

## **Positionspapier des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e. V. (DVE) zur Modellklausel nach § 4 Ergotherapeutengesetz – ErgThG** (Stand: 15.02.2010)

Die Ergotherapie hat sich in den vergangenen Jahren zu einem unverzichtbaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik Deutschland entwickelt. Als Expertinnen und Experten für Patienten/Klienten, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind, liegt das Tätigkeitsfeld von Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in den Bereichen Akutbehandlung, Rehabilitation (einschließlich Sekundär- und Tertiärprävention) sowie Primärprävention/Gesundheitsförderung. Die damit verbundenen Aufgaben werden insbesondere aufgrund struktureller Veränderungen im Gesundheitswesen, knapper werdenden finanziellen Ressourcen sowie der wachsenden Bedeutung der Bewahrung von Gesundheit und Früherkennung von Erkrankungen in einer Gesellschaft des längeren Lebens stetig komplexer. Mit der Folge, dass die berufliche ergotherapeutische Praxis in immer stärkerem Maße ein noch effektiveres und effizienteres sowie auf Kooperation ausgerichtetes Handeln erfordert.

Dies alles setzt einen Kompetenzerwerb voraus, der letztendlich nur durch die Standards einer akademischen Berufsausbildung in Form primärqualifizierender Ergotherapie-Studiengänge gewährleistet werden kann. Sie legen den Grundstein für eine zukunftsfähige und wissenschaftlich reflektierte Berufspraxis in einem multiprofessionellen Gesundheitswesen.

Die seit Oktober vergangenen Jahres in § 4 Absatz 5 bis 7 und § 10 des Gesetzes über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (Ergotherapeutengesetz – ErgThG) verankerte Modellklausel wird vom Deutschen Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE) – mit mehr als 12.000 Mitgliedern seit über 55 Jahren die maßgebliche Vertretung der Berufsgruppe der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten in Deutschland – daher ausdrücklich begrüßt. Denn erstmals besteht für die deutsche Ergotherapie die Möglichkeit, in Modellverhaben eine grundständige akademische Ergotherapie-Ausbildung umzusetzen, die sowohl mit einem Hochschulgrad als auch der Berufszulassung abschließt. Ein Anliegen, welches der DVE seit Anfang der 1990er Jahre unter anderem im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Medizinalfachberufe in der Therapie und Geburtshilfe (AG MTG) verfolgt.

Ziel des vorliegenden Positionspapiers ist es, zum einen über die Rahmenbedingungen und Vorgaben der Modellklausel zu informieren. Zum anderen soll vor allem den verantwortlichen Akteuren in den Länderministerien deutlich gemacht werden, welche Aspekte und Punkte aus Sicht des DVE bei der Umsetzung der Modellklausel und der Durchführung der Modellvorhaben berücksichtigt werden sollten. Denn ob es gelingen wird, die zeitlich befristete Modellklausel (die Klausel tritt am 31.12.2017 wieder außer Kraft) mit Leben zu erfüllen, hängt entscheidend von den Ländern ab, da diese die für die Umsetzung der Modellklausel erforderlichen Rahmenbedingungen festlegen.

## I. Vorgaben der Modellklausel nach § 4 Absatz 5 bis 7 und § 10 ErgThG

- Ziel der Modellklausel ist die Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des Ergotherapeutenberufs unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen. Durch die Erprobung darf das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten.  
(Hinweis: Das ErgThG enthält kein explizit formuliertes Ausbildungsziel)
- Für die Erprobung können die Länder von § 4 Absatz 1 ErgThG abweichen.  
(In § 4 Absatz 1 ErgThG heißt es: „Die Ausbildung nach diesem Gesetz wird an staatlich anerkannten Schulen für Ergotherapeuten durchgeführt.“)
- Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – ErgThAPrV) sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 ErgThAPrV sowie die Anlage 1 Buchstabe A ErgThAPrV betreffen. Im Übrigen gilt die ErgThAPrV unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt.
- Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen.
- Die Länder stellen eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage der Richtlinien des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 16.11.2009.
- Das BMG erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31.12.2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben Bericht. Die Länder übermitteln dem BMG die für die Erstellung des Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.
- Die Modellklausel tritt am 31.12.2017 außer Kraft. Ausbildungen, die vor dem 31.12.2017 begonnen worden sind, werden entsprechend der Vorgaben der Modellklausel abgeschlossen.

## II. DVE-Eckpunkte zur Umsetzung der Modellklausel

1. Die Modellvorhaben sollen ausnahmslos in Form von Bachelor-Studiengängen, die mit dem Bachelor of Science (B.Sc.) und der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung abschließen, durchgeführt werden. Die berufszulassende Prüfung (Staatliche Prüfung) ist jeweils am Ende der Modellvorhaben durchzuführen.
2. Die Länge der Modellvorhaben soll 7 bis 8 Semester betragen, um einen ausreichenden zeitlichen Spielraum für die Weiterentwicklung der Ergotherapie-Ausbildung und des Ergotherapeutenberufs sicherstellen zu können.
3. Anzustreben ist die Durchführung einer ausreichenden Zahl an Modellvorhaben in verschiedenen Bundesländern.
4. Das Ausbildungsziel der Modellvorhaben und die für die berufspraktische Tätigkeit zu erwerbenden Kompetenzen sollen sich an dem Antrag des DVE an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vom September 2007 auf Novellierung des ErgThG orientieren (siehe hierzu III. Ausbildungsziel und Kompetenzen).
5. Bei der Konzipierung und bei der Durchführung der Modellvorhaben sind die Ausbildungsstandards des DVE zu berücksichtigen. Sie setzen die europa- und weltweit für die Ergotherapie-Ausbildung geltenden „Revidierten Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten 2002“ des Weltverbandes der Ergotherapeuten (World Federation of Occupational Therapists – WFOT) in Deutschland um.
6. Für jedes Modellvorhaben ist zwingend eine Professur für Ergotherapie einzurichten. Die/Der Lehrstuhlinhaber/in muss Ergotherapeut/in sein.
7. Im Übrigen sollen die für Bachelor-Studiengänge geltenden Vorgaben von HRK, KMK und Akkreditierungsrat erfüllt und die Studiengänge akkreditiert werden.
8. Damit die in den Modellvorhaben gesammelten Ergebnisse und Erfahrungen in vollem Umfang für die wissenschaftliche Auswertung und die Berichterstattung des BMG an den Deutschen Bundestag berücksichtigt werden können, sollen nach Möglichkeit spätestens im Sommersemester 2014 die ersten Absolventen/innen ihre Ausbildung im Rahmen der Modellvorhaben abschließen können.
9. Vom DVE benannte Experten/innen sollen an der Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben beteiligt werden.

### III. Ausbildungsziel und Kompetenzen

Das nachfolgend formulierte Ausbildungsziel wie auch die Kompetenzen orientieren sich an dem Antrag des DVE an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf Novellierung des Ergotherapeutengesetzes – ErgThG vom September 2007.

Die Kompetenzen gelten auch für den Lernort Berufsfachschule, sind aber im Sinne einer zukunftsfähigen und wissenschaftlich reflektierten Berufspraxis in einem multiprofessionellen Gesundheitswesen in der dafür erforderlichen Breite und Tiefe nur am Lernort Hochschule umsetzbar.

#### 1. Ausbildungsziel

Die Ausbildung soll entsprechend dem allgemein anerkannten internationalen Stand betätigungswissenschaftlicher und wissenschaftlicher Erkenntnisse der Ergotherapie sowie bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse der Medizin, Sozial-, Reha- und Gesundheitswissenschaften dazu befähigen, kompetenzbasierte Lernergebnisse (Kenntnisse, Fertigkeiten, persönliche und fachliche Kompetenz) zur eigenverantwortlichen Durchführung der Ergotherapie in den Bereichen Primärprävention/Gesundheitsförderung, Akutbehandlung und Rehabilitation nachzuweisen.

Die Ergotherapie ist darauf spezialisiert, Menschen zu einer größtmöglichen Handlungsfähigkeit, Teilhabe und Lebensqualität in den Lebensbereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu befähigen. Dazu werden spezifische Aktivitäten, Umwelтанpassung und Beratung eingesetzt. Die ergotherapeutische Intervention ist ausgerichtet auf Menschen jeden Alters, deren gesundheitsbezogene Funktionsfähigkeit und/oder Lebensqualität beeinträchtigt oder von Einschränkungen bedroht ist. Dabei werden die jeweilige Lebensphase, der Lebensbereich, die Erwartungen und Bedürfnisse der Person und ggf. von Bezugspersonen hinsichtlich ihrer Betätigungen und die Anforderungen der Umwelt berücksichtigt.

#### 2. Kompetenzen

Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen, ergotherapeutische Interventionen (Diagnostik, Behandlung und Beratung) in den Bereichen Primärprävention/Gesundheitsförderung, Akutbehandlung und Rehabilitation eigenverantwortlich durchzuführen. Für die berufspraktische Tätigkeit sind daher nachfolgende Kompetenzen erforderlich, die sich im Prozess des lebenslangen Lernens weiter ausbilden:

## Die Ergotherapeutin, der Ergotherapeut

- a) analysiert menschliche Betätigungen, wählt Betätigungen/Aktivitäten, Veränderung von Umweltfaktoren und/oder geeignete Beratungsansätze als therapeutisches Mittel für den jeweiligen Klienten aus, passt diese an unterschiedliche Situationen an und evaluiert die Ergebnisse.
- b) erfasst und berücksichtigt Einflüsse von Krankheit und Behinderung sowie von Umweltfaktoren auf den Menschen.
- c) stellt den Ergotherapiebedarf anhand von geeigneten Assessmentverfahren fest und plant zielführend und in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit dem Klienten und/oder Bezugspersonen die ergotherapeutischen Interventionen (Behandlung, Beratung und Umwelthanpassung).
- d) führt die ergotherapeutische Diagnostik und Intervention entsprechend dem allgemein anerkannten und aktuellen Stand ergotherapeutischer und ergotherapierrelevanter Erkenntnisse (Evidenzbasierte Praxis) sowie unter Berücksichtigung berufsethischer Aspekte durch und evaluiert diese.
- e) dokumentiert den Ergotherapieprozess und die Ergebnisse in geeigneter Weise unter Berücksichtigung der gesetzlichen Anforderungen.
- f) führt qualitätssichernde Maßnahmen (Qualitätsmanagement) durch und evaluiert diese.
- g) versteht und gestaltet Kommunikations- und Beziehungsprozesse in der Ergotherapie und berücksichtigt dabei die individuellen Bedürfnisse und Prioritäten der Menschen.
- h) anerkennt die notwendige disziplinäre und interdisziplinäre Zusammenarbeit zur Gewährleistung effizienter und effektiver ergotherapeutischer Interventionen und entwickelt berufsfeldübergreifende Lösungen bei Betätigungsproblemen.
- i) qualifiziert sich durch Information über die fachlichen Weiterentwicklungen, durch eigene Informationssuche, -auswertung und -verarbeitung fortlaufend weiter. Sie/Er bildet sich kontinuierlich weiter und implementiert aktuelles Wissen in die Praxis.

#### IV. Ausgewählte Dokumente und Materialien

- Arbeitsgemeinschaft Medizinalfachberufe in der Therapie und Geburtshilfe (AG MTG)/Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) e. V., Akademische ausgebildete Therapeuten und Hebammen – ein Gewinn für Patienten und Gesundheitssystem, Mitteilung vom 14.12.2009 zur gemeinsamen Tagung von AG MTG und HVG „Primärqualifizierend studieren in den Gesundheitsfachberufen – ein Gewinn für die Versorgungsqualität“ am 27.11.2009 in Berlin
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bekanntmachung von Richtlinien über die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes, § 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes, § 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädengesetzes und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vom 16.11.2009, Bundesanzeiger, Amtlicher Teil, Nr. 180 vom 27.11.2009, S. 4052-4053
- Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten vom 25.09.2009, BGBl. I S. 3158
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Gesundheitsfachberufe an der Universität – Gesetzesänderung machen Studium in Modellversuchen möglich, Pressemitteilung Nr. 68 vom 03.07.2009
- Grundsatzpapier Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) e. V., Berlin Juli 2008
- Europäische Kommission/European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE), Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy, Tuning Educational Structures in Europe, Bilbao 2008
- Arbeitsgemeinschaft Medizinalfachberufe in der Therapie und Geburtshilfe (AG MTG), Positionspapier, Köln 2008
- DVE e. V. (Hrsg.), Ergotherapie im Profil, Karlsbad 2008
- Ergotherapie – Was bietet sie heute und in Zukunft? Ergebnisse eines vom Europäischen Sozialfonds finanzierten Projekts unter Mitwirkung der CLAUDIANA – Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe in Bozen/Südtirol (Projektträger), des Deutschen Verbands der Ergotherapeuten e. V. (DVE), des Verbands der Ergotherapeuten Österreichs (VDEÖ) und des ErgotherapeutInnen-Verbands Schweiz (EVS), Bozen/Südtirol 2007

- Wandel ist machbar – Wandel gestalten! Qualitätsentwicklung in der Ergotherapie-Ausbildung: Meilensteine und Trends, Statement des Vorstands des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e. V. (DVE) vom 21.09.2007, in: ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION, Ausgabe 12/2007, S. 35
- Antrag des DVE e. V. auf Novellierung des Gesetzes über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (Ergotherapeutengesetz – ErgThG), in: ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION, Ausgabe 11/2007, S. 26-28
- DVE e. V., Ethikkodex und Standards zur beruflichen Praxis der Ergotherapie, Karlsbad 2005
- DVE e. V., Die Ausbildungsstandards des DVE auf der Grundlage der Revidierten Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten 2002 des Weltverbandes der Ergotherapeuten (WFOT) und unter Berücksichtigung nationaler Bedingungen, Karlsbad 2004
- DVE e. V. (Hrsg.), Revidierte Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten 2002 des Weltverbandes der Ergotherapeuten (WFOT), deutsche Übersetzung, Karlsbad 2004
- DVE e. V., Bildungsplan des DVE, Karlsbad 2003