaluation.

Die dargestellte übergeordnete Zielorientierung und die spezifischen Beiträge, die die einzelnen Berufsgruppen dazu leisten, müssen explizit in den Ausbildungsgängen verankert werden. Dies erfordert Ausbildungscurricula mit kompetenzbasierten Lernzielen. Die DGRW hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin Empfehlungen für kompetenzbasierte Lernziele zur Rehabilitation formuliert [4], die derzeit bei der Revision des Gegenstandskatalogs (GK) und des Nationalen Kompetenzorientierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) berücksichtigt werden. Sie können zum Teil auch für die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe angewendet bzw. modifiziert und ergänzt werden, zumal differenzierte Lernziele zur Rehabilitation in deren Ausbildungsgängen weitgehend fehlen (s. exemplarische Darstellung für die Ausbildung bewegungstherapeutischer Berufsgruppen und der Psycholog*innen bei [5]).

Interprofessionelle Kompetenzen

Insbesondere vor dem Hintergrund der Zunahme von Multimorbidität (unter anderem wegen des demographischen Wandels) und der notwendigen Synergie bei der patienten- und zielorientierten Versorgung und Erhöhung der Gesundheitskompetenz der Betroffenen bestehen erhöhte Anforderung an die interprofessionelle Zusammenarbeit. Die Expertenkommission des Wissenschaftsrats fordert die Betonung und differenzierte Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen für alle zukünftigen Ärzt*innen [6]. Das soll im revidierten GK/NKLM entsprechend umgesetzt werden. Die moderne medizinische Versorgung setzt eine kooperative berufsübergreifende Zusammenarbeit aller an den Versorgungsprozessen beteiligten Berufsgruppen „auf Augenhöhe“ voraus [7]. Dafür sind u.a. Kenntnisse zu Interventionsformen über die eigenen Disziplin- bzw. Fachgrenzen hinweg und ihre Einbindung in die eigene Therapiestrategie sowie kommunikative Fähigkeiten und wertschätzende Haltungen notwendig. Unverzichtbar für die gelingende interprofessionelle Kooperation sind nicht zuletzt wechselseitig anerkannte fachliche Kompetenzen der beteiligten Berufsgruppen.

Evidenzbasierung und Akademisierung

In diesem Zusammenhang wird eine hohe Evidenzbasierung des professionellen Handelns aller beteiligter Berufsgruppen gefordert. Im revidierten GK/NKLM ist eine noch stärkere Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen im Medizinstudium vorgesehen [link WR 2018]. Daraus folgt, dass dies auch für die Ausbildung in anderen Gesundheitsberufen umgesetzt werden muss, wenn interprofessionelle Kooperation „auf Augenhöhe“ gelingen soll. In den verschiedenen Bereichen der Gesundheits- und Therapiewissenschaften ist ein zunehmender Bedarf für eine grundlagen- und anwendungsorientierte wissenschaftliche Auseinandersetzung u.a. zur spezifischen Wirksamkeit therapeutischer Interventionen unter kontrollierten Bedingungen (efficacy), deren Wirkungen in der Praxis (effectiveness) sowie zu Fragen der Implementationsforschung oder der interdisziplinären Versorgungsforschung zu verzeichnen. Dies macht eine über die Bachelorstudiengänge hinausgehende hochschulische bzw. universitäre Verankerung der Gesundheitsfachberufsdisciplinen auf Ebene von Master-Studiengängen sowie die Schaffung der weiterführenden Möglichkeit zur Promotion dringend notwendig.

Trotz der bereits an einigen Fachhochschulen implementierten Studiengänge hinkt die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen (z.B. Physiotherapie) dem internationalen Standard

in Europa und darüber hinaus (v.a. USA, Kanada, Australien, NZ etc.) deutlich hinterher. International ist die Ausbildung in den Therapieberufen auf Bachelor- und Masterniveau bereits seit vielen Jahren fest verankert (und bildet dort die Grundlage für eine interprofessionelle Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“).

Die DGRW plädiert aus den dargestellten Gründen für eine Vollakademisierung der Gesundheitsfachberufe. Möglichkeiten der Berufsausübung bzw. Qualifizierung von Personen aus dem bisherigen beruflichen Bildungsweg sind im Detail unter Einbeziehung der Expertise der entsprechenden Berufs- und Fachverbände zu klären.



Prof. Dr. med. Wilfried Mau

Referenzen:

1. Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner C, Melvin J. Rehabilitation: The Health Strategy of the 21st Century. *J Rehab Med* 2018; 50:309-3016.
2. Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V.. Link (aufgerufen am 04.07.2019): <http://www.dgrw-online.de/>
3. Weltgesundheitsorganisation. International Classification of Functioning, Disability and Health (*ICF*). Verfügbar über das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Link (aufgerufen am 04.07.2019): <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/>
4. Mau W, Liebl ME, Deck R, Lange U, Reißhauer A, Schwarzkopf SR, Smolenski UC, Walter S, Gutenbrunner C. Kompetenzbasierter Lernzielkatalog "Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren" (RPMN) - revidierte Fassung Gemeinsame Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW) und der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation e.V. (DGPMR). *Rehabilitation* 2017; 56, 397-411.
5. Mau W, Bengel J, Pfeifer K. Rehabilitation in der Aus-, Fort- und Weiterbildung beteiligter Berufsgruppen. *Bundesgesundheitsbl* 2017; 60, 402-9.

6. Wissenschaftsrat. Empfehlungen der Expertenkommission zum Masterplan Medizinstudium 2020 (Drs. 7271-18), September 2018. Link (aufgerufen am 04.07.2019):
<https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/7271-18.pdf>
7. Cichon I, Klapper B: Interprofessionelle Ausbildungsansätze in der Medizin. Bundesgesundheitsbl 2018; 61:195-200