

Bundesarbeitsgemeinschaft  
medizinisch-beruflicher  
Rehabilitations-Zentren

# Phase II

Weiterbildung  
zur Rehabilitationspflege

HEFT

6

In der Bundesarbeitsgemeinschaft der medizinisch-beruflichen Rehabilitationseinrichtungen sind solche Einrichtungen zusammengeschlossen, die umfassende medizinische Leistungen zur Rehabilitation im Sinne des Reha-AnglG und berufsfördernde Leistungen im Sinne des § 11, Abs. 2, Nr. 2 - 4, ausgenommen Fortbildung, Ausbildung und Umschulung, wie sie in den Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken erfolgen, in einem nahtlos ineinandergreifenden Verfahren erbringen. Diese Einrichtungen sind dabei, ihre medizinischen und berufsfördernden Konzepte nach außen darzustellen. Der nachfolgend vorgelegte Text wurde von Fachleuten aus den verschiedenen Einrichtungen in Arbeitsgruppen vorbereitet.

Ständige Gäste der Bundesarbeitsgemeinschaft sind Vertreter des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger, der Bundesanstalt für Arbeit und der Berufsgenossenschaften.

Die Texte werden vom Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft verantwortet und herausgegeben. Sie sollen die Möglichkeiten einer umfassenden medizinisch-beruflichen Rehabilitation und Planung darlegen.

Bonn, Mai 1995

## **1. Die Zielsetzungen:**

Im fünften und sechsten Buch des Sozialgesetzbuches sind die Prinzipien

**Rehabilitation vor Rente** und

**Rehabilitation vor Pflege**

Verankert.

Die Umsetzung dieser Ziele in der medizinischen Rehabilitation steht und fällt mit einer besonders qualifizierten Pflege. Die bisherigen Inhalte des Krankenpflegegesetzes und die Ausbildungs- und Prüfungsordnung sind auf die Akutmedizin ausgerichtet und vernachlässigen die zunehmend wichtigen Gebiete Prävention und Rehabilitation.

Der Bedarf an rehabilitativer Pflege steigt ständig, bedingt insbesondere

Durch

- die demographische Entwicklung mit starker Zunahme alter Menschen
- steigende Ansprüche an die gesundheitliche Versorgung in der Bevölkerung
- Zunahme von behinderten Menschen mit schweren und schwersten Funktionsstörungen infolge des medizinischen Fortschritts
- Zunahme von psychosomatischen Erkrankungen und Suchterkrankungen
- Zunahme der Risikofaktoren und schädlichen Umwelteinflüsse
- die Möglichkeiten einer fachgerechten medizinischen Rehabilitation.

Diese Situation erfordert von den in der Pflege Tätigen eine erweiterte und vertiefte fachliche und psychosoziale Kompetenz, die sie befähigt, innerhalb des interdisziplinären Rehabilitationsteams verantwortlich und eigenständig mitzuwirken. Gleichzeitig erhöht diese Qualifikation die Attraktivität der Pflegeberufe, die Gesamtqualität und die Effizienz der Rehabilitation.

## **1. Zielvorstellungen:**

Die Weiterbildung

zur Fachkrankenschwester  
zum Fachkrankenschwester  
zur / zum Fachaltenpfleger/-in für Rehabilitation

geht von folgenden Zielvorstellungen aus:

- Den Kernpunkt bildet die Erweiterung und Vertiefung der Kenntnisse und der Handlungskompetenz in der rehabilitativen Pflege.
- Diese pflegerischen, therapeutischen und pädagogischen Kenntnisse befähigen die Pflegekraft, den Patienten zu größtmöglicher Selbständigkeit zu verhelfen.
- Diese Kenntnisse befähigen sie zur eigenständigen rehabilitativen Pflege auch im ambulanten Sektor der Rehabilitation.
- Neben ihrer zusätzlichen pflegerischen Kompetenz ermöglicht ihr die Kenntnis von Struktur und Gesamtplan, von Inhalten und Abläufen der Rehabilitation eine verantwortliche Stellung im Team einzunehmen.
- Die Pflegekraft kann ihr erweitertes Wissen an Angehörige und Rehabilitanden / Patienten vermitteln, sowie Schüler und Praktikanten in der rehabilitativen Pflege anleiten.

## **2. Weiterbildungsinhalte:**

2.1. Voraussetzung für die Weiterbildung

3.1.1 Abgeschlossene Ausbildung als

- Krankenschwester / Krankenpfleger,
- Kinderkrankenschwester /-pfleger
- Altenpfleger/-in

3.1.2 Berufspraxis

- 2 Jahre,  
davon mind. 6 Monate in einer vom Weiterbildungsinstitut anerkannten Rehabilitationseinrichtung.

2.2. Weiterbildung

- 3.2.1 Die Weiterbildung erfolgt berufsbegleitend über insgesamt 1.200 Stunden innerhalb von zwei Jahren.
- 3.2.2 Während dieser Zeit ist die Tätigkeit an einer Einrichtung nach 3.1.2 obligatorisch.
- 3.2.3 Die Weiterbildung umfaßt theoretischen Unterricht und praktische Ausbildung; sie endet mit einer Prüfung, siehe 4.4 und 5.

3.3 Für Mitarbeiter, die mindestens fünf Jahre in der medizinischen Rehabilitation tätig waren und anderweitig bereits Inhalte der theoretischen Ausbildung erworben haben, ist eine verkürzte Weiterbildung als Übergangsregelung vorgesehen.

### 3.4 Theoretischer Unterricht

Der theoretische Unterricht umfaßt die Bereiche

3.4.1 Rehabilitative Krankenpflege

3.4.2 Betreuende Pflege

3.4.3 Allgemeine u. spezielle Inhalte der Rehabilitation

3.4.4 Weiterbildungsrelevante Berufskunde

### 3.5 Praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung erfolgt unter Anleitung eines Mentors in einer vom Weiterbildungsinstitut anerkannten Rehabilitationseinrichtung in drei Tätigkeitsbereichen:

1. Innere Medizin oder Pädiatrie oder Geriatrie\*)
2. Neurologie oder Psychiatrie
3. Orthopädie oder Chirurgie

Die praktische Weiterbildung wird in je einer Einrichtung der Gruppen 1 – 3 mit gleichen Anteilen durchgeführt, zeitgleiche Tätigkeit im Arbeitsverhältnis selbst wird nicht angerechnet.

## 4. Weiterbildungsinstitut (Vorschläge)

4.1. Form:

Gemeinnützige Akademie für Rehabilitation und Pflege e.V.

4.1.1 Mitglied der Akademie kann jede Mitgliedseinrichtung der BAG Phase II werden.

4.1.2 Die Akademie wird von einem ehrenamtlichen Vorstand geleitet.

Er besteht aus: 1 Ltd. Pflegekraft

1 Ltd. Arzt

1 Verwaltungsleiter

Der Vorstand kann weitere Fachleute vorübergehend zu wissenschaftlichen und zu Sachfragen beiziehen.

4.1.3 Ein Beirat aus Vertretern der Kostenträger, von Interessenverbänden und weiteren Fachkräften der Rehabilitation wirkt unterstützend mit.

4.1.4 Die Akademie unterhält eine Geschäftsstelle unter der Leitung einer/s Geschäftsführerin/s.

4.2 Standort:

Die Akademie wird an eine Rehabilitationseinrichtung angebunden.

4.3. Personal und Akademie:

Ein(e) hauptamtlich tätige(r) Geschäftsführer(-in), dem Vorstand verantwortlich und ihm gegenüber weisungsgebunden.\*\*)

Dozenten nach Bedarf.

In jeder Praktikumseinrichtung mindestens ein Mentor.

Sekretariatskapazität nach Bedarf.

- 4.4. Aufgaben der Akademie bzw. des Vorstandes sind insbesondere:
- Entwicklung, Erprobung und Weiterführung eines verbindlichen Weiterbildungsplanes (Curriculum)
  - Entwicklung von Kriterien gemäß den Punkten 3.1.1., 3.1.2, 3.2.2, 3.3 und entsprechende Anerkennungen
  - Abnahme der Zwischen- und Abschlußprüfungen
  - Sicherung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Weiterbildung
- 4.5 Aufgaben der Geschäftsführung sind insbesondere die verantwortliche
- Organisation der Weiterbildung;
  - Erteilung von Unterricht;
  - Organisation, Koordination und Sicherstellung der Ausbildungsinhalte;
  - Gewinnung und Einsatz der Dozenten;
  - Kontaktpflege zu den Praktikumshäusern, insbesondere zu den Mentoren;
  - Abstimmung der Ausbildungsinhalte zwischen den Dozenten des Institutes und den Praktikumshäusern;
  - Organisation von Zwischenprüfungen nach jeder Praktikumsphase oder eine andere geeignete Form der Leistungskontrolle;
  - Betreuung der Weiterbildungsteilnehmer;
  - Vorbereitung der (Abschluß)-Prüfungen.

5. Das Nähere regelt ein Curriculum.

6. Die Anerkennung nach dem AFG und als tariflich wirksame Zusatzqualifikation wird angestrebt.

---

\*) Alternativ: Innere Medizin bei Erwachsenen oder Kindern

\*\*) Alternativ: Die Leitung der Akademie obliegt einem (einer) Geschäftsführer(-in) in Koordination mit einer leitenden Pflegekraft.