

Fachärztinnen und Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin

Informationen für Medizinische Fachkreise



Unser Leitbild

1. Die Physikalische und Rehabilitative Medizin (PRM) ist als eigenständiges medizinisches Fachgebiet Bestandteil des Versorgungssystems für kranke und behinderte Menschen. Die PRM leistet den medizinischen Anteil an der Rehabilitation von Menschen, die durch krankheits- oder unfallbedingte Schädigungen in ihren körperlichen, seelischen und mentalen Funktionen und deshalb in ihren Aktivitäten und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt sind. Die PRM findet ihre Grundlagen u. a. in der Behindertenrechtskonvention (BRK), der ICF (*) und im SGB IX und den anderen Sozialgesetzbüchern.

2. Die Patientin/der Patient mit ihrem/seinem Bedürfnissen in ihrem/seinem Lebensumfeld steht für die PRM-Fachärzte im Mittelpunkt. Sie bedienen sich in ihrer Arbeit der Prävention, der Diagnostik, der Therapie, der Palliation, des Rehabilitationsmanagements, der Beratung und der sozialmedizinischen Beurteilung und Begutachtung sowie der Versorgung mit technischen Hilfen und der Modifikation des physischen und sozialen Umfeldes mit dem Ziel der Funktionsverbesserung zum Erreichen größtmöglicher Eigenaktivität und einer weitestgehend unabhängigen und selbstbestimmten Partizipation und Inklusion in allen Lebensbereichen.

3. Die PRM bedient sich spezifischer rehabilitationsmedizinischer Methoden insbesondere zur Erstellung rehabilitationsrelevanter Diagnosen (u. a. Assessments auf der Grundlage der ICF), zur Beurteilung der Funktionsfähigkeit und des Behandlungsbedarfes sowie zur Behandlung, insbesondere aus dem Gebiet der physikalischen Therapie, einschl. der medika-

* ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, verabschiedet von der Weltgesundheitsorganisation WHO 2001

mentösen, interventionellen und psychoedukativen Verfahren. Sie stellt die inter- und transdisziplinäre Zusammenarbeit im Rehabilitationsteam, die Koordination und Steuerung des Rehabilitationsprozesses, einschl. der Versorgung mit Hilfsmitteln und der Gestaltung der Kontextfaktoren sowie die sozialmedizinische Beurteilung und Begutachtung unter besonderer Beachtung des SGB IX sicher. PRM basiert auf wissenschaftlicher Grundlage, beachtet und fördert Qualitätsstandards und beinhaltet Evaluation und Forschung.

4. FachärztInnen für PRM sind entsprechend der Weiterbildungsordnung der LÄKn umfangreich weitergebildet und erfüllen ihre Aufgaben in verschiedenen Versorgungsbereichen: in der stationären, teilstationären, ambulanten oder mobilen Rehabilitation in speziellen Einrichtungen, in der Akutmedizin und der Frührehabilitation, der vertrags- oder privatärztlichen Praxis und auch in Forschung und Lehre sowie der Prävention. Sie fördern Aktivitäten und Teilhabe in allen Versorgungsbereichen und können die funktionale Gesundheit im Sinne der ICF beurteilen und mit ihren Strategien positiv beeinflussen. Sie leisten einen wichtigen Beitrag zur Inklusion behinderter Menschen im Sinne der Behindertenrechtskonvention.

5. Als fachübergreifende Disziplin ist PRM insbesondere dann erforderlich, wenn die Funktions- und Teilhabebeeinträchtigungen im Vordergrund stehen oder ihre Verbesserung rehabilitationsmedizinische Maßnahmen verlangt oder wenn besondere und/oder komplexe, auch mehrere Fachgebiete umfassende Struktur- und Funktionsstörungen vorliegen. Die Zusammenarbeit mit den anderen Fachbereichen wird kollegial und kooperativ gestaltet. Ein besonderer Schwerpunkt ist das Schnittstellenmanagement an Übergängen im Versorgungssystem.



Wer sind wir? Was machen wir?

Die Physikalische und Rehabilitative Medizin (PRM) ist ein eigenständiges medizinisches Fachgebiet. Sie leistet den medizinischen Anteil an der Rehabilitation von Menschen, die durch krankheits- oder unfallbedingte Schädigungen in ihren körperlichen, seelischen und mentalen Funktionen und deshalb in ihren Aktivitäten und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt sind. Sie bedient sich dazu der Prävention, der Diagnostik, der Therapie, der Palliation, des Rehabilitationsmanagements, der Beratung und der sozialmedizinischen Beurteilung und Begutachtung.

Fachärzte für PRM sind in vielen Bereichen der Medizin tätig. Dies umfasst Akutkrankenhäuser mit Abteilungen für Frührehabilitation oder Abteilungen

für Physikalische Medizin und Rehabilitation, ambulante und stationäre Rehabilitationseinrichtungen, Vertragsarztpraxen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und des öffentlichen Gesundheitswesens sowie Einrichtungen der Forschung und Lehre.

PRM-Fachärzte rehabilitieren und behandeln auf Grundlage der ICF Patienten mit Struktur- und Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen von Teilhabe und Aktivitäten, wie zum Beispiel

- degenerative und entzündliche Erkrankungen des Bewegungssystems unter besonderer Berücksichtigung der Schmerztherapie (einschließlich Osteoporose)
- Schädigungen des zentralen und peripheren Nervensystems wie Schlaganfall, Hirntrauma, periphere Nervenläsionen, Neuropathien, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose
- traumatisch bedingte Erkrankungen und postoperative Folgezustände
- Stoffwechselstörungen, chronische Herz- und Gefäßerkrankungen, Lymphabflussstörungen

Dabei sind wesentliche Bestandteile der Behandlung die Berücksichtigung schmerztherapeutischer Aspekte und der speziellen Funktionsstörungen des alten Menschen.

PRM-Ärzte behandeln mit dem Ziel, durch Verletzung, Erkrankung oder Behinderung beeinträchtigte Funktionen wiederherzustellen, zu verbessern oder auszugleichen. Sie behandeln den ganzen Menschen unter Einbezug seiner familiären und sozialen Situation sowie seiner beruflichen und gesellschaftlichen Tätigkeiten. Angestrebt wird eine Verbesserung der Lebensqualität. Ziel ist, für Menschen aller Altersgruppen und bei verschiedenen Grunderkrankungen die Aktivitäten des täglichen Lebens, die Mobilität und

Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wiederherzustellen, zu verbessern oder so weit und so lange wie möglich zu erhalten. Eine besondere Kompetenz liegt in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen. Unser Ziel ist ihre Inklusion in möglichst viele gesellschaftliche Teilbereiche. Dies entspricht der UN-Behindertenkonvention. (**)

Fachärzte für PRM behandeln ganzheitlich. Dies geschieht auch unter Einbezug von Stimmung und Befinden. Fachärzte für PRM bieten den Patienten eine psychosomatische Begleitung an. Dies gilt auch für Erschöpfungszustände und die Folgen langanhaltender und generalisierter Schmerzen.

PRM-Ärzte planen eine fachübergreifende Rehabilitationsbehandlung und koordinieren die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachgebiete sowie mit allen weiteren an der Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen insbesondere an den verschiedenen Schnittstellen der Versorgungskette.

PRM-Ärzte behandeln in der Frührehabilitation zum frühestmöglichen Zeitpunkt akutmedizinisch erkrankte Patienten, die in ihren Alltagsfunktionen schwerst beeinträchtigt sind und einer komplexen, teamorientierten Therapie unter Einbeziehung von Rehabilitationspflege bedürfen.

In der stationären und ambulanten Rehabilitation werden beeinträchtigte Funktionen, Alltagsaktivitäten und Teilhabe wiederhergestellt oder verbessert. Die rehabilitative Krankenbehandlung beim Vertragsarzt sichert die langzeitige wohnortnahe Versorgung.

** UN-Behindertenkonvention: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, verabschiedet von der Generalversammlung der Vereinten Nationen 2006, von der BRD unterzeichnet 2007



Unsere Methoden- und Verfahrenskompetenz umfasst:

In der Diagnostik:

- Klinische Anamnese, Untersuchung und Diagnostik der Grund- und Begleiterkrankungen
- Anwendung und Beurteilung bildgebender Verfahren wie Röntgen oder Sonographie sowie der Labordiagnostik
- Leistungs- und Funktionsanalysen der Körperfunktionen, z. B. der Bewegungsorgane, des kardiopulmonalen Systems, des Nervensystems
- Standardisierte qualitätsgesicherte Erfassung (Assessments) von körperlich oder psychisch bedingter Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit und Teilhabe einschl. der Kontextfaktoren (***) und dem Erkennen von Rehabilitationsbedürftigkeit

In der Therapie:

- Verordnung und Überwachung der Behandlungen mit Heilmitteln: der Physiotherapie/Krankengymnastik, der Physikalischen Therapie, der Ergotherapie der Logopädie, der Podologie und der Soziotherapie
- Indikationsstellung und Anwendung spezieller Behandlungsverfahren wie Manuelle Medizin, klassische Naturheilverfahren, physikalischer Therapien, Entspannungsverfahren u.a.
- Indikationsstellung von (neuro)psychologischen Verfahren
- Ärztliche psychosomatische Begleitung
- Interventionelle Methoden wie Injektionen und Infiltrationen, Verbände (Tapes, funktionelle Bandagen, etc.)
- Arzneimitteltherapie, u.a. mit dem Schwerpunkt der Schmerztherapie bei Patienten mit Funktions- und Strukturstörungen des Bewegungssystems
- Indikationsstellung, Einsatzplanung und Verordnung von Hilfsmitteln wie Bandagen, Orthesen, Prothesen, Gehhilfen, sonstigen Hilfen zur Aufrechterhaltung von Mobilität und Selbständigkeit, Mittel zur Pflege oder zur Aufrechterhaltung der Kommunikation

In der Rehabilitation und Prävention:

- Indikationsstellung zur Rehabilitation, Einleitung, Verordnung oder Beantragung einer Rehabilitation, Rehabilitationsnachsorge, Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining
- Rehabilitationsplanung, Rehabilitationsbegleitung, Koordinierung des Rehabilitationsprozesses unter Berücksichtigung des Gesundheitspro-

*** Kontextfaktoren: personen- oder umweltbezogene Faktoren, die für Beeinträchtigungen relevant sind

blems, der Körperfunktionen und Strukturen, der Aktivitäten, der Teilhabe, der Umweltfaktoren und der personenbezogenen Faktoren

- Koordination der Behandlung mit allen beteiligten Ärzten sowie den medizinischen Berufsgruppen wie z. B. Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialdiensten, Orthopädietechnikern, ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, staatlichen und caritativen sozialen Diensten und Einrichtungen
- Anleitung, Beratung und gegebenenfalls sozialmedizinische Beurteilung und Begutachtung im Hinblick auf das Wohnumfeld und/oder den Arbeitsplatz in Absprache mit dem Hausarzt, anderen Fachärzten, Betriebsärzten, Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit psychischen Behinderungen u.a.
- Einleitung frühzeitiger Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung oder beruflichen Rehabilitation bei verbleibender Behinderung
- Einleitung frühzeitiger Maßnahmen zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit
- Aufklärung und Schulung der Patienten und ihrer Angehörigen hinsichtlich der familiären, sozialen und beruflichen Auswirkungen und Folgen der vorliegenden Störung und Förderung der Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen
- Anleitung der Patienten zur Durchführung eines Eigenübungs- und Trainingsprogramms, Sportberatung im Sinne der Prävention, allgemeine Beratung zur gesundheitsfördernden Lebensführung

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin (DGPMR) - www.dgpmr.de, Berufsverband der Rehabilitationsärzte Deutschlands e.V. (BVPRM) - www.bvprm.de

Fotos: ©iStockphoto.com/kickstand, fotolia.com/Yuri Arcurs, iStockphoto.com/Philartphase, fotolia.com/carloseller