

EDITORIAL

**Liebe Leserin, lieber Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

in dieser und in den folgenden drei Ausgaben finden Sie jeweils Beiträge zum Thema „20 Jahre Wiedervereinigung" unter dem Blickwinkel der Ergotherapie und des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V. (DVE). Die Zeitzeugen unter Ihnen können so ihre Erinnerungen auffrischen, die jüngeren LeserInnen erfahren, wie es damals war, als die ostdeutschen Arbeitstherapeuten (Ergotherapeuten) und die westdeutschen Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten (Ergotherapeuten) aufeinander zugingen. Mit Ihnen gemeinsam wollen wir dieses für uns alle so bedeutsame geschichtliche Ereignis in Wort und Bild würdigen.

Eckdaten
Wichtige Daten, die bis heute nachwirken, sind der 09. November 1989, der 07.-10. April 1990 und natürlich der 03. Oktober 1990.

Mauerfall
Am 09.11.1989 fiel in Berlin die Mauer. Zeitgleich standen wir als Delegierte des DVE auf einer Sitzung in Bonn staunend vor dem Fernseher und konnten kaum fassen, was wir da sahen. Wir wussten, dass hier etwas wirklich Großes geschah.

35. Ergotherapie-Kongress in Berlin 07.-10.04.1990
Fest stand zu diesem Zeitpunkt schon, dass der Ergotherapie-Kongress 1990 in Berlin stattfinden würde, eigentlich kann man bis heute nur von einer glücklichen Fügung sprechen. Auf diesem Kongress konnte die Basis für eine gute Kooperation des DVE und den in der DDR ausgebildeten Arbeitstherapeuten gelegt werden. Tatsächlich nutzten über 400 von ihnen die Chance und nahmen am Kongress teil.

Wiedervereinigung
Der Einigungsvertrag trat am 03.10.1990 in Kraft. In dessen Folge wurden die Berufe des Arbeitstherapeuten in der DDR und des damaligen Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten in der BRD gleichgestellt.
Schon bald kam es auch, aber nicht nur, in den so genannten „neuen Bundesländern" zu zahlreichen Schulgründungen, ebenso rasant entwickelte sich der Bereich der Niedergelassenen.

In dieser Ausgabe unserer Fachzeitschrift finden Sie nun Beiträge von Waltraud Pichl und Clara Scheepers, beide Ehrenmitglieder des DVE und in jener „Wendezeit" maßgeblich an der Integration aller Berufsangehörigen gemeinsam im DVE beteiligt. In den kommenden Ausgaben bis Dezember dieses Jahres folgen Darstellungen der Berufsbilder in Ost und West, ein Rückblick auf den damaligen Kongress und die erste Praxisgründung, abschließend ein Beitrag über die Entwicklung der ambulanten Versorgung seither.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Blick zurück auf diese historisch so bedeutsamen Ereignisse. Gut in die heutige Zeit passt in diesem Zusammenhang, dass sich die Ergotherapie derzeit wieder vermehrt ihren arbeitstherapeutischen Wurzeln zuwendet, um Menschen mit Handicap im erwerbstätigen Alter eine angemessene Teilhabe am Berufsleben zu ermöglichen.

Ihr

Arnd Longrée
Vorsitzender DVE

INHALT


© Ashlein – www.fotolia.de


© Jari Aherma – www.fotolia.de

Berufsverband 12

Waltraud Pichl und Clara Scheepers
20 Jahre Deutsche Einheit –
„Schreib(t) das doch einmal auf!“

Arbeit + Reha 16

Werner Höhl und Sven Kornwinkel
Neue Möglichkeiten der Integration in Arbeit durch Ergotherapie

Editorial 3

Infothek
- Call for papers
  56. Ergotherapie-Kongress 2011 in Erfurt 6
- 6. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft 6
- Suchterkrankungen im Alter 6
- Klinik-Praxisleitfaden für die Entlassung in den Reha-Bereich 7
- Gesundheitsforschung ist Thema des Wissenschaftsjahres 2011 7
- Verstorbener Drogenabhängiger gedenken, Behandlung verbessern 7
- Psychische Probleme: Mädchen häufiger betroffen 8
- Forschungsbericht: Hohe Arbeitsdichte kann depressiv machen 8
- Knie- und Hüftendoprothesen: Orthopäden und Unfallchirurgen fordern Transparenz 9
- Deutsche Rentenversicherung legt ersten Reha-Bericht vor 10
- Schizophrenie – ein neues Themenheft der Gesundheitsberichterstattung des Bundes 10
- Kurzporträt Janair Moreira Linden 11

Berufsverband 12
20 Jahre Deutsche Einheit – „Schreib(t) das doch einmal auf!“

Arbeit + Reha 16
Neue Möglichkeiten der Integration in Arbeit durch Ergotherapie

Ausbildung 22
Kompetenzraster für berufliche Handlungssituationen

Neurologie 27
Kognitive Funktionsstörungen bei MS erkennen und behandeln

Praxistipp 31
Psychiatrie-Patienten mit türkischen Wurzeln

Ausbildung 35
Ausbildungs-Glossar Teil 9 – Lernortkooperation

Messinstrumente 38
Ist Alltag messbar?
Erfahrungen mit dem AMPS in der Praxis



© hml – www.fotolia.de



© Sebastian Kaulitzki – www.fotolia.de

Ausbildung 22

Gabriele Woick
Kompetenzraster für berufliche Handlungssituationen

Neurologie 27

Katrin Müller und Michael Schwarz
Kognitive Funktionsstörungen bei Multipler Sklerose erkennen und behandeln

Infothek

- Recht + Soziales: Betriebs-/Praxisübergabe: arbeitsrechtliche Auswirkungen auf die Mitarbeiter und den (neuen) Arbeitgeber 40
- Rezensionen 43
- www: Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft 49
- Veranstaltungen 51

Annoncen kompakt

- Termine + Seminare 53
- Verschiedenes 59
- Stellenmarkt 60

Vorschau/Impressum 63

ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION wird regelmäßig an IBR, IBZ, CARELIT, CINAHL, EMBASE, OTDBASE und ZPID zur bibliografischen Auswertung verschickt.

Die Doppelausgabe für DVE-Mitglieder lag der August-Ausgabe dieser Zeitschrift bei.



08+09/2010

DEUTSCHER VERBAND DER ERGOTHERAPEUTEN E.V.

DVE aktuell

DAS PLUS FÜR MITGLIEDER

Inhalt

Reha-Therapiestandards ... 2
Arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der Rehabilitation ... 2
Beschäftigung von Honorarkräften – Haftungsfragen ... 2
AQUG Reloaded ... 3
DVEterin des Monats ... 3
DVE-Datenbank für die Evidenzbasierte Praxis ... 4
Nicht-medikamentöse Demenzforschung in Deutschland ... 5
Rentenversicherungspflicht für freiberuflich tätige Ergotherapeuten ... 5
Aus den Landesgruppen ... 6
WFOT Council Meeting und Kongress 2010 ... 9
Fortbildungen und Seminare ... 10
Kontaktadressen ... 11
DVE-Fortbildungskalender ... 12

Die Autoren 08+09/2010

al Aimé Langnäse, DVE-Vorstandsmitglied
je Jürgen Ungerer, Referat Aus- und Weiterbildung
sg Sabine George, Vorstandsmitglied
sr Silke Reinhardt, Vorstandsmitglied
yg Yvonne Gómez, Referat Praxisangelegenheiten

Weitere Autoren entnehmen Sie bitte ggf. den einzelnen Beiträgen.

Beitragssatzerhöhung und Sommerpause

(al) Manche Aussagen sind das Papier nicht wert, auf dem sie stehen. So auch geschehen mit der Aussage in DVEaktuell 05+06/2010, in der stand: „Die christlich-liberale Koalition lässt sich mit grundsätzlichen Vorschlägen für das deutsche Gesundheitswesen Zeit bis zum Herbst".

Leider stimmte diese Aussage sogar in zweierlei Hinsicht nicht. Zum Ersten ging es dann doch schneller, sprich am 6. Juli verkündete Gesundheitsminister Rösler die Eckpunkte unter dem erstaunlichen Titel „Für ein gerechtes, soziales, stabiles, wettbewerbliches und transparentes Gesundheitssystem". Zum Zweiten muss man konstatieren, dass es sich bei weitem nicht um „grundsätzliche Vorschläge" handelt.

Im Koalitionsvertrag steht nach wie vor: „Aufgrund des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts und des demographischen Wandels müssen Struktur, Organisation und Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst werden". Hiervon ist nach monatelangen Querelen der Koalition so gut wie nichts übrig geblieben.

Der Beitragssatz wird angehoben, der Arbeitgeberbeitrag festgeschrieben, alle zukünftigen Ausgabensteigerungen müssen dann von den Arbeitnehmern und Rentnern über Zusatzbeiträge finanziert werden. Dies als gerecht bzw. sozial zu bezeichnen ist schon überraschend. Angesichts der Möglichkeit, die Einnahmenbasis der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verbreitern, indem auch andere Einnahmen als nur Arbeitseinkommen zur Finanzierung herangezogen werden, um tatsächlich eine vermehrte Stabilität zu erreichen, muss ein weiterer Begriff des Eckpunktepapiers in Frage gestellt werden.

Wettbewerbliche Elemente oder gar eine vermehrte Transparenz finden sich denn erst gar nicht im genannten Papier.

Konkret bedeutet dies, dass die chronische Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beibehalten wird, für eine Übergangszeit werden mit jährig bekannten Mitteln die nötigsten Löcher gestopft, aber eine lange überfällige und wirklich stabile Finanzgrundlage wird nicht geschaffen.

Die Sommerpause des Parlaments muss die so genannte Arbeitsebene im Bundesgesundheitsministerium nutzen, um die genannten Punkte in Gesetzesform zu bringen. Dieses Gesetz wird dann im Herbst ins Parlament eingebracht, und hier ist noch einmal erhöhte Wachsamkeit notwendig, für den Fall, dass weitere Punkte in die Gesetzesvorlage aufgenommen werden, die die Ergotherapie direkt betreffen.

1. Fachkongress für Rehabilitationsforschung und Versorgungsmanagement

(al) Am 6. Juli fand in Berlin der 1. Fachkongress für Rehabilitationsforschung und Versorgungsmanagement statt. Unter Federführung der AOK Baden-Württemberg sowie des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg kamen namhafte Fachleute zusammen und legten den Focus vor allem auf den Bereich der geriatrischen Rehabilitation.

Kernaussage der Veranstaltung war, dass es nicht begründbar ist, ältere Menschen allein aufgrund ihres Alters von Rehabilitationsleistungen fernzuhalten, denn der Aspekt „Alter" macht keine Aussage über die Rehabilitationsprognose eines Menschen. Gerade in unserer Gesellschaft des längeren Lebens ist Rehabilitation insgesamt eine dringend notwendige Maßnahme, um Arbeitsfähigkeit oder die Verzögerung von Pflegebedürftigkeit sicherzustellen.

Deutlich wurde immer wieder, dass neben der medizinischen und pflegerischen Leistung gerade dem Bereich der Heilmittel in der Rehabilitation ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Es wird jedoch immer stärker gefordert, die verschiedenen Maßnahmen gerade in den Schnittstellenbereichen besser zu vernetzen, um Versorgungsbrüche zu vermeiden. Die einzelnen Maßnahmen müssen präziser beschrieben und standardisiert werden, um sie dann auch möglichst passgenau auf die Bedürfnisse des individuellen geriatrischen Rehabilitanden in seiner persönlichen Lebenslage anwenden zu können.

Die Ergotherapie mit ihrem klientenzentrierten und ICF-basierten Ansatz ist hiermit sicherlich grundsätzlich gut aufgestellt, muss sich in die entsprechenden Diskussionen aber auch vermehrt einbringen und ihre Leistung für die Teilhabe des Menschen darstellen.

DVEaktuell August/September 2010 1