

# Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - ErgThAPrV)

ErgThAPrV

Ausfertigungsdatum: 02.08.1999

Vollzitat:

"Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. August 1999 (BGBl. I S. 1731), die zuletzt durch Artikel 51 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515) geändert worden ist"

**Stand:** Zuletzt geändert durch Art. 51 G v. 6.12.2011 I 2515

## **Fußnote**

(+++ Textnachweis ab: 1. 7.2000 +++)

## **Eingangsformel**

Auf Grund des § 5 des Ergotherapeutengesetzes vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

## **§ 1 Ausbildung**

(1) Die dreijährige Ausbildung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten umfaßt mindestens den in der Anlage 1 aufgeführten theoretischen und praktischen Unterricht von 2.700 Stunden und die aufgeführte praktische Ausbildung von 1.700 Stunden. Sie steht unter der Gesamtverantwortung einer Schule für Ergotherapeuten (Schule). Im Unterricht muß den Schülern ausreichende Möglichkeit gegeben werden, die erforderlichen praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln und einzuüben.

(2) Die Schulen haben die praktische Ausbildung im Rahmen einer Vereinbarung mit Krankenhäusern oder anderen geeigneten Einrichtungen sicherzustellen. Der in Anlage 1 B Nr. 3 genannte Bereich der praktischen Ausbildung soll unter der Anleitung von Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten durchgeführt werden; in den übrigen in Anlage 1 B genannten Bereichen hat sie unter der Anleitung von Ergotherapeutinnen oder Ergotherapeuten stattzufinden.

(3) Die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen nach Absatz 1 ist durch eine Bescheinigung nach dem Muster der Anlage 2 nachzuweisen.

## **§ 2 Staatliche Prüfung**

(1) Die staatliche Prüfung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 des Ergotherapeutengesetzes umfaßt einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.

(2) Der Prüfling legt die Prüfung bei der Schule ab, an der er die Ausbildung abschließt. Die zuständige Behörde, in deren Bereich die Prüfung oder ein Teil der Prüfung abgelegt werden soll, kann aus wichtigem Grund Ausnahmen zulassen. Die Vorsitzenden der beteiligten Prüfungsausschüsse sind vorher zu hören.

## **§ 3 Prüfungsausschuß**

(1) Bei jeder Schule wird ein Prüfungsausschuß gebildet. Er besteht aus mindestens vier Mitgliedern, und zwar:

1. einem Medizinalbeamten der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten Person,

2. einer von der Schulverwaltung betrauten Person, wenn die Schule nach den Schulgesetzes eines Landes der staatlichen Aufsicht durch die Schulverwaltung untersteht, sowie
3. Fachprüfern, die an der Schule unterrichten und von denen mindestens
  - a) ein Prüfer Arzt und
  - b) ein Prüfer Ergotherapeut, Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut, Diplom-Medizinpädagoge oder Medizinpädagoge mit einer abgeschlossenen Ausbildung als Ergotherapeut oder Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut sein muß.

Als Fachprüfer sollen die Lehrkräfte bestellt werden, die den Prüfling in diesem Fachgebiet überwiegend ausgebildet haben.

(2) Die zuständige Behörde bestellt die Mitglieder nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 und 3 sowie ihre Vertreter. Für jedes Mitglied ist mindestens ein Vertreter zu bestimmen. Vor der Bestellung der Mitglieder nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 3 und ihrer Vertreter ist die Schulleitung anzuhören.

(3) Das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 sitzt dem Prüfungsausschuß vor. Die Behörde kann bestimmen, daß das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 2 den Vorsitz führt.

(4) Die zuständige Behörde kann Sachverständige und Beobachter zur Teilnahme an allen Prüfungsvorgängen entsenden.

#### **§ 4 Zulassung zur Prüfung**

(1) Der Vorsitzende entscheidet auf Antrag des Prüflings über die Zulassung zur Prüfung und setzt die Prüfungstermine im Benehmen mit der Schulleitung fest. Der Prüfungsbeginn soll nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Ausbildung liegen.

(2) Die Zulassung zur Prüfung wird erteilt, wenn folgende Nachweise vorliegen:

1. der Personalausweis oder Reisepass in amtlich beglaubigter Abschrift,
2. die Bescheinigung nach § 1 Abs. 3 über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen.

(3) Die Zulassung sowie die Prüfungstermine sollen dem Prüfling spätestens zwei Wochen vor Prüfungsbeginn schriftlich mitgeteilt werden.

(4) Die besonderen Belange behinderter Prüflinge sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen.

#### **§ 5 Schriftlicher Teil der Prüfung**

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Fächergruppen:

1. Allgemeine Krankheitslehre; Spezielle Krankheitslehre einschließlich diagnostischer, therapeutischer, präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie psychosoziale Aspekte; Grundlagen der Arbeitsmedizin;
2. Psychologie und Pädagogik; Behindertenpädagogik; Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde;
3. Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren; Neurophysiologische Behandlungsverfahren; Neuropsychologische Behandlungsverfahren; Psychosoziale Behandlungsverfahren; Arbeitstherapeutische Verfahren.

Der Prüfling hat in den drei Fächergruppen in jeweils einer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Fragen zu beantworten. Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 180 Minuten. Die schriftliche Prüfung ist an drei Tagen durchzuführen. Die Aufsichtsführenden werden von der Schulleitung bestellt.

(2) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden von dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses auf Vorschlag der Schule ausgewählt. Jede Aufsichtsarbeit ist von mindestens zwei Fachprüfern zu benoten. Aus den Noten der Fachprüfer bildet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüfern die Note für die einzelne Aufsichtsarbeit sowie aus den Noten der drei Aufsichtsarbeiten die Prüfungsnote für den schriftlichen Teil der Prüfung. Der schriftliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jede der drei Aufsichtsarbeiten mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

#### **§ 6 Mündlicher Teil der Prüfung**

(1) Der mündliche Teil der Prüfung erstreckt sich auf folgende Fächer:

1. Biologie, beschreibende und funktionelle Anatomie, Physiologie,
2. Medizinsoziologie und Gerontologie,
3. Grundlagen der Ergotherapie.

Die Prüflinge werden einzeln oder in Gruppen bis zu fünf geprüft. Ein Prüfling soll in jedem Fach nicht länger als 15 Minuten geprüft werden.

(2) Jedes Fach wird von mindestens einem Fachprüfer abgenommen und benotet. Der Vorsitzende ist berechtigt, sich in allen Fächern an der Prüfung zu beteiligen; er kann auch selbst prüfen. Aus den Noten der Fachprüfer bildet der Vorsitzende im Benehmen mit den Fachprüfern die Prüfungsnote für den mündlichen Teil der Prüfung. Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn jedes Fach mindestens mit "ausreichend" benotet wird.

(3) Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann die Anwesenheit von Zuhörern beim mündlichen Teil der Prüfung gestatten, wenn ein berechtigtes Interesse besteht.

## **§ 7 Praktischer Teil der Prüfung**

(1) Im praktischen Teil der Prüfung hat der Prüfling

1. gemäß eines von ihm vorher zu erstellenden Arbeitsplanes unter Aufsicht ein Werkstück, eine Schiene, ein Hilfsmittel oder einen anderen therapeutischen Gegenstand anzufertigen und die therapeutische Einsatzmöglichkeit zu analysieren und zu begründen sowie
2. mit einem Patienten oder mit einer Patientengruppe eine ergotherapeutische Behandlung durchzuführen, die auf der Grundlage eines schriftlichen Prüfungsberichtes über die ergotherapeutische Befunderhebung, die Behandlungsplanung und deren Durchführung beruht.

(2) Die Prüfung nach Absatz 1 Nr. 1 soll an zwei Tagen durchgeführt werden und zwölf Stunden nicht überschreiten. Für die Prüfung nach Absatz 1 Nr. 2 sind dem Prüfling die Patienten spätestens vier Tage vor der Prüfung zuzuweisen. Die Auswahl der Patienten erfolgt durch einen Fachprüfer nach § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 im Einvernehmen mit dem Patienten und dem für den Patienten verantwortlichen Fachpersonal. Nach der ergotherapeutischen Behandlung sollen in einem Prüfungsgespräch Fragen zum Ablauf der Behandlung sowie dem Prüfungsbericht gestellt werden. Die Behandlung und das Gespräch sollen an einem Tag abgeschlossen sein und nicht länger als zwei Stunden dauern.

(3) Der praktische Teil der Prüfung nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 wird jeweils von mindestens zwei Fachprüfern, darunter mindestens einem Fachprüfer nach § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 Buchstabe b, abgenommen und benotet. Aus den Noten der Fachprüfer bildet der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüfern jeweils die Note für die Prüfungen nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 sowie aus diesen Noten die Prüfungsnote für den praktischen Teil der Prüfung. Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfungen nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 jeweils mindestens mit "ausreichend" benotet werden.

## **§ 8 Niederschrift**

Über die Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung und etwa vorkommende Unregelmäßigkeiten hervorgehen.

## **§ 9 Benotung**

Die schriftlichen Aufsichtsarbeiten sowie die Leistungen in der mündlichen und praktischen Prüfung werden wie folgt benotet:

- "sehr gut" (1), wenn die Leistung den Anforderungen in besonderem Maße entspricht,
- "gut" (2), wenn die Leistung den Anforderungen voll entspricht,
- "befriedigend" (3), wenn die Leistung im allgemeinen den Anforderungen entspricht,
- "ausreichend" (4), wenn die Leistung zwar Mängel aufweist, aber im ganzen den Anforderungen noch entspricht,
- "mangelhaft" (5), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen läßt, daß die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können,

- "ungenügend" (6), wenn die Leistung den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, daß die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können.

## **§ 10 Bestehen und Wiederholung der Prüfung**

- (1) Die Prüfung ist bestanden, wenn jeder der nach § 2 Abs. 1 vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist.
- (2) Über die bestandene staatliche Prüfung wird ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 3 erteilt. Über das Nichtbestehen erhält der Prüfling vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses eine schriftliche Mitteilung, in der die Prüfungsnoten anzugeben sind.
- (3) Der Prüfling kann jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, jedes Fach der mündlichen Prüfung sowie in der praktischen Prüfung die Prüfung nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 und die Prüfung nach § 7 Abs. 1 Nr. 2 einmal wiederholen, wenn er die Note "mangelhaft" oder "ungenügend" erhalten hat.
- (4) Hat der Prüfling die gesamte praktische Prüfung oder in der praktischen Prüfung die Prüfung nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 oder 2 zu wiederholen, so darf er zur Wiederholungsprüfung nur zugelassen werden, wenn er an einer weiteren Ausbildung teilgenommen hat, deren Dauer und Inhalt vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Fachprüfern bestimmt werden. Dem Antrag des Prüflings auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung ist ein Nachweis über die Teilnahme an der weiteren Ausbildung beizufügen. Die Wiederholungsprüfung soll spätestens zwölf Monate nach der letzten Prüfung abgeschlossen sein.

## **§ 11 Rücktritt von der Prüfung**

- (1) Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von der Prüfung oder einem Teil der Prüfung zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses schriftlich mitzuteilen. Genehmigt der Vorsitzende den Rücktritt, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht unternommen. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn wichtige Gründe vorliegen. Im Falle einer Krankheit kann die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verlangt werden.
- (2) Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterläßt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden. § 10 Abs. 3 gilt entsprechend.

## **§ 12 Versäumnisfolgen**

- (1) Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin oder gibt er eine Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht er die Prüfung, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht bestanden, wenn nicht ein wichtiger Grund vorliegt; § 10 Abs. 3 gilt entsprechend. Liegt ein wichtiger Grund vor, so gilt die Prüfung oder der betreffende Teil der Prüfung als nicht unternommen.
- (2) Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft der Vorsitzende des Prüfungsausschusses. § 11 Abs. 1 Satz 1 und 4 gilt entsprechend.

## **§ 13 Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche**

Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses kann bei Prüflingen, die die ordnungsgemäße Durchführung der Prüfung in erheblichem Maße gestört oder sich eines Täuschungsversuchs schuldig gemacht haben, den betreffenden Teil der Prüfung für "nicht bestanden" erklären; § 10 Abs. 3 gilt entsprechend. Eine solche Entscheidung ist im Falle der Störung der Prüfung nur bis zum Abschluß der gesamten Prüfung, im Falle eines Täuschungsversuchs nur innerhalb von drei Jahren nach Abschluß der Prüfung zulässig.

## **§ 14 Prüfungsunterlagen**

Auf Antrag ist dem Prüfungsteilnehmer nach Abschluß der Prüfung Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Schriftliche Aufsichtsarbeiten sind drei, Anträge auf Zulassung zur Prüfung und Prüfungsniederschriften zehn Jahre aufzubewahren.

## **§ 15 Erlaubnisurkunde**

Liegen die Voraussetzungen nach § 2 des Ergotherapeutengesetzes für die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach § 1 des Gesetzes vor, so stellt die zuständige Behörde die Erlaubnisurkunde nach dem Muster der Anlage 4 aus.

## **§ 16 Sonderregelungen für Inhaber von Ausbildungsnachweisen aus einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes**

(1) Antragsteller, die eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 des Ergotherapeutengesetzes beantragen, können zum Nachweis, dass die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 dieses Gesetzes vorliegen, eine von der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaats ausgestellte entsprechende Bescheinigung oder einen von einer solchen Behörde ausgestellten Strafregisterauszug oder, wenn ein solcher nicht beigebracht werden kann, einen gleichwertigen Nachweis vorlegen. Hat der Antragsteller den Beruf im Herkunftsmitgliedstaat bereits ausgeübt, so kann die für die Erteilung der Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 des Ergotherapeutengesetzes zuständige Behörde bei der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaats Auskünfte über etwa gegen den Antragsteller verhängte Strafen oder sonstige berufs- oder strafrechtliche Maßnahmen wegen schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder strafbarer Handlungen, die die Ausübung des Berufs im Herkunftsmitgliedstaat betreffen, einholen. Hat die für die Erteilung der Erlaubnis zuständige Behörde in den Fällen des Satzes 1 oder des Satzes 2 von Tatbeständen Kenntnis, die außerhalb des Geltungsbereichs des Gesetzes eingetreten sind und im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 2 des Gesetzes von Bedeutung sein können, so hat sie die zuständige Stelle des Herkunftsmitgliedstaats zu unterrichten und sie zu bitten, diese Tatbestände zu überprüfen und ihr das Ergebnis und die Folgerungen, die sie hinsichtlich der von ihr ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus zieht, mitzuteilen. Die in den Sätzen 1 bis 3 genannten Bescheinigungen und Mitteilungen sind vertraulich zu behandeln. Sie dürfen der Beurteilung nur zugrunde gelegt werden, wenn bei der Vorlage die Ausstellung nicht mehr als drei Monate zurückliegt.

(2) Antragsteller, die eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 des Ergotherapeutengesetzes beantragen, können zum Nachweis, dass die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 dieses Gesetzes vorliegen, einen entsprechenden Nachweis ihres Herkunftsmitgliedstaats vorlegen. Wird im Herkunftsmitgliedstaat ein solcher Nachweis nicht verlangt, ist eine von einer zuständigen Behörde dieses Staates ausgestellte Bescheinigung anzuerkennen, aus der sich ergibt, dass die Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 3 des Ergotherapeutengesetzes erfüllt sind. Absatz 1 Satz 4 und 5 gilt entsprechend.

(3) Antragsteller, die über einen Ausbildungsnachweis im Beruf des Ergotherapeuten verfügen, der in einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes erworben worden ist, führen nach der Anerkennung ihrer Berufsqualifikation die Berufsbezeichnung „Ergotherapeutin“ oder „Ergotherapeut“.

(4) Die zuständige Behörde bestätigt dem Antragsteller binnen eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und den Empfang der Unterlagen und teilt ihm mit, welche Unterlagen fehlen. Sie hat über den Antrag kurzfristig, spätestens vier Monate nach Vorlage der Nachweise über das Vorliegen der Voraussetzungen dieses Gesetzes zu entscheiden. Werden von der zuständigen Stelle des Herkunftsmitgliedstaats die in Absatz 1 Satz 1 genannten Bescheinigungen nicht ausgestellt oder die nach Absatz 1 Satz 2 oder Satz 3 nachgefragten Mitteilungen innerhalb von zwei Monaten nicht gemacht, kann der Antragsteller sie durch Vorlage einer Bescheinigung über die Abgabe einer eidesstattlichen Erklärung gegenüber der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaats ersetzen.

(5) Die zuständige Behörde hat den Dienstleistungserbringer bei der erstmaligen Anzeige einer Dienstleistungserbringung im Sinne des § 5a des Ergotherapeutengesetzes binnen eines Monats nach Eingang der Meldung und der Begleitdokumente über das Ergebnis ihrer Nachprüfung zu unterrichten. Ist eine Nachprüfung innerhalb dieser Frist in besonderen Ausnahmefällen nicht möglich, unterrichtet die zuständige Behörde den Dienstleistungserbringer innerhalb eines Monats über die Gründe für diese Verzögerung und über den Zeitplan für ihre Entscheidung, die vor Ablauf des zweiten Monats ab Eingang der vollständigen Unterlagen ergehen muss. Erhält der Dienstleistungserbringer innerhalb der in den Sätzen 1 und 2 genannten Fristen keine Rückmeldung der zuständigen Behörde, darf die Dienstleistung erbracht werden.

## **§ 17 Übergangsvorschrift**

Eine vor Inkrafttreten dieser Verordnung begonnene Ausbildung zur "Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutin", zum "Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten", zur "Ergotherapeutin" oder zum "Ergotherapeuten" wird nach den bisher geltenden Vorschriften abgeschlossen.

## **§ 18 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2000 in Kraft. Gleichzeitig tritt, soweit sich nicht aus § 17 etwas anderes ergibt, die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten vom 23. März 1977 (BGBl. I S. 509), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3770), außer Kraft.

## Schlußformel

Der Bundesrat hat zugestimmt.

## Anlage 1 (zu § 1 Abs. 1)

Fundstelle: BGBl. I 1999, 1735 - 1739

<b>A Theoretischer und praktischer Unterricht</b>		<b>Stunden</b>
1	Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde	40
1.1	Berufskunde und Ethik, Geschichte des Berufs	
1.2	Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland und internationale Zusammenarbeit im Gesundheitswesen einschließlich der Gesundheitsprogramme internationaler Organisationen wie insbesondere Weltgesundheitsorganisation und Europarat	
1.3	Aktuelle berufs- und gesundheitspolitische Fragen	
1.4	Ergotherapeutengesetz; gesetzliche Regelungen für die sonstigen Berufe des Gesundheitswesens und ihre Abgrenzung zueinander	
1.5	Arbeits- und berufsrechtliche Regelungen, soweit sie für die Berufsausübung von Bedeutung sind	
1.6	Einführung in das Arbeits- und Arbeitsschutzrecht	
1.7	Einführung in das Sozial- und Rehabilitationsrecht	
1.8	Einführung in das Krankenhaus- und Seuchenrecht sowie das Arznei- und Betäubungsmittelrecht	
1.9	Strafrechtliche, bürgerlich-rechtliche und öffentlich-rechtliche Vorschriften, die bei der Berufsausübung von Bedeutung sind; Rechtsstellung des Patienten oder seiner Sorgeberechtigten, Datenschutz	
1.10	Die Grundlagen der staatlichen Ordnung in der Bundesrepublik Deutschland	
2	Fachsprache, Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten	80
2.1	Einführung in die fachbezogene Terminologie	
2.2	Berichten und Beschreiben	
2.3	Beurteilen und Charakterisieren	
2.4	Referieren und Argumentieren	
2.5	Einführung in die Statistik und fachbezogene Anwendung	
2.6	Fachenglisch	
2.7	Benutzung und Auswertung von deutscher und fremdsprachiger Fachliteratur	
2.8	Erarbeiten einer schriftlichen Abhandlung auf der Grundlage einer Problemuntersuchung	
	Medizinische Grundlagen	
3	Grundlagen der Gesundheitslehre und Hygiene	30
3.1	Gesundheit und ihre Einflußfaktoren	
3.2	Gesundheit und Lebensalter	
3.3	Maßnahmen der Gesundheitsförderung	
3.4	Allgemeine Hygiene, Individualhygiene und Umweltschutz	
3.5	Krankheitserreger und übertragbare Krankheiten	
3.6	Desinfektion und Sterilisation	
4	Biologie, beschreibende und funktionelle Anatomie, Physiologie	180
4.1	Zelle, Zellstoffwechsel und Zellvermehrung	
4.2	Vererbungslehre, Humangenetik und Gentechnologie	

4.3	Strukturelemente, Richtungsbezeichnungen und Körperorientierungen	
4.4	Stütz- und Bewegungsapparat	
4.5	Herz- und Blutgefäßsystem	
4.6	Atmungssystem	
4.7	Verdauungssystem	
4.8	Urogenitalsystem	
4.9	Nervensystem und Sinnesorgane	
4.10	Haut und Hautanhangsorgane	
4.11	Endokrines System	
5	Allgemeine Krankheitslehre	30
5.1	Gesundheit, Krankheit, Krankheitsursachen, Krankheitszeichen, Krankheitsverlauf	
5.2	Pathologie der Zelle, Wachstum und seine Störungen, Entwicklungsstörungen	
5.3	Örtliche und allgemeine Kreislaufstörungen, Blutungen	
5.4	Entzündungen, Ödeme, Erkrankungen des Immunsystems	
6	Spezielle Krankheitslehre einschließlich diagnostischer, therapeutischer, präventiver und rehabilitativer Maßnahmen sowie psychosozialer Aspekte	280
6.1	Orthopädie	
6.2	Rheumatologie	
6.3	Innere Medizin und Geriatrie	
6.4	Chirurgie/Traumatologie	
6.5	Onkologie	
6.6	Neurologie einschließlich der neuropsychologischen Störungen	
6.7	Psychosomatik	
6.8	Psychiatrie/Gerontopsychiatrie	
6.9	Kinder- und Jugendpsychiatrie einschließlich der Grundlagen der Normalentwicklung	
6.10	Pädiatrie und Neuropädiatrie einschließlich der intrauterinen und der statomotorischen Entwicklungen	
7	Arzneimittellehre	20
7.1	Herkunft, Bedeutung und Wirkung von Arzneimitteln	
7.2	Arzneiformen und ihre Verabreichung	
7.3	Umgang mit Arzneimitteln	
7.4	Arzneimittelgruppen und Zuordnung ausgewählter Arzneimittel	
7.5	Grundkenntnisse der Pharmakologie und Toxikologie	
8	Grundlagen der Arbeitsmedizin	30
8.1	Arbeitsphysiologie	
8.2	Ergonomie	
8.3	Arbeitsplatzbedingungen	
8.4	Arbeitsplatzanalyse	
8.5	Gewerbehygiene	
8.6	Berufsbelastungen und Berufserkrankungen	
9	Erste Hilfe	20
9.1	Allgemeines Verhalten bei Notfällen	
9.2	Erstversorgung von Verletzten	
9.3	Blutstillung und Wundversorgung	
9.4	Maßnahmen bei Schockzuständen und Wiederbelebung	
9.5	Versorgung von Knochenbrüchen	
9.6	Transport von Verletzten	
9.7	Verhalten bei Arbeitsunfällen und sonstigen Notfällen	
	Sozialwissenschaftliche Grundlagen	
10	Psychologie und Pädagogik	210
10.1	Grundbegriffe und Grundfragen der Pädagogik	

10.1.1	Notwendigkeit und Möglichkeit von Erziehung und Lernen	
10.1.2	Lehren und Lernen im pädagogischen Bezug	
10.1.3	Funktion von Erziehungszielen	
10.1.4	Erziehungsmaßnahmen und Erziehungsstile	
10.1.5	Pädagogische Aspekte der therapeutischen Arbeit	
10.2	Grundbegriffe und Grundfragen der Psychologie	
10.3	Allgemeine und Entwicklungspsychologie	
10.3.1	Hauptperioden der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung	
10.3.2	Denken und Sprache	
10.3.3	Lernen einschließlich soziales Lernen	
10.3.4	Motivationen und Emotionen	
10.3.5	Pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen	
10.4	Sozialpsychologie und Persönlichkeitspsychologie	
10.4.1	Persönlichkeitsmodelle	
10.4.2	Personenwahrnehmung	
10.4.3	Interaktion in Gruppen	
10.4.4	Einstellungen	
10.4.5	Pädagogische Konsequenzen und ergotherapeutische Ansätze einschließlich praktischer Übungen	
10.5	Grundbegriffe der Psychotherapie	
10.5.1	Pädagogische Konsequenzen und Bedeutung für die Ergotherapie	
10.6	Arbeits- und Betriebspsychologie; Organisationspsychologie; berufliche Sozialisation aus soziologischer und psychologischer Sicht	
10.6.1	Bedeutung und Funktion der Arbeit in der Gesellschaft	
10.6.2	Arbeit und Persönlichkeitsentwicklung	
10.6.3	Personale Schwierigkeiten im Arbeits- und Anpassungsprozeß	
10.6.4	Grundlagen der Organisationspsychologie	
10.6.5	Arbeit und Behinderung	
11	Behindertenpädagogik	40
11.1	Geschichte der Behindertenpädagogik	
11.2	Systematik der Behinderungen	
11.3	Familie und Behinderung	
11.4	Sonderpädagogische Diagnostik	
11.5	Ergotherapeutische Aufgaben	
12	Medizinsoziologie und Gerontologie	70
12.1	Medizinsoziologie	
12.1.1	Naturwissenschaftliches und sozialwissenschaftliches Krankheitsverständnis	
12.1.2	Institutssoziologie und Rollensoziologie	
12.1.3	Gesellschaftliche Bewertung von chronischer Krankheit und Behinderung	
12.1.4	Verarbeitung und Bewältigung von Krankheit und Behinderung	
12.2	Gerontologie	
12.2.1	Alterstheorien	
12.2.2	Ansprüche, Möglichkeiten und Grenzen im Alter, Glaubens- und Sinnfragen	
12.2.3	Veränderung der Rollen, Selbst- und Fremdbilder im Alter	
12.2.4	Veränderung der geistigen Fähigkeiten	
	Ergotherapeutische Mittel	
13	Handwerkliche und gestalterische Techniken mit verschiedenen Materialien	500
13.1	Material- und Werkzeugkunde	
13.2	Arbeitstechniken	
13.2.1	Konstruktiv strukturierende Elemente	
13.2.2	Gestalterisch kreative Elemente	
13.3	Arbeitsprozesse	

13.3.1	Einfache und komplexe Aufgabenstellungen	
13.3.2	Einzelarbeit und Gruppenarbeit	
13.3.3	Arbeiten nach Anleitung und freies Planen	
13.3.4	Selbständige Erarbeitung einer Technik	
13.3.5	Manuelle und maschinelle Arbeit	
13.4	Arbeitsorganisation einschließlich Planung, Vorbereitung, Arbeitsplatzgestaltung, Ergonomie	
13.5	Therapeutische Anwendung der Techniken und Patientenanleitung, Kriterien für die Therapierelevanz einer handwerklichen Technik	
14	Spiele, Hilfsmittel, Schienen und technische Medien	200
14.1	Spiele und ihr therapeutischer Einsatz	
14.1.1	Selbsterarbeitete und adaptierte Spiele	
14.2	Rollstühle, Hilfsmittel und Schienen	
14.2.1	Grundkenntnisse über Hilfsmittel und Rollstühle	
14.2.2	Selbsterfahrung mit Hilfsmitteln und Rollstühlen	
14.2.3	Herstellung und Adaption von Hilfsmitteln	
14.2.4	Schienenkunde	
14.2.5	Schienenherstellung, Veränderung standardisierter Schienen	
14.3	Technische Medien und ihr Einsatz	
14.3.1	Audiovisuelle Medien und ihre therapeutische Bedeutung	
14.3.2	Grundlagen der Computertechnik	
14.3.3	EDV und ergotherapeutische Dokumentation	
14.3.4	Ergotherapeutisch relevante Software und ihre Anwendung	
14.3.5	Adaption von elektronischen Hilfen für die Arbeit am Computer und ihre therapeutische Anwendung	
	Ergotherapeutische Verfahren	
15	Grundlagen der Ergotherapie	140
15.1	Bedeutung medizinischer und sozialwissenschaftlicher Grundlagen für die Ergotherapie	
15.2	Konzeptionelle Modelle der Ergotherapie	
15.3	Selbstwahrnehmung	
15.4	Lernen über Handeln, handlungstheoretische Ansätze	
15.5	Vermittlung und Anleitung	
15.6	Grundlagen therapeutischer Arbeit mit Gruppen	
15.7	Einführung in die klientenzentrierte Gesprächsführung	
15.8	Therapeutisches Handeln	
15.9	Therapeutische Rolle und Persönlichkeit	
15.10	Unterstützung, Beratung und Einbeziehung von Angehörigen in die Therapie	
15.11	Grundlagen der Qualitätssicherung; Struktur, Prozeß- und Ergebnisqualität	
15.12	Schlüsselqualifikationen für die Teamarbeit	
16	Motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren	100
16.1	Theoretische Grundlagen	
16.1.1	Funktionelle Bewegungslehre	
16.1.2	Körperliche Beeinträchtigung und deren psychische Ursachen und Folgen	
16.2	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
16.2.1	Standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren	
16.2.2	Sicht- und Tastbefund, Muskelfunktionsprüfung, Sensibilitätsprüfung, Gelenkmessung	
16.2.3	Bewegungsanalyse	
16.3	Methoden und Durchführungsmodalitäten	
16.3.1	Gelenkmobilisation	
16.3.2	Muskelkräftigung	
16.3.3	Koordinationstraining	

16.3.4	Belastungstraining	
16.3.5	Sensibilitätstraining	
17	Neurophysiologische Behandlungsverfahren	100
17.1	Theoretische Grundlagen der sensomotorischen Entwicklung und sensorische Integration	
17.2	Verständnis der Wahrnehmungsprozesse	
17.3	Neurophysiologische Behandlungskonzepte im Überblick	
17.4	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
17.4.1	Bewegungs- und Entwicklungsanalyse, Reflexstatus	
17.4.2	Standardisierte Testverfahren und klinische Beobachtung	
17.5	Methoden und Durchführungsmodalitäten	
17.5.1	Grundlagen verschiedener Behandlungskonzepte, wie nach Bobath, Affolter, Ayres, Perfetti	
17.5.2	Praktische Anwendung bei Kindern und Erwachsenen	
18	Neuropsychologische Behandlungsverfahren	100
18.1	Theoretische Grundlagen	
18.1.1	Neuropsychologische Funktionen und Störbilder	
18.1.2	Funktionelle Bedeutung der höheren kortikalen Funktionen des Menschen	
18.1.3	Unterschiede bei erworbenen und angeborenen Schädigungen	
18.2	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
18.2.1	Standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren, computergesteuerte Meßverfahren	
18.2.2	Ergotherapeutische Funktionsanalysen und Testverfahren	
18.3	Methoden und Durchführungsmodalitäten	
18.3.1	Hirnleistungstraining	
18.3.2	Training der Kulturtechniken	
18.3.3	Realitätsorientierungstraining	
18.3.4	Geistiges Aktivierungstraining	
19	Psychosoziale Behandlungsverfahren	100
19.1	Theoretische Grundlagen	
19.1.1	Individualgenetisch deutende Verfahren	
19.1.2	Kommunikativ spiegelnde Verfahren	
19.1.3	Lerntheoretisch trainierende Verfahren	
19.1.4	Theorie zur Gruppendynamik	
19.1.5	Multidimensionale Krankheits- und Therapiekonzepte von Psychosen	
19.2	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
19.2.1	Erhebung und Auswertung von Informationen; sozial Anamnese	
19.2.2	Verhaltensbeobachtung auf der Handlungs- und Beziehungsebene sowie im individuellen Ausdruck	
19.2.3	Analyse und Gewichtung der Prozesse, ihrer Resultate und Produkte	
19.3	Methoden und Durchführungsmodalitäten	
19.3.1	Symptombezogen-regulierende Methoden	
19.3.2	Subjektbezogen-ausdruckszentrierte Methoden	
19.3.3	Soziozentriert-interaktionelle Methoden	
19.3.4	Kompetenzzentrierte, lebenspraktische und alltagsorientierte Methoden	
19.3.5	Wahrnehmungsbezogene und handlungsorientierte Methoden	
19.3.6	Einbeziehung von angrenzenden psychotherapeutisch orientierten Methoden	
20	Arbeitstherapeutische Verfahren	100
20.1	Theoretische Grundlagen	
20.1.1	Historische Ansätze und Entwicklungen der Arbeitstherapie	
20.1.2	Relevante Ansätze, insbesondere aus der Arbeitsphysiologie, Arbeitspsychologie, Arbeitssoziologie, Verhaltenstherapie und Handlungstheorie	
20.1.3	Ergonomie; Arbeitsplatzgestaltung	

20.1.4	Analyse realer Arbeitsbedingungen für den Einsatz von Behinderten	
20.2	Aufbau und Struktur einer Arbeitstherapie im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich	
20.3	Arbeitstherapie als Element der medizinischen, psychosozialen und beruflichen Rehabilitation	
20.4	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
20.4.1	Anforderungs- und Leistungsprofile	
20.4.2	Test- und Analyseverfahren	
20.4.3	Berufs- und Arbeitsanamnese	
20.4.4	Individuelle Arbeitsplatzanalyse	
20.4.5	Beobachten des Arbeitsverhaltens	
20.4.6	Beurteilen des Arbeitsverhaltens und Aussagen zur künftigen Leistungsfähigkeit	
20.5	Methoden und Durchführungsmodalitäten	
20.5.1	Förderung von instrumentellen und sozioemotionalen Fertigkeiten	
20.5.2	Stufenweise Förderung in Trainingsgruppen bis zur Wiederaufnahme der Arbeit	
20.5.3	Differenzierte Arbeitstherapieangebote in den verschiedenen medizinischen Bereichen, praktische Umsetzung und Gestaltung	
21	Adaptierende Verfahren in der Ergotherapie	40
21.1	Theoretische Grundlagen	
21.1.1	Bedeutung von Selbständigkeit und Lebensqualität	
21.1.2	Analyse und Anforderungen im Alltag	
21.1.3	Kriterien zu Funktionstraining und Kompensationstechniken	
21.1.4	Hilfsmittel- und Rollstuhlversorgung unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen, der Kostenregelung und des Verordnungsweges	
21.2	Befunderhebung, Diagnostik und Dokumentation	
21.2.1	Standardisierte Testverfahren, beobachtende Verfahren	
21.2.2	Ergotherapeutische Funktionsanalyse	
21.3	Methoden, Durchführungsmodalitäten	
21.3.1	Funktionstraining und Entwicklung von Kompensationsmöglichkeiten zur Verbesserung von Aktivitäten des täglichen Lebens	
21.3.2	Beratung, Vergabe und Anleitung beim Einsatz spezifischer Hilfsmittel und Rollstühle unter Berücksichtigung der Kostenregelung	
21.3.3	Funktionstraining bei Prothesen und Schienen	
21.3.4	Gelenkschutzunterweisung	
21.3.5	Beratung und Adaption zur Wohnraumanpassung und Arbeitsplatzanpassung	
22	Prävention und Rehabilitation	40
22.1	Theoretische Grundlagen der Prävention und praktische Anwendung	
22.2	Einsatz ergotherapeutischer Verfahren in der Prävention; praktische Anwendung	
22.3	Theoretische Grundlagen der Rehabilitation	
22.4	Einführung in die Rehabilitationspsychologie	
22.5	Ziele der Rehabilitation unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Behinderungen	
22.6	Einrichtungen und Dienste der Rehabilitation	
22.7	Rehabilitationsplanung im interdisziplinären Team	
	Zur Verteilung auf die Fächer 1-22	250
		-----
	Stundenzahl insgesamt	2.700
<b>B</b>	<b>Praktische Ausbildung für Ergotherapeuten</b>	<b>Stunden</b>
	Praktische Ausbildung im	
1.	psychosozialen (psychiatrischen/psychosomatischen) Bereich	400
2.	motorisch-funktionellen, neurophysiologischen oder neuropsychologischen Bereich	400
3.	arbeitstherapeutischen Bereich	400
	Zur Verteilung auf die Bereiche 1. bis 3.	500



