Pensionsversicherung
Österreich

© istockphoto.com

Wien, 24. Juni 2025

Zukunftsperspektiven & Kompetenzentwicklung

in der Rehabilitativen Pflege

Kapitel 01 | Pensionsversicherung & Reha-Struktur

Kapitel 02 | Die ICF als Rahmenmodell in der Rehabilitativen Pflege

Kapitel 03 | Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte der Zukunft

Kapitel 04 | Zukunftsperspektiven der Rehabilitativen Pflege in Österreich

Kapitel 05 | Take home messages

Kapitel

01

Pensionsversicherung & Rehastruktur

Demografischer Wandel & zunehmende Multimorbidität erhöhen den Reha-Bedarf – allein in Österreich steigt der Anteil multimorbider, hochbetagter Menschen deutlich.

Medial präsent wie nie zuvor sind alle Maßnahmen zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit.

Pensionsversicherung & Reha-Struktur

Welche Zukunftsperspektiven und Kompetenzen sehen Sie zukünftig in der rehabilitativen Pflege?

Die Rehabilitation in Österreich wird künftig stärker individualisiert, digital ergänzt und ambulant ausgebaut um effizientere Versorgung und bessere Teilhabe zu gewährleisten.

Die Pensionsversicherung (PV) ist zentrale Trägerin rehabilitativer Maßnahmen

Ziel: Fachkräfte stärken, Versorgung sichern,

Pflege auf Zukunft ausrichten

Demografie

Pflegekräftemangel (rd 196.500 zusätzliche bis 2050)

Höherer Bedarf an Rehabilitations- und Pflegeleistungen

Umweltfaktoren

Technologischer Fortschritt & Klima

Hoher Weiterbildungsbedarf

Kapitel

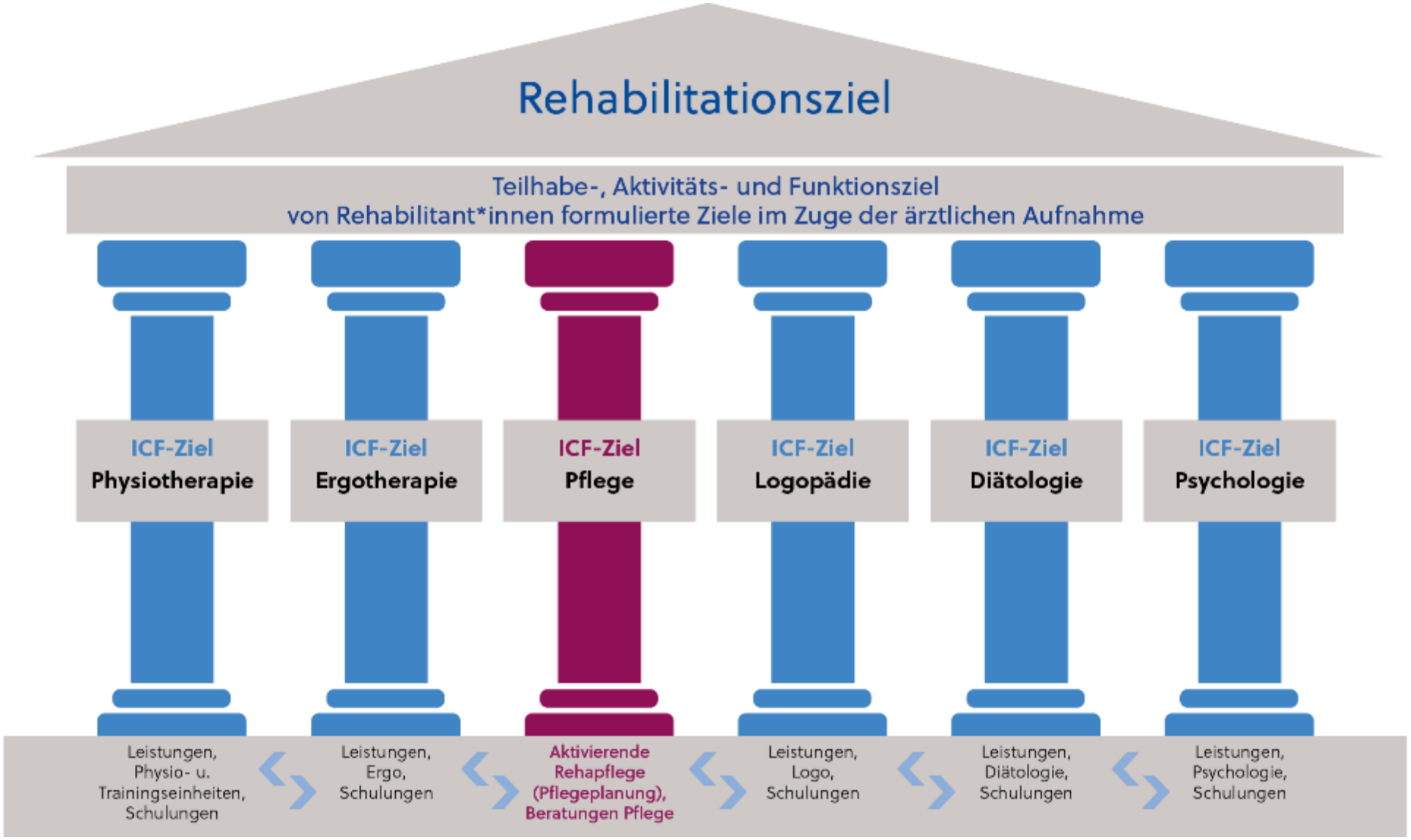
02

Die ICF als Rahmenmodell in der Rehabilitativen Pflege

Die ICF hilft dabei, den Menschen nicht nur nach seiner Krankheit zu betrachten, sondern auch nach seinen Fähigkeiten, seiner Umwelt und seinen Lebenszielen.

Die ICF verbindet medizinische, pflegerische und soziale Aspekte in einem gemeinsamen Bezugsrahmen.

Die ICF als Rahmenmodell

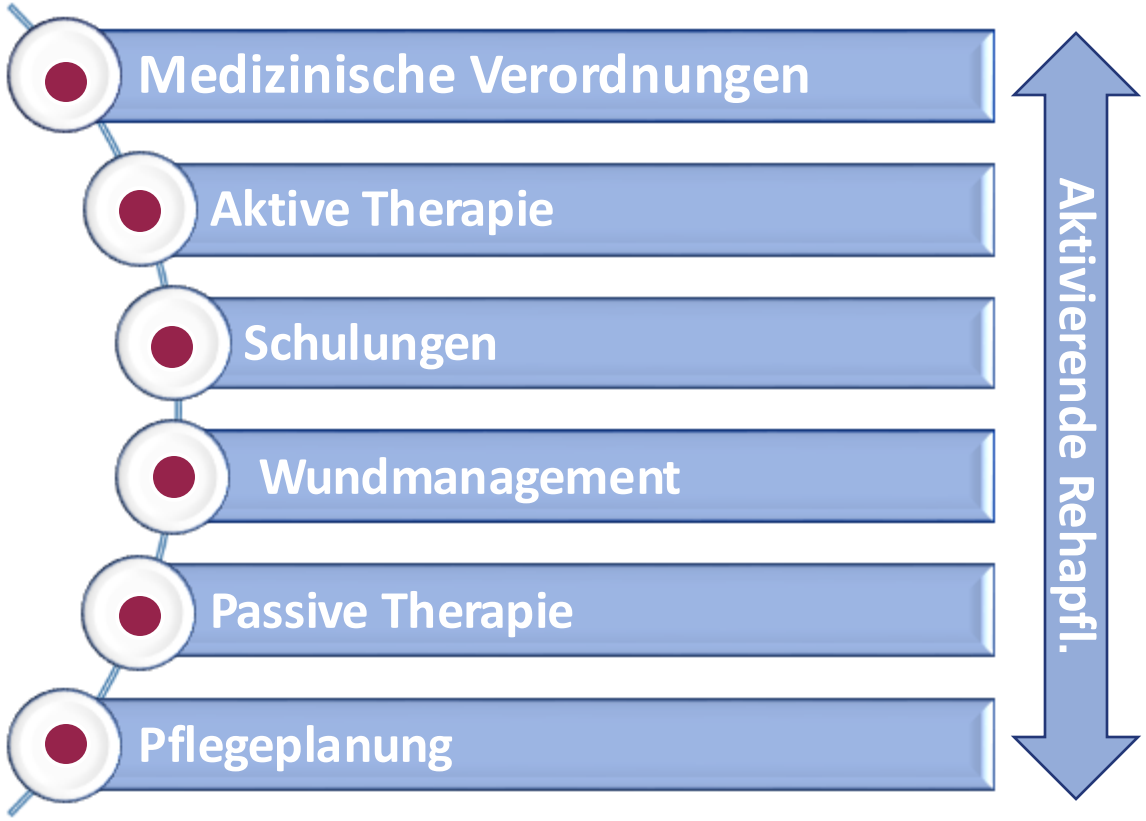


PV, HBPR, Freitag (2024). Überblick berufsgruppenbezogene ICF-Ziele

Die ICF als Rahmenmodell

Das individualisierte Teilhabeorientierte Medizinische Leistungsprofil und seine Ziele:

- Erreichung von selbstbestimmtem, selbständigen Leben
- Teilhabe in möglichst allen Lebensbereichen
- Bestmögliche Lebensqualität



HBPR, Freitag, Gschwandtner (2022). Pflegeleistungen in der Rehabilitation

Die ICF als Rahmenmodell

Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) bietet einen Rahmen, um die gesundheitliche Situation von Patient*innen ganzheitlich zu erfassen.

In der Rehabilitativen Pflege ermöglicht die ICF:

- **Standardisierte Kommunikation:** Einheitliche Sprache zwischen verschiedenen Berufsgruppen.
- **Ganzheitliche (Pflege-)Planung:** Berücksichtigung von Körperfunktionen, Aktivitäten und Partizipation.
- **Förderung der aktivierenden Pflege:** Fokus auf die Ressourcen und Selbstständigkeit der Patient*innen.

Die Anwendung der ICF in der Pflege ermöglicht eine ganzheitliche Sichtweise auf den Patienten und fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit durch eine gemeinsame Sprache und Zielsetzung.

Die ICF als Rahmenmodell

Der Stellenwert der Aktivierenden Rehapflege basiert auf folgenden Prinzipien:

I. **Ressourcenorientierung**: Fokus auf die vorhandenen Fähigkeiten der Patient*innen.

II. **Partizipation**: Einbeziehung der Patient*innen in den Pflegeprozess.

III. **Förderung der Selbstpflege**: Anleitung und Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten.

Die aktivierende Rehapflege zielt darauf ab, dass die Patient*innen Patient*innen befähigt werden, gesundheitskompetent an ihrer Genesung mitwirken.

Das führt zu einer höheren Selbst-ständigkeit und Lebensqualität.

Kapitel

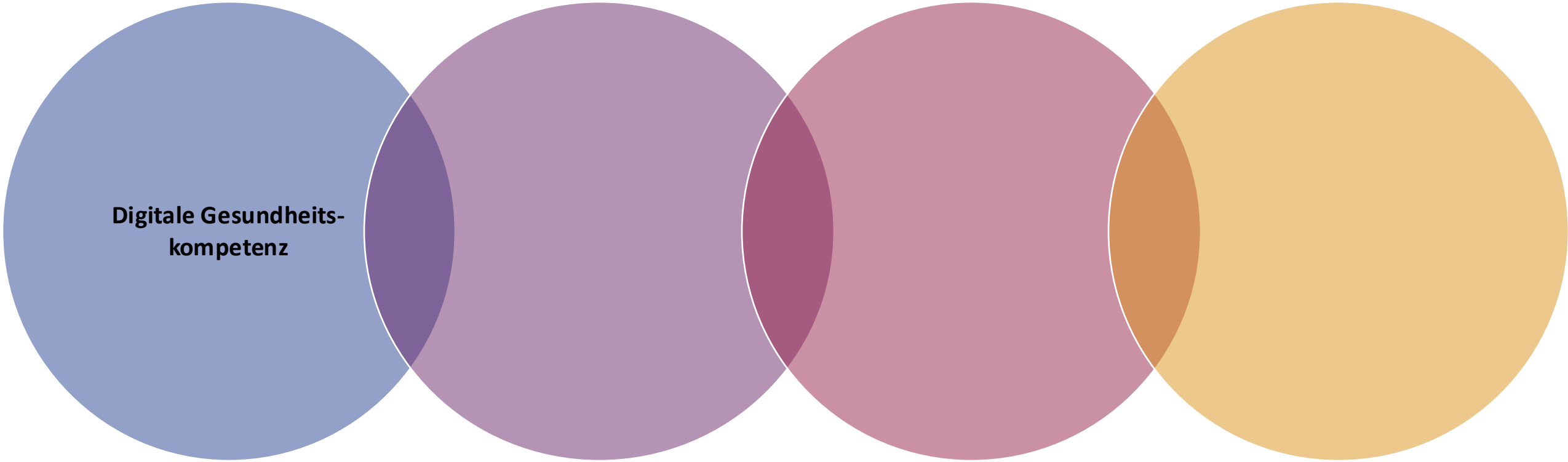
03

Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte der Zukunft

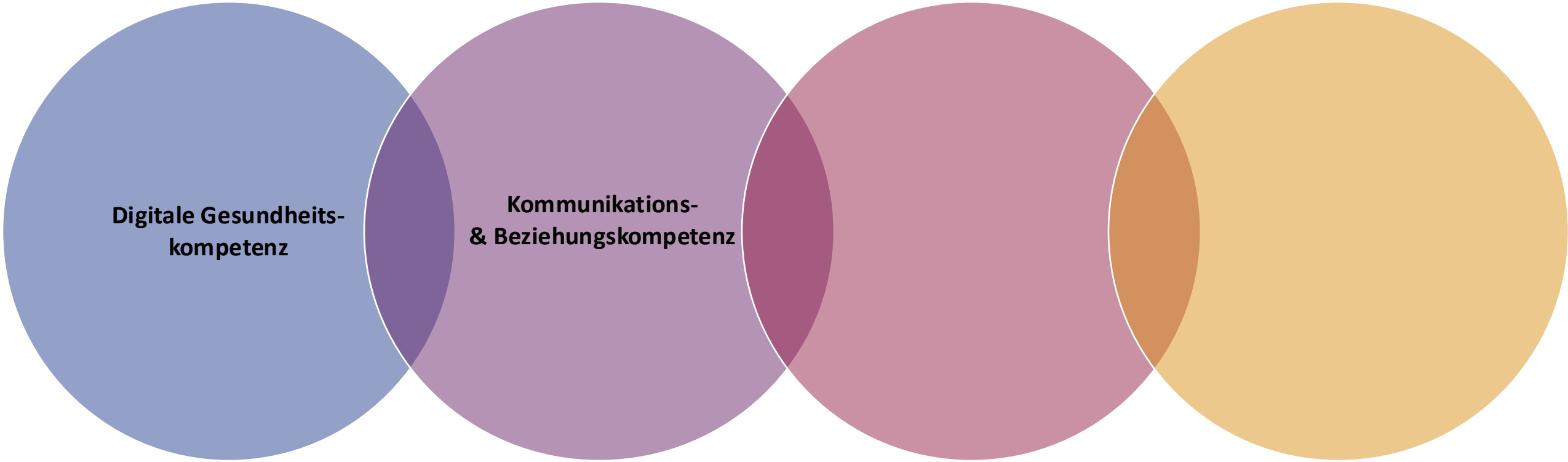
Die ICF hilft dabei, den Menschen nicht nur nach seiner Krankheit zu betrachten, sondern auch nach seinen Fähigkeiten, seiner Umwelt und seinen Lebenszielen.

Die ICF verbindet medizinische, pflegerische und soziale Aspekte in einem gemeinsamen Bezugsrahmen.

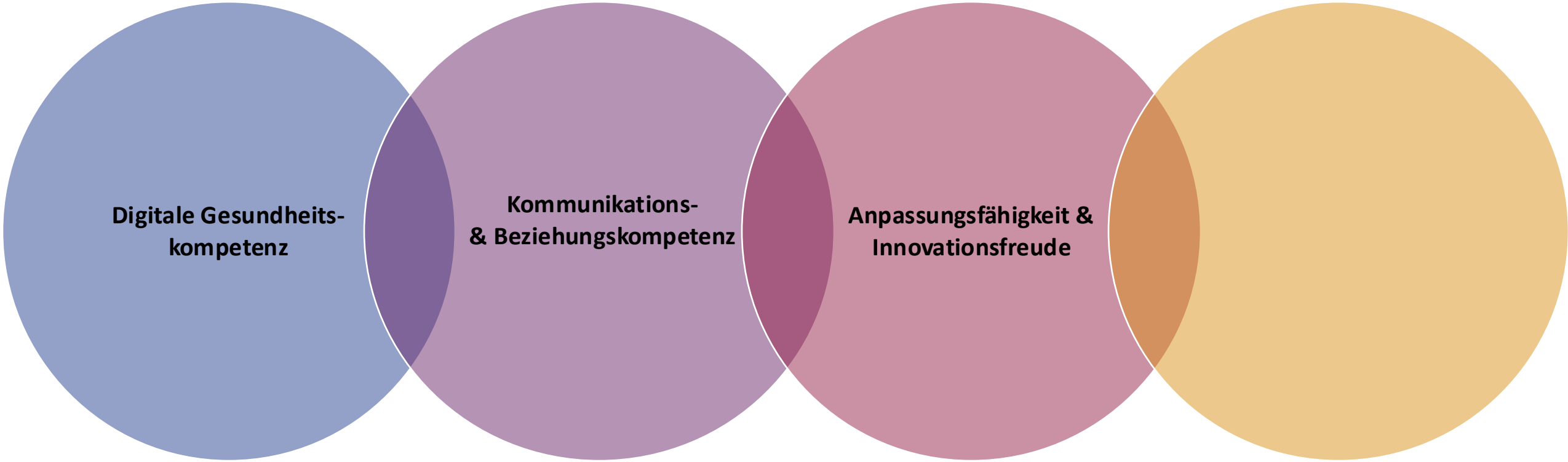
Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte



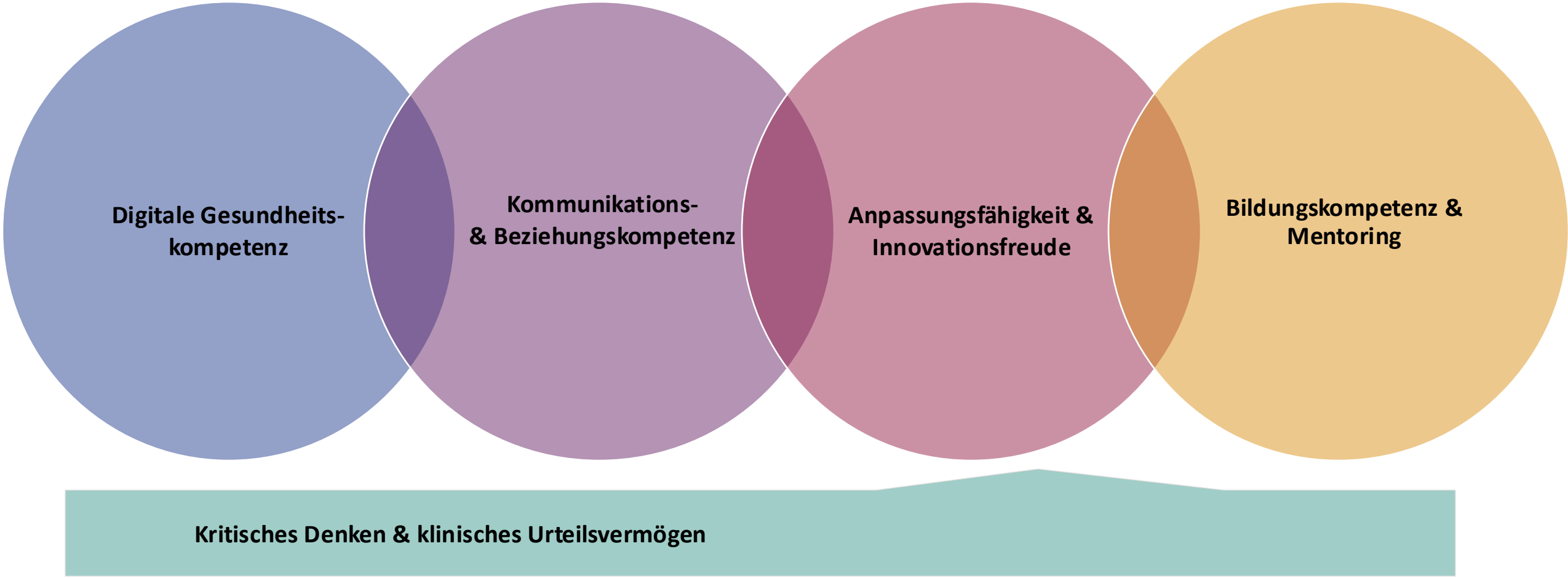
Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte



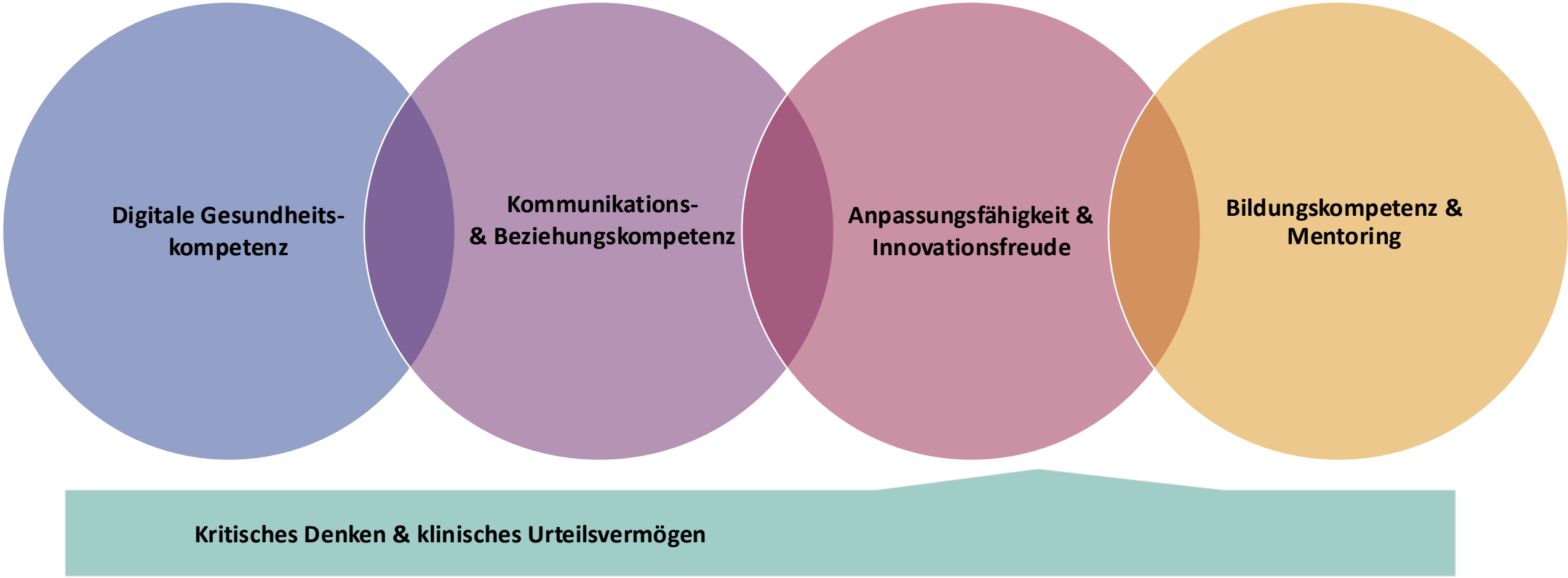
Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte



Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte



Schlüsselkompetenzen für Pflegekräfte



Kapitel

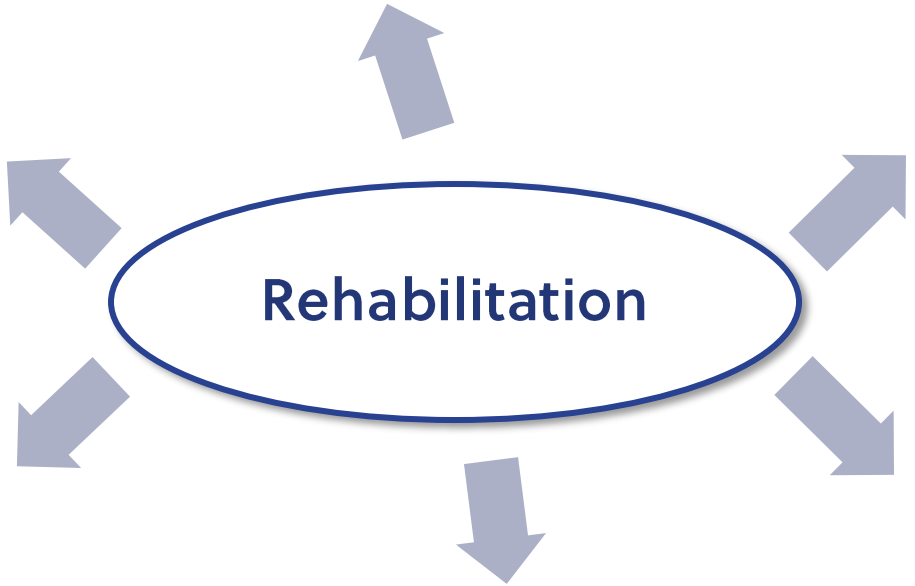
04

Zukunftsperspektiven der Rehabilitativen Pflege in Österreich

Die rehabilitative Pflege der Zukunft ist digital unterstützt, personenzentriert gedacht und interprofessionell umgesetzt.

Für mehr Lebensqualität und Teilhabe in jeder Lebensphase.

Zukunftsperspektiven der Rehabilitativen Pflege



Zukunftsperspektiven der Rehabilitativen Pflege

Frühe Reha beginnt im Akutkrankenhaus

» Evidenz: Studien zeigen, dass eine frühzeitige, interdisziplinäre Reha – z. B. bei Schlaganfall oder Hüftfraktur – zu deutlich besseren Outcomes führt (Mobilität, Selbstständigkeit, Lebensqualität).

» Herausforderung: In vielen Kliniken fehlen strukturierte Frühreha-Angebote, oft beginnt die Reha zu spät.

Reha-Potenzial bei Pflegebedürftigkeit

» Evidenz: (hochaltrige) Menschen mit Pflegebedarf können durch gezielte geriatrische Rehabilitation teils signifikant an Selbstständigkeit zurückgewinnen.

» Problem: Der Begriff „pflegebedürftig" wird häufig als Endzustand betrachtet – obwohl Reha oft noch möglich wäre.

Mobilitätsförderung statt Immobilisierung

» Evidenz: Immobilität führt sehr schnell zu Muskelabbau, Dekonditionierung, Delirrisiko, Stürzen.

» Beispiel: In Pflegeeinrichtungen werden Pflegebedürftige aus Zeitgründen oder Unsicherheit oft immobilisiert (z. B. unnötiger Rollstuhlgebrauch, Fixierungen).

» Best Practice: positive Effekte auf Mobilität und Kognition durch „Movement in Medicine" oder gezielte Aktivierungspläne.

Einsatz von Technologien

» Evidenz: Studien zeigen Nutzen von Robotik, Exoskeletten, Virtual Reality oder digitalen Trainingsprogrammen bei Schlaganfall-, MS- oder Parkinson-Reha.

» Beispiele: Sensorik zur Sturzprophylaxe, digitale Pflegeassistenten, automatisierte Dokumentation – alles wissenschaftlich erprobt, aber oft noch nicht breit eingesetzt.

Zukunftsperspektiven der Rehabilitativen Pflege in Österreich

Psychosoziale Aspekte in der Reha

- Evidenz: Depression, Einsamkeit und Stress wirken sich stark negativ auf Reha-Erfolg und Pflegeverläufe aus.
- Beispiele: Interventionsstudien mit gezielter Psychoedukation, Ange-hörigenberatung / strukturierter sozialer Teilhabe (z. B. „soziale Reha“) zeigen messbare Vorteile.
- Herausforderung: In der Praxis werden psychische Komponenten oft sekundär behandelt.

Personenzentrierte Pflege

- Evidenz: Personzentrierte Ansätze (z. B. nach Tom Kitwood bei Demenz) verbessern Lebensqualität, reduzieren Agitation, senken Medikamenteneinsatz.
- Herausforderung: Viel Theorie in Ausbildung – aber wenig Umsetzung aufgrund von Personalengpässen und Systemdruck.

Reha-Nachsorge und Übergänge

- Evidenz: Immobilität führt sehr schnell zu Muskelabbau, Dekonditionierung, Delirrisiko, Stürzen.
- Beispiel: In Pflegeeinrichtungen werden Pflegebedürftige aus Zeitgründen oder Unsicherheit oft immobilisiert (z. B. unnötiger Rollstuhlgebrauch, Fixierungen).
- Best Practice: positive Effekte auf Mobilität und Kognition durch „Movement in Medicine“ oder gezielte Aktivierungspläne

Strukturanpassungen

- Evidenz: Ambulante und wohnortnahe Angebote ausbauen und flexible Versorgungsmodelle entwickeln.
- Beispiele: neue Versorungsstrukturen sind notwendig, wobei vorab investiert werden muss in Personal, Digitalisierung & Interprofessionalität.

Welche Kompetenzen fehlen Ihnen um zukünftig den Pflegeberuf gut bewältigen zu können?

Kapitel

05

Take Home Messages

In Österreich wird Pflege in der Rehabilitation wichtiger. Wegen der älteren Bevölkerung, dem Mangel an Pflegekräften und neuen Versorgungsformen brauchen wir gesundheitskompetente Pflegekräfte, die direkt betreuen, im Team mit anderen arbeiten und auch digitale Hilfsmittel sicher anwenden können.

Take home messages

Pflege der Zukunft ist anspruchsvoll, digital, multikomplex – und hochverantwortlich. Die zentralen Schlüsselkompetenzen, die Pflegekräfte künftig brauchen, lassen sich so zusammenfassen:

- **Digitales verstehen & ethisch einsetzen**
- **Empathisch kommunizieren – auch auf Distanz**
- **Anpassungsfähig und resilient handeln**
- **Bildungsprozesse initiieren und begleiten**
- **Kritisch denken und sicher urteilen**

Diese Kompetenzen bilden das Fundament für selbstständige, reflektierte und zukunftsfähige Pflegepraxis

Take home messages

Pflege der Zukunft braucht:

- **Mehr Reha-Denken in allen Sektoren**
- **Mehr Technik, aber mit Menschlichkeit**
- **Mehr psychosoziale und personenzentrierte Ansätze**
- **Und vor allem: bessere Übergänge und mehr Eigenständigkeit für Pflegende**

Denn Pflege kann mehr – wenn man sie lässt.

Quellen & Literatur

- Parlament Österreich (2023): Medizinische Rehabilitation
- GÖG (2023): Pflegepersonalbedarfsprognose
- WHO (2021): Nurse Educator Core Competencies
- BMASGK (2020): Qualifikationsprofil Pflege
- Springer Pflege (2022): Pflege im digitalen Wandel

© Marco Imhof

Vielen Dank

Mag.ª Beate Heiß
Abteilungsleiterin
Pflege und Rehabilitationsmanagement
+43 05303 - 26600
beate.heiss@pv.at