

Die Geschichte des DVE

Eine Zeitreise zurück zu den Anfängen 1947.

DVE

Deutscher Verband
Ergotherapie

2021

Das Jahr 2021 ist weiter durch die anhaltende weltweite COVID-19-Pandemie geprägt, die fortlaufend durch wechselnde föderale Regelungen zu unterschiedlichen Maßnahmen und Einschränkungen führt und beständig den Menschen neue Anpassungen abfordert. Auch die Gesundheitsversorgung und die Ergotherapie sind davon erheblich betroffen und dies führt zu einem hohen Informationsbedarf. Mit seiner tagesaktuellen Bereitstellung von Information und Beratung konnte der DVE Verunsicherungen reduzieren und damit zur Aufrechterhaltung der Versorgung beitragen.

Zum 1. Januar tritt die neue Heilmittelrichtlinie in Kraft. Es gibt große strukturelle Veränderungen, so dass auch hier im ersten Halbjahr ein Schwerpunkt für Information und Beratung der Mitglieder liegen.

Mehrere Digitalgesetze konkretisieren den Anschluss der Akteure des Gesundheitswesens an zeitgemäße digitale Vernetzung, Kommunikation und Prozesse. Die telemedizinische Leistungserbringung, lange vom DVE gefordert und in der Pandemie per Sonderregelung des G-BA bewährt, wurde per Gesetz dauerhaft zur Regelleistung und wird zum Jahreswechsel mit dem GKV-Spitzenverband vertraglich verhandelt.

Der Vertrag zur erweiterten Versorgungsverantwortung (Blankoverordnung) kann trotz gesetzlicher Fristverlängerungen bis zum Ende des Jahres noch nicht mit dem GKV-Spitzenverband abgeschlossen werden.

Auch am Ende dieser Legislatur ist die Ausbildung immer noch nicht in allen Bundesländern kostenfrei, obwohl dies ein erklärtes Ziel der Bundesregierung und Teil des Koalitionsvertrages war. Wenngleich die Mehrheit der Bundesländer über landesgesetzliche Regelungen in Vorleistung gegangen ist, steht eine bundeseinheitliche Lösung immer noch aus. Die überfällige Reform der Ausbildung wird abermals verschoben. Mit dem Gesetzesbeschluss zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) vom 11. Juni wird die erneute Verlängerung der Modellklauseln in den Therapieberufen bis 2024 festgelegt. Der DVE engagiert sich gemeinsam mit weiteren Berufsverbänden, Hochschul- und Schulverbänden im „Bündnis für Therapieberufe an die Hochschulen“.

Neben der Pandemie lag der Fokus der Politik zusätzlich auf der Bundestagswahl und mehrere Landtagswahlen. Nach acht Jahren verliert die Koalition aus CDU/CSU und SPD die absolute Mehrheit und die „Ära Merkel“ endet mit einer Niederlage. Ende des Jahres bildet eine „Ampelkoalition“ bestehend aus SPD, den Grünen und der FDP die neue Regierung. Olaf Scholz wird Bundeskanzler und Prof. Dr. Karl Lauterbach neuer Bundesgesundheitsminister.

Die seit November 2019 geführten Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband zum einheitlichen Vertrag Ergotherapie können nach dem Scheitern 2020 und nach zwei Runden Schiedsverfahren im Jahr 2021 erst am 15. Dezember 2022 mit einem Schiedsspruch beendet werden. Der neue Vertrag tritt zum 1. Januar 2022 in Kraft. Gegen die Entscheidungen der Schiedsstelle legt der DVE Rechtsmittel ein.

Wie im Vorjahr findet auch in diesem Jahr die Mitgliederversammlung pandemiebedingt ausschließlich digital statt. Frühzeitig wird auch der Ergotherapie-Kongress auf ein digitales Format umgestellt und kann dadurch im Mai in einer reduzierten Form durchgeführt werden.

Erneut findet ein Wechsel der Geschäftsführung statt. Anja Baumann verlässt den DVE auf eigenen Wunsch, als Nachfolger besetzt der langjährige Funktionsträger und Ergotherapeut Andreas Hörstgen die Stelle des Geschäftsführers. Die Geschäftsstelle wird weiter modernisiert sowie personell, insbesondere beim Mitgliederservice, ausgebaut.

Der DVE verabschiedet die in einem partizipativen Prozess erstellten Perspektiven 2029, welche die Arbeitsinhalte des Verbandes für die kommenden Jahre skizzieren.

Fortgeführt wird auch die Sensibilisierung für das Thema Diversität, sowohl in der Gesellschaft als auch im Verband selbst. „Ergotherapie steht für Vielfalt“ wird in vielen Zusammenhängen hervorgehoben und thematisiert.

Mit ETPro liefert der DVE die Grundlage, ergotherapeutische Prozesse zeitgemäß zu dokumentieren. Das Handbuch und das Tool wurden durch eine Projektgruppe erstellt und werden auch Grundlage für weitere Entwicklungen, zum Beispiel eine digitale Nutzung, sein.

Basierend auf dem 2019 veröffentlichten DVE Kompetenzprofil Ergotherapie, in dem die Berufseinstiegs-kompetenzen erstmalig formuliert wurden, schließt die „Projektgruppe Modularisierung“ ihre Arbeit mit einer Handreichung zur Modularisierung ergotherapeutischer Ausbildungsprogramme. Es beginnt die Arbeit der Projektgruppe „Profil Ergotherapie“, die sich mit der Aktualisierung der Beschreibung der Ergotherapie befasst.

Für den DVE ist das Jahr gleichzeitig herausfordernd wie auch erfolgreich. Der Verband hat erstmals über 13.000 Mitglieder, mehr als je zuvor in seiner Geschichte.

2020

Das Jahr 2020 war geprägt von der weltweiten COVID-19-Pandemie, die auch für den DVE und die Ergotherapeut:innen viele Herausforderungen und auch Einschränkungen zur Folge hatte. Die gebotene Kontaktreduktion und Distanz führten dazu, dass weitgehend alle Präsenzveranstaltungen entfielen oder, sofern möglich, per Videokonferenz stattfanden. Nahezu alle Vorgänge waren von Unsicherheiten geprägt, wodurch Arbeitsaufwand und -belastung zusätzlich erhöht wurden.

Die Umsetzung des Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde fortgesetzt. Die neu gebildete Schiedsstelle für den Heilmittelbereich nahm ihre Arbeit auf, und auch die Verhandlungen zum erstmals bundeseinheitlichen Rahmenvertrag Ergotherapie und zur Festsetzung der Vergütungen konnten trotz der Pandemie umgesetzt werden. Da keine Einigung mit dem GKV-Spitzenverband zustande kam, wurde die neue Schiedsstelle ab Oktober 2020 tätig. Nach über 30 Jahren Vertragsverhandlungen mit der GKV, die der DVE allein führte, wurde nun gemeinsam mit dem als maßgeblich anerkannten Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e.V. (BED) verhandelt.

Der DVE stellte alle vorliegenden Informationen rund um die Pandemie über verschiedene Wege tagesaktuell bereit und bot damit die größtmögliche Sicherheit für die tägliche Arbeit der Mitglieder. Hier hat sich der Ausbau der digitalen Plattformen (Homepage, Newsletter und Social Media) ausgezahlt.

Zum Jahreswechsel 2020/2021 wurde die komplett überarbeitete Heilmittel-Richtlinie gültig und ein neues, gemeinsames Verordnungsmuster für alle fünf Heilmittelbereiche löste das alte Muster ab. Der DVE informierte seine Mitglieder umfassend ab Herbst 2020 vor Ort und online, mittels Schriften, Broschüren, Newslettern und Artikeln.

Im Bildungsbereich präsentierte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit Verspätung die Eckpunkte zur längst überfälligen Reform der Ausbildung. Das Papier, welches auf einer Befragung der Bund-Länder Arbeitsgruppe aufbaut, war ernüchternd. Es war erkennbar, dass eine umfassende Reform in dieser Legislatur nicht erfolgen wird und in Folge die Modellklausel für die hochschulische Ausbildung erneut verlängert werden wird. Der DVE setzt sein Engagement für eine hochschulische Ausbildung auch in Kooperation mit den Hochschulen und den relevanten Verbänden in dem gemeinsamen „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“ fort.

Kurz vor dem Ende der Legislatur ist die Abschaffung der Schulgebühren noch nicht bundesweit umgesetzt, obwohl dies im Koalitionsvertrag verankert war. Einige Schulen mit Klinikkooperationen zahlen Ausbildungsvergütung. Die unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer sind kaum zu durchdringen und erschweren jungen Menschen den Berufseinstieg.

Der jährliche Ergotherapie-Kongress wurde erst in den Herbst verschoben und später abgesagt. Die Mitgliederversammlung wurde erstmals als Online-Veranstaltung realisiert und beschloss die Änderung des Verbandsnamens: Der DVE heißt künftig „Deutscher Verband Ergotherapie“. Bettina Kuhnert wurde im Amt bestätigt und für weitere vier Jahre wiedergewählt.

Die Mitgliedschaft im Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) zahlte sich buchstäblich aus. Der SHV spielte die wesentliche Rolle für den „Rettungsschirm der Heilmittelerbringer“, der zu Beginn der Pandemie für die niedergelassenen Ergotherapeut:innen existenzsichernd war. Im November wurde Andreas Pfeiffer für drei Jahre zum Vorsitzenden des SHV gewählt. Anja Baumann vertritt die Heilmittelerbringer in der Allianz für Gesundheitskompetenz.

Erfreulicherweise konnte der DVE seine erste Zukunftskonferenz wie geplant umsetzen. Die Ergebnisse der Veranstaltung bilden eine Grundlage für die anstehende Aktualisierung der Verbandsziele.

Das Jahr 2020 war aufgrund der Pandemie für alle ein „Stresstest“ – der DVE hat diesen gut bestanden! Bund-Länder Arbeitsgruppe aufbaut, war ernüchternd. Es war erkennbar, dass eine umfassende Reform in dieser Legislatur nicht erfolgen wird und in Folge die Modellklausel für die hochschulische Ausbildung erneut verlängert werden wird. Der DVE setzt sein Engagement für eine hochschulische Ausbildung auch in Kooperation mit den Hochschulen und den relevanten Verbänden in dem gemeinsamen „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“ fort.

Kurz vor dem Ende der Legislatur ist die Abschaffung der Schulgebühren noch nicht bundesweit umgesetzt, obwohl dies im Koalitionsvertrag verankert war. Einige Schulen mit Klinikkooperationen zahlen Ausbildungsvergütung. Die unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer sind kaum zu durchdringen und erschweren jungen Menschen den Berufseinstieg.

Der jährliche Ergotherapie-Kongress wurde erst in den Herbst verschoben und später abgesagt. Die Mitgliederversammlung wurde erstmals als Online-Veranstaltung realisiert und beschloss die Änderung des Verbandsnamens: Der DVE heißt künftig „Deutscher Verband Ergotherapie“. Bettina Kuhnert wurde im Amt bestätigt und für weitere vier Jahre wiedergewählt.

Die Mitgliedschaft im Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) zahlte sich buchstäblich aus. Der SHV spielte die wesentliche Rolle für den „Rettungsschirm der Heilmittelerbringer“, der zu Beginn der Pandemie für die niedergelassenen Ergotherapeut:innen existenzsichernd war. Im November wurde Andreas Pfeiffer für drei Jahre zum Vorsitzenden des SHV gewählt. Anja Baumann vertritt die Heilmittelerbringer in der Allianz für Gesundheitskompetenz.

Erfreulicherweise konnte der DVE seine erste Zukunftskonferenz wie geplant umsetzen. Die Ergebnisse der Veranstaltung bilden eine Grundlage für die anstehende Aktualisierung der Verbandsziele.

Das Jahr 2020 war aufgrund der Pandemie für alle ein „Stresstest“ – der DVE hat diesen gut bestanden!

2019

Das Jahr 2019 ist von einer hohen berufspolitischen Dynamik gekennzeichnet, die bereits Mitte 2018 mit dem neuen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn entstand. Das BMG verabschiedet in 18 Monaten 18 Gesetze, darunter auch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das viele erfreuliche Veränderungen für die Heilmittelerbringer enthält.

In der ersten Jahreshälfte werden die ersten positiven Auswirkungen des TSVG Realität: Der Wegfall der Grundlohnsummenbindung und die bundeseinheitlichen Höchstpreise. Gemeinsam mit fast allen maßgeblichen Berufsverbänden beteiligt sich der DVE an der Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten) zur Vorbereitung der ersten bundeseinheitlichen Verhandlungen im Jahre 2020. Auch die Heilmittelrichtlinie wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss erneuert.

Diese Dynamik wirkt sich auch im Bildungsbereich aus. Die Bund/Länder Arbeitsgruppe führt eine „Befragung zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe“ durch, die als Grundlage für die Eckpunkte zum Thema „Reform der Ausbildung“ dienen soll. In Kooperation mit den relevanten Verbänden beteiligt sich der DVE an einer Kampagne zur hochschulischen Ausbildung. Auf Initiative der Gewerkschaft ver.di erhält der TVÖD eine Ausbildungsvergütung erstmals auch für die betrieblich-schulische Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen. Dies betrifft jedoch entsprechend nur Schulen, die an einem Krankenhaus mit entsprechendem Tarifvertrag angeschlossen sind. Die Finanzierung erfolgt dabei durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz. Katharina Röse wird in Lübeck zur ersten Universitätsprofessorin für Ergotherapie berufen.

Der DVE feiert sein 65jähriges Jubiläum. Er führt einen Kongress mit mehr austauschorientierten Formaten durch, der von einer besonderen Atmosphäre des Miteinanders geprägt ist. Die neue Geschäftsführerin Dr. Anja Baumann beginnt am Ende des Jahres ihre Einarbeitung. Auch durch ein neues Logo, eine andere Farbe und eigene Schrift wirkt der Verband frischer und moderner. Die verstärkten Aktivitäten auf Facebook werden positiv aufgenommen und nun auch zielgruppenspezifisch durch die neuen Social-Media-Kanäle Twitter und Instagram unterstützt, die der DVE neu eingeführt hat.

Das Jahr wird auf allen Ebenen als sehr erfolgreich erlebt.

2018

Nach dem Scheitern der Koalitionsverhandlungen von CDU/CSU, FDP und Bündnis 90/DIE GRÜNEN wird wiederum eine große Koalition aus CDU/CSU und SPD gebildet. Die Regierungsbildung zog sich über mehr als 6 Monate hin. Im Koalitionsvertrag sind einige Forderungen des DVE aufgegriffen worden. Das Thema Abschaffung des Schulgeldes wird von Angela Merkel in ihrer Regierungserklärung ausdrücklich angesprochen.

Auf der Mitgliederversammlung im Juni 2018 kandidierte Renée Oltman nicht mehr, Arnd Longrée kann nach 12 Jahren als Vorsitzender nicht erneut kandidieren. Neu gewählt werden Andreas Pfeiffer (Vorsitzender), Birthe Hucke (Standards und Qualität) sowie Julia Schirmer (Bildung und Wissenschaft).

Im September nehmen die berufspolitischen Entwicklungen mit einer Einladung von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, speziell an die Heilmittelerbringer sowie dem 1. Therapiegipfel auf Einladung des SHV deutlich an Fahrt auf. Minister Spahn stellt in seinem „Eckpunktepapier für die Heilmittelerbringer“ seine Ziele vor, wie beispielsweise die generelle, also unbefristete Aufhebung der Grundlohnsummenbindung, Erleichterungen bei den Vergütungsverhandlungen (Verhandlungen

zentral zwischen GKV-SV und SHV in Abstimmung mit anderen HM-Verbänden, bundeseinheitliche Preise), Ausbildungskostenfreiheit und die Einführung der Blankoverordnung in die Regelversorgung.

In den Vergütungsverhandlungen wurden durch das HHVG im Westen Preissteigerungen von im Schnitt 30% über 3 Jahre und im Osten von im Schnitt 20% für ein Jahr erreicht.

Die Landesregierungen von NRW (70%) und Bayern (100%) beschließen die Schulgeldfreiheit. In weiteren Ländern folgen diesbezügliche Absichtserklärungen (Niedersachsen, Rheinland-Pfalz) und Anhörungen (Schleswig-Holstein).

Der DVE unterstützte aktiv die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Ergotherapiewissenschaften (DGEW) als erste wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ergotherapie und beteiligt sich an der Vorstandsarbeit.

2017

Der DVE positioniert sich früh mit seinen Themen zur Bundestagswahl im Herbst 2017, Schwerpunkt ist die Frage, welche konkreten Maßnahmen ergriffen werden sollen, damit die Ergotherapie bzw. die Heilmittelbranche wieder mehr an Attraktivität gewinnen können.

Hierzu müssen bisher getroffene Maßnahmen nachdrücklich verfolgt werden, um dem wachsenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Um den Nachwuchs in der Heilmittelbranche zu sichern, muss

- die Ausbildung modernisiert werden und auch hochschulisch möglich sein.
- die Ausbildung kostenfrei gestellt werden.
- die Vergütung deutlich angehoben werden.
- mehr Autonomie einschließlich des Direktzugangs ermöglicht werden.

Die DVE-Entwürfe für ein neues „Ergotherapeutengesetz“ sowie die dazugehörige „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung“ werden verabschiedet. Kurz vor dem Kongress tritt Sabine Plaehn von ihrem Vorstandsamt Bildung und Wissenschaft zurück. Auf dem Ergotherapie-Kongress in Bielefeld findet eine Podiumsdiskussion mit Politikern aller im Bundestag vertretenen Parteien statt, die für die kommende Legislatur Unterstützung für die Heilmittelerbringer zusagen. Der neue Indikationskatalog für die Ergotherapie erscheint. Im Februar wird das HHVG beschlossen, dadurch können die Kassenverhandlungen von 2017 bis 2019 losgelöst von der Grundlohnsumme verhandelt werden. Die Bundesverhandlungskommission (BVK) erreicht in der Folge deutliche Vergütungserhöhungen, u. a. mit dem Ziel des Ost-West-Angleichs. Ergänzend enthält das HHVG auch einen Passus, der sicherstellen soll, dass die Erhöhungen auch den Angestellten in den Praxen zugutekommen. Die Regelung wird ergänzt durch stringendere Schiedsverfahren.

Die Einführung von Modellvorhaben zur Blankoverordnung wird ausgeweitet: In allen Bundesländern sollen Modellvorhaben eingeführt werden. Auf Grundlage der neuen „Rahmenempfehlung“ werden zahlreiche Rahmenverträge mit den Kassen neu verhandelt und abgeschlossen. Im Oktober 2017 startet das Entlassmanagement für den stationären Bereich.

In fast allen Bundesländern ist nun das Präventionsgesetz in einer Landesrahmenvereinbarung umgesetzt worden. Für den TVöD wurde eine neue Entgeltordnung beschlossen, die für tarifgebundene angestellte Ergotherapeuten nicht nur positiv ausfällt. In einigen Bundesländern werden die Gründungen von Therapeutenkammern vorangetrieben, denen der DVE kritisch gegenübersteht. Die Anzahl der DVE-Mitglieder hält sich relativ konstant bei 12.000.

2016

Zu Beginn des Jahres vereinbart der DVE mit dem GKV-Spitzenverband nach rund einjährigen Verhandlungen eine neue Rahmenempfehlung mit ICF-basierter Leistungsbeschreibung sowie eine Anlage 3 für mehr Abrechnungssicherheit.

Sabine Plaehn wird auf dem Ergotherapiekongress zum Vorstand für Bildung und Wissenschaft gewählt.

Reimund Klier kann nach drei Amtszeiten als Vorstandsmitglied für Versorgung und Kostenträger nicht wiedergewählt werden. Bettina Kuhnert wird als seine Nachfolgerin gewählt.

Das Thema der Verlängerung der Modellklausel zur hochschulischen Ausbildung zieht sich bis zum 01.12. Zu diesem Zeitpunkt beschließt der Bundestag eine Verlängerung um 4 Jahre, nachdem das BMG seinen Bericht lange verzögert hatte. Im Bericht wurde eine Verlängerung um 10 Jahre vorgeschlagen, trotz positiver Evaluationsergebnisse. Berufs-, Schul- und Hochschulverbände konnten in einer konsentierten Aktion die Verkürzung auf die 4 Jahre erreichen.

Das Jahr 2016 steht ganz im Lichte der Diskussion um ein „Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz“ (HHVG), mit dem sowohl die Bindung an die Grundlohnsumme aufgehoben, als auch eine stärkere Verpflichtung der Krankenkassen für Modellvorhaben eingeführt werden soll. Dies wird auch durch den zunehmenden Fachkräftemangel in der Ergotherapie, der nunmehr auch den stationären Bereich erfasst hat, befördert. Die Einführung des „Pauschalierenden Entgeltssystems Psychiatrie und Psychosomatik“ kann endgültig abgewendet werden.

Der DVE startet seine Kooperation mit dem Deutsche Cochrane Zentrum Freiburg. In deren Rahmen übersetzt der Bereich Standards und Qualität laienverständliche Kurzzusammenfassungen von Cochrane Reviews, die anschließend bei „Cochrane kompakt“ und in der EBP-Datenbank allen Interessierten frei zur Verfügung stehen.

Die EBP-Datenbank wird in ihrer Struktur grundlegend verändert: Seit Ende des Jahres können nun auch Nicht-Mitglieder alle Datensätze, die in der DB enthalten sind, ansehen und die neuen Inhalte, die sich aus der Kooperation mit Cochrane ergeben haben, in Gänze einsehen.

2015

Die Et Reha wird berufspolitisch ausgerichtet, sowohl in der Rubrik „Themen und Trends“ als auch unter „Berufspolitik“ erscheinen regelmäßig Beiträge über die Arbeit des DVE.

Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion gibt ein Positionspapier mit dem Titel „Heilmittelerbringer direkter in die Versorgung einbinden“ heraus, folgende Aspekte werden im Positionspapier angesprochen:

- Vergütung der Heilmittelerbringer von der Grundlohnsumme entkoppeln
- Ausbildungsstandards und Qualifikation anheben
- Blankoverordnung umsetzen - Direktzugang für qualifizierte Therapeuten prüfen
- Arbeitsbedingungen den Versorgungsgegebenheiten anpassen
- Zugang zur Telematik-Infrastruktur ermöglichen
- Modellvorhaben zur Substitution von ärztlichen Leistungen perspektivisch möglich machen.

Im GKV-VSG werden wichtige Themen umgesetzt - ein Entlassmanagement, eine verpflichtende Arztsoftware, die Prüfpflicht wird Teil der Rahmenempfehlungen, Modellvorhaben zur Blankoverordnung in der Ergotherapie und der Einstieg in den Ost-West-Angleich durch die sogenannten Preisuntergrenzen. Im „eHealth-Gesetz“ werden die Heilmittelerbringer endlich als an der Gesundheitstelematik systematisch zu beteiligende Berufsgruppe benannt. Die Hoffnung, in diesem Gesetz eine Entkoppelung von der Grundlohnsummenbindung für die Kassenverhandlungen zu erreichen, erfüllt sich leider nicht. Im vierten Anlauf wird das Präventionsgesetz beschlossen.

Der DVE plakatiert erstmals in seiner Geschichte im Rahmen seiner Kampagne „Volle Kraft im Leben“ und zeitlich angelehnt an den Welttag der Ergotherapie auf 20 Großflächen an verschiedenen Bahnhöfen in Deutschland.

2014

Zu Beginn des Jahres wird Daniela Ottinger neue Chefredakteurin der „Ergotherapie und Rehabilitation“. Ende Februar tritt Dr. Gisela Beyermann von ihrem Amt als Vorstandsmitglied für Bildung und Wissenschaft zurück.

Auf dem Ergotherapie-Kongress unter der Schirmherrschaft des neuen Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe feiert der DVE sein 60-jähriges Bestehen unter dem Motto „Ergotherapie 6.0 – Die Zukunft gestalten“.

Dr. Renée Oltman wird, nachdem Sabine George für eine weitere Amtszeit nicht zur Verfügung steht, als neues Vorstandsmitglied für den Bereich Standards und Qualität gewählt. Arnd Longrée wird zum dritten Mal zum Vorsitzenden gewählt.

Der DVE startet seine Kampagne „Volle Kraft im Leben – Wir sorgen dafür – die Ergotherapeuten“. Die neu geschaffene Assessment-Datenbank des DVE geht an den Start. Das Thema Heilmittel wird deutlich mehr in der Politik wahrgenommen. Der DVE intensiviert seine Arbeit an Neuentwürfen des „Ergotherapeutengesetzes“ sowie der dazugehörigen „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung“.

2013

Zu Beginn des Jahres tritt die „Verordnung pauschalierende Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik“ in Kraft, begleitet von anhaltender Kritik an dem System, da nur Art, nicht aber die Schwere einer Erkrankung berücksichtigt werden.

Es zeigen sich erste Fachkräfteengpässe in der Ergotherapie, vor allem im ambulanten Bereich. Aus dem bisherigen „Bundesschülerrat“ wird die BSSV, die „BundesSchüler- und StudierendenVertretung“. Hiermit wird die Bedeutung der Lernenden für den DVE nochmals deutlich betont, gleich an welchem Lernort.

Jürgen Ungerer als langjähriger Referent für Aus- und Weiterbildung verlässt den DVE, ihm folgt Inga Junge nach.

Im September 2013 wird die Auflösung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) beschlossen, nach jahrelangen internen und auch rechtliche Auseinandersetzungen zum Thema physiotherapeutischer Zertifikatspositionen mit dem VDB gab. Es erfolgt die Neugründung als „Spitzenverband der Heilmittelverbände“ (SHV), dem neben dem DVE die drei großen physiotherapeutischen Verbände IFK; VPT und ZVK angehören, nicht jedoch der dbf für die Logopäden.

Der DVE startet im Februar seinen Facebook-Auftritt. Im gleichen Jahr folgt ein eigener Wikipedia-Eintrag. Erst Ende des Jahres steht endgültig fest, dass es nach der Bundestagswahl im Herbst 2013 eine große Koalition geben wird. Der Koalitionsvertrag erhält klare Aspekte zur Stärkung der Heilmittelversorgung.

2012

Am 1. Januar tritt das „GKV-Versorgungsstrukturgesetz“ in Kraft. Es beinhaltet Erleichterungen bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Ärzte und soll somit die Heilmittelversorgung verbessern. Zum Jahresende erfolgt dann die Vorlage der „Listen für Praxisbesonderheiten sowie für den langfristigen Heilmittelbedarf“.

In Bezug auf die Prüfpflicht der Verordnungen kommt es zu einer intensiven Zusammenarbeit mit dem Verband der medizinischen Fachberufe, auch mit gemeinsamen Schulungen. Ebenfalls zum Jahresbeginn tritt der Tarifvertrag der Länder (TV-L) in Kraft und bildet somit die neue Basis für die Eingruppierung. Dr. Gisela Beyermann und Reimund Klier werden in ihren Vorstandsämtern bestätigt. Mit der Aktion „Wir verdienen mehr als wir verdienen“ macht die BHV auf die unbefriedigende Vergütungssituation im Heilmittelbereich aufmerksam.

Im Herbst 2012 wird eine neue Tradition in der Nachfolge des DACHS-Projektes begründet: Jährlich treffen sich nun die Verbandsvorstände aus Österreich, der Schweiz und Deutschland zum Austausch und zur Verabredung gemeinsamer Aktionen.

Der DVE legt in der Nachfolge von „Ergotherapie 2005“ seine „PERSPEKTIVEN DVE/ERGOTHERAPIE 2020“ vor und gibt sich somit einen längerfristigen Rahmen für seine berufspolitischen Aktivitäten. Im gleichen Jahr stellt der Verband seinen eigenen DVE-Aktionsplan zur UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) vor, um die besondere Rolle der Ergotherapie bei ihrer Implementierung zu betonen, sich aber auch selbst zu verpflichten, hier aktiv zu werden.

2011

Im Rahmen der Überarbeitung der „Heilmittel-Richtlinie“ wird zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen die langfristige Genehmigung von Verordnungen außerhalb des Regelfalls eingeführt. Ebenso wird die Möglichkeit geschaffen, zumindest Kinder und Jugendliche in Einrichtungen zu behandeln. Offen bleibt jedoch die Finanzierung dieser Art von Hausbesuch. Anhaltend diskutiert werden die Themen Delegation und Substitution, auch mit den ersten Modellvorhaben in der Physiotherapie.

Es beginnen die freiwilligen Probekalkulationen für das Psychiatrie-Entgeltsystem. Der DVE forciert seine Aktivitäten rund um die UN-Behindertenrechtskonvention, u. a. in Form von Stellungnahmen zum Aktionsplan der Bundesregierung.

Auf der Mitgliederversammlung in Erfurt wird Dr. Gisela Beyermann zum Vorstandsmitglied für Bildung und Wissenschaft gewählt. In der Geschäftsstelle wird das Referat Standards und Qualität mit einer vollen Stelle geschaffen und besetzt.

Die Schulbefragung zeigt einen deutlichen Rückgang der Schülerzahlen. Im Herbst 2011 wird die DVE AKADEMIE aus der Taufe gehoben, der DVE beginnt damit in strukturierter Form Fortbildungen anzubieten. Ebenfalls im Herbst wird erstmalig in Deutschland der Welt-Ergotherapie-Tag am 27.10. besonders beworben.

Zum Wintersemester 2011/2012 geht auch in Berlin an der Alice-Salomon-Hochschule ein primärqualifizierender Bachelor-Studiengang an den Start, konzipiert als Studiengang Ergotherapie/Physiotherapie. Das Projekt „TATKRAFT“ legt seine Arbeitsergebnisse vor - ein ergotherapeutisches Präventionsprogramm für Ältere in Lebensübergängen.

2010

Im Bereich der psychiatrischen Versorgung wird begonnen, ein „pauschalisiertes Entgeltsystem“ einzuführen, der DVE bringt sich aktiv in die Gestaltung ein. Der Gesundheitsforschungsrat beginnt, sich mit Fragen rund um die Heilmittelforschung zu beschäftigen.

Auf der Mitgliederversammlung werden Sabine George und Arnd Longrée nach ihrer ersten Amtszeit in ihren Vorstandsämtern bestätigt, Arnd Longrée übernimmt im Sommer zudem die Sprecherfunktion in der BHV.

Nach zweijähriger Aufbauphase wird die erste deutschsprachige Ergotherapie-Studien-Datenbank ins Netz gestellt. Über die „Datenbank für die evidenzbasierte Praxis“ (EBP-DB) sollen Ergotherapeuten Studien zu Wirksamkeit, Nutzen und Kosteneffektivität ergotherapeutischer Maßnahmen gezielt finden können. Silke Reinhartz tritt mit Wirkung zum 30.09.2010 von ihrem Vorstandsamt zurück.

Im ambulanten Bereich machen sogenannte „Prüfpflichten“ vielen Kollegen das Leben schwer, zunehmend mehr Krankenkassen verweigern unter Bezugnahme auf ein Urteil des Bundessozialgerichts bei Formfehlern auf den Verordnungen die Zahlung. Auf Basis der Modellklausel zur hochschulischen Ausbildung beginnt zum Wintersemester 2010/2011 an der neu gegründeten Hochschule für Gesundheit in Bochum der primärqualifizierende Studiengang Ergotherapie.

2009

Im SGB V wird eine neue Klausel eingeführt, die beim Scheitern von Kassenverhandlungen eine Schiedsperson vorsieht. Hierdurch soll die Übermacht der Krankenkassen bei den Kassenverhandlungen ausgeglichen werden. Auch für den Ost-West-Angleich bietet diese Klausel gute Möglichkeiten. Im Rahmen eines Abschlusses mit den Landwirtschaftlichen Krankenkassen werden erstmalig identische Ost- und West-Preise vereinbart.

Ende 2009 wird mit dem „Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der ...und Ergotherapeuten“ ein wichtiger Schritt in Richtung der Akademisierung getan. Erstmals kann im Rahmen von Modellvorhaben an Hochschulen Ergotherapie studiert und gleichzeitig die staatliche Prüfung abgelegt werden. Am 17.12.2009 legt der Gemeinsame Bundesausschuss einen neuen Entwurf der Heilmittel-Richtlinie zur Stellungnahme vor. Die Anzahl der DVE-Mitglieder hält sich relativ konstant bei 12.000.

2008

Ab der Ausgabe 3/2008 erscheint die Verbandszeitschrift ERGOTHERAPIE UND REHABILITATION vollfarbig und in komplett neuer Aufmachung. Im Mai findet in Hamburg der COTEC-Kongress statt, der auf europäischer Ebene nur positive Resonanz fand. Auch wenn die erhoffte Teilnehmerzahl nicht ganz erreicht werden konnte, war die Ausstrahlung auf die deutsche Ergotherapie von großer Bedeutung. Auf der Mitgliederversammlung in Berlin (separat aufgrund des COTEC-Kongresses) wird Silke Reinhartz als neues Vorstandsmitglied für Bildung und Wissenschaft gewählt. Reimund Klier wird als Vorstandsmitglied für Versorgung und Kostenträger in seinem Amt bestätigt.

Zurückgehend auf das Gutachten 2007 des „Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung des Gesundheitswesens“ wird zunehmend eine neue Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen zur Bewältigung der Herausforderung einer älter werdenden Gesellschaft diskutiert, wobei die Ärzteschaft sich wenig offen zeigt. Im Rahmen des „Pflegerweiterentwicklungsgesetzes“ hatte die BHV Modellvorhaben zur Verbesserung der Versorgung gefordert, diese wurden im ersten Anlauf nur für die Physiotherapie gesetzlich verankert.

Es wird eine Stelle für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter in der Geschäftsstelle eingerichtet, hieraus geht später das Referat Standards und Qualität hervor.

2007

Das DACHS-Projekt („Ergotherapie 2010 - Weiterentwicklung des Berufes und der Ausbildung im Bereich der Ergotherapie insbesondere in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention unter Berücksichtigung von Arbeitsmarkt und Berufsbefähigung (employability)“) konnte abgeschlossen werden und bietet seither eine gute Begründungsebene für die Arbeit des DVE bzw. der Ergotherapie.

Das GKV-WSG (siehe 2006) tritt in Kraft. Damit gehen der einheitliche Beitragssatz in der GKV sowie die Einführung des Gesundheitsfonds einher. Der DVE wird Fördermitglied im Deutschen Netzwerk für evidenzbasierte Medizin (DNEbM). Der Sachverständigenrat fordert in seinem Gutachten, dass nicht jede Berufsgruppe eigene Leitlinien entwickeln soll. Vielmehr sollten die vorhandenen Ressourcen in die Entwicklung von multidisziplinären Leitlinien investiert werden, an denen alle Gesundheitsberufe gleichberechtigt beteiligt sind. Dies bestätigt die Politik des DVE. Im Herbst 2007 feiert der Geschäftsführer des DVE, Wolfgang Schränkler, sein 20-igstes Dienstjubiläum.

2006

Anfang 2006 kam es durch die Einführung von Richtgrößen zu teils dramatischen Einbrüchen im Verordnungsverhalten gerade von Kinderärzten. Was 2006 vor allem im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein bzw. Schleswig-Holstein begann, vollzieht sich seit diesem Zeitpunkt auch in anderen Regionen immer wieder.

Auf der Mitgliederversammlung wurde ausgehend von der Satzungsänderung in 2005 ein neuer vierköpfiger und hauptamtlicher Vorstand neu gewählt - Arnd Longrée (Vorsitzender), Sabine George (Standards und Qualität), Reimund Klier (Versorgung und Kostenträger) und Maria Miesen (Bildung und Wissenschaft).

Neben den bisherigen Aktivitäten kann gerade der Bereich der Leitlinienarbeit und der evidenzbasierten Praxis (EBP) durch den Neuzuschnitt des Vorstands deutlich ausgebaut werden. Bzgl. der Leitlinienarbeit beschließt der Vorstand, seine Ressourcen auf die Mitarbeit an interprofessionellen Leitlinien zu konzentrieren, statt eigene ausschließlich ergotherapeutische Leitlinien zu entwickeln. Gegen Ende des Jahres beginnen die Diskussionen um das „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-WSG).

2005

Auf der Mitgliederversammlung im Mai 2005 wird die DVE-Satzung grundlegend verändert und der Weg dafür bereitet, dass der Vorstand ab 2006 von sieben auf vier Mitglieder verkleinert wird, die alle hauptamtlich tätig sind. Dieser Satzungsänderung gingen intensive Diskussionen voraus.

Der 1. Master-Studiengang Ergotherapie beginnt an der Fachhochschule Hildesheim/Holzminde/Göttingen. Die ersten ergotherapeutischen Praxen werden nach „IQH-Excellence“ - der Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung - zertifiziert. Der DVE versucht intensiv, Prävention und Gesundheitsförderung in den Blickwinkel der Ergotherapie zu rücken. Die Diskussionen um die Inhalte der bevorstehenden Gesundheitsreform intensivieren sich zum Jahresende. 2005 beginnt für die deutschen Krankenhäuser die verpflichtende Einführung der DRGs. Die damit verbundenen Veränderungen treffen auch ergotherapeutische Abteilungen - Ergotherapeuten sorgen sich um ihren Arbeitsplatz.

Im öffentlichen Dienst beginnt die Ablösung des „Bundesangestelltentarifvertrags“ (BAT) durch den „Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst“ (TVÖD). Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen wird aus der „Projektgruppe Angestellte“ im DVE das „Forum für Angestellte“.

2004

Der DVE besteht seit 50 Jahren. Dieses Ereignis wird auf dem jährlich stattfindenden Ergotherapie-Kongress im Mai in Karlsruhe gefeiert. Das „Berufsprofil Ergotherapie“ wird veröffentlicht. In diesem Buch wird erstmals zusammenfassend ein aktuelles Bild der deutschen Ergotherapie aufgezeigt und der zu dieser Zeit stattfindende Paradigmenwechsel dokumentiert.

Im Sommer werden neue Heilmittel-Richtlinien in Kraft gesetzt, erstmalig werden sogenannte Gesamtverordnungsmengen eingeführt. Gemeinsam mit den Selbsthilfeverbänden kann abgewendet werden, dass nach Erreichen dieser Gesamtverordnungsmenge die Behandlung in jedem Fall unterbrochen werden muss. Die „Verordnung außerhalb des Regelfalls“ wird eingeführt. Der neue „Indikationskatalog Ergotherapie“ stellt die derzeitigen Leistungen im ambulanten und nunmehr auch im stationären Bereich dar, aufbauend auf der Leistungsbeschreibung aus 2003. Die neue Projektgruppe „Angestellte“ beschäftigt sich speziell mit Fragen von angestellten Ergotherapeuten. Der DVE hat ca. 12.000 Mitglieder.

2003

Erstmals gibt es eine „Leistungsbeschreibung für den stationären Bereich“. Der DVE hat ein Qualitätsmanagement-System für ergotherapeutische Praxen erarbeitet. Das „Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung“ sorgt für viel Aufregung, denn die geplanten massiven Zuzahlungserhöhungen würden Patienten den Zugang zur ergotherapeutischen Behandlung erschweren.

An der FH Osnabrück wird die erste Professur für Ergotherapie besetzt. Der DVE wird Mitglied bei „ENOTHE“. Die Gesamtzahl der Schulen erreicht aufgrund zahlreicher Schulneugründungen mit ca. 170 ein sehr hohes Niveau.

2002

Zunehmende Probleme bei der Finanzierung des Gesundheitswesens. Die damit verbundenen Sparvorschläge und Gesetze sorgen auch bei Ergotherapeuten für Existenzängste. Die Einführung der DRGs schreitet voran, der DVE bringt sich aktiv in den Prozess ein. Die 2001 gegründete Projektgruppe befasst sich intensiv mit der Erfassung ergotherapeutischer Leistungen in Akutkrankenhäusern. Das Thema „Forschung“ wird auch im DVE intensiver diskutiert und bearbeitet.

2001

Die Heilmittel-Richtlinien und die Rahmenempfehlungen treten Mitte 2001 in Kraft. Der „Indikationskatalog für die ambulante Ergotherapie“ wird veröffentlicht, hier sind beide Regelwerke miteinander verzahnt. Die Einführung eines neuen Entgeltsystems (Diagnosis Related Groups, DRGs) in Akutkliniken zeichnet sich ab. Daher wird im DVE eine Projektgruppe zur Thematik gegründet.

Das „Strukturkomitee“ des DVE wird ins Leben gerufen, um „...die effektiv und effizient arbeitenden Kräfte und Organisationsstrukturen zu benennen und zu stärken.“ Der Vorstand des DVE gibt sich die in der Satzung benannte Geschäftsordnung mit Anforderungsprofilen für die einzelnen Ämter sowie Führungsgrundsätzen. Der DVE hat ca. 11.000 Mitglieder.

2000

Am 01.07.2000 tritt die 1999 verabschiedete neue „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung“ in Kraft. Heftige Diskussionen um die neuen Heilmittel-Richtlinien nach § 92 SGB V und harte Verhandlungen um die Rahmenempfehlungen nach § 125 SGB V finden statt. Im stationären Bereich werden die DRGs intensiv diskutiert, was auch beim DVE viele personelle Ressourcen bindet.

Der DVE beschäftigt sich immer intensiver mit dem Thema der Qualitätssicherung. Der Ausbildungsausschuss entwickelt ein internes Qualitätsmanagementsystem für ET-Schulen (Qintern), das später das bisherige DVE-Zertifikat ablösen wird. „Evidenzbasierte Leitlinien“ werden mit der Novellierung des SGB V erstmals in einem Gesetzestext benannt.

1999

Am 01.01.99 tritt das Gesetz zur Änderung der Berufsbezeichnung in „Ergotherapeut/in“ in Kraft. In der Geschäftsstelle wird das Referat Praxen neu besetzt und auf eine volle Stelle ausgeweitet. Darüber hinaus wird eine halbe Stelle für den Bereich Öffentlichkeitsarbeit eingerichtet. Der DVE veröffentlicht seinen ersten Bildungsplan. Die Mitgliederzahl steigt auf knapp 10.000 an.

1998

Wahl von Reinhild Ferber zur Vorsitzenden. Am 16.06.98 wurde die Gesetzesänderung zum Ergotherapeutengesetz (als Anhang zum Psychotherapeutengesetz) beschlossen. Hiermit wurde die Änderung der Berufsbezeichnung von „Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten“ in „Ergotherapeuten“ festgelegt. Mit dem 1. Upgrading Studiengang für deutsche Ergotherapeuten an der Hogeschool Zuyd (Niederlande) beginnt die Akademisierung der Ergotherapie in Deutschland.

Einrichtung von zwei weiteren Stellen im Bereich der Sachbearbeitung in der Geschäftsstelle des Verbandes. Der Verband zählt 9.500 Mitglieder.

1997

Der 1. Weiterbildungsstudiengang Ergotherapie der Fachhochschule Osnabrück startet mit der Zielsetzung der weiteren Professionalisierung der Ergotherapie auf der Basis wissenschaftlicher Begründung und zunehmender Überprüfbarkeit ihrer therapeutischen Aktivitäten. Er orientiert sich am Paradigma der Handlungsfähigkeit des Menschen und deren Wiederherstellung. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) e.V. wird gegründet. Clara Scheepers wird zur Sprecherin gewählt. Angesichts der Kürzungen und Belastungen im Gesundheitswesen haben sich die Heilmittelerbringer – insgesamt sechs Verbände der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie – zusammengeschlossen, um gemeinsam ihre Interessen zu vertreten. Dieser Dachverband wird zukünftig auf der Grundlage einer Gesetzesneuregelung für spezielle Fragen der ambulanten Heilmittelversorgung der Ansprechpartner für das Bundesgesundheitsministerium, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Gesetzliche Krankenversicherung sein.

1996

Der Verband der Deutschen Ergotherapieschulen (VDES) wird gegründet, der sich u. a. der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Ausbildung widmet. In der Geschäftsstelle des DVE werden neue hauptamtliche Stellen eingerichtet: für den Funktionsbereich Praxen und Öffentlichkeitsarbeit sowie eine halbe Stelle für den Bereich Finanzwesen und Kongreß. Darüber hinaus wird eine weitere halbe hauptamtliche Stelle im Bereich der Sachbearbeitung eingerichtet.

Ende des Jahres gelingt es durch Massenprotestaktionen, die Politiker davon zu überzeugen, daß die Heilmittel zur medizinischen Grundversorgung gehören. Die Mitgliederzahl entwickelt sich auf 7.500 Mitglieder.

1995-1998

Der 1. Weiterbildungslehrgang zum Fachergotherapeuten/in für Psychiatrie und Psychosomatik wird durchgeführt. Er dient der Weiterqualifizierung von Ergotherapeuten, die im psychiatrischen und psychosomatischen Fachbereich tätig sind. Die anderen Fachbereiche der Ergotherapie arbeiten daran, eine ähnliche Qualifizierungsmaßnahme anzubieten.

1994

Auf der Mitgliederversammlung des Berufsverbandes wird eine Berufsethik der Ergotherapie (auf der Basis der Ethik von COTEC) verabschiedet. Erstmals wird der Ergotherapiepreis von DVE und Schulz-Kirchner Verlags GmbH vergeben.

1993

Antragstellung des Verbandes an das Bundesgesundheitsministerium zur Novellierung der Ausbildungs- und Prüfungsordnung sowie des Berufsnamens. Erstmals Vertretung der Heilmittelverbände in der Konzierten Aktion des Gesundheitswesens. Sprecherin dieser Verbände war Clara Scheepers. Erstmals Kooperation mit einer Fachhochschule in Niedersachsen zur Einrichtung von Fachhochschulstudiengängen für herausgehobene Tätigkeiten in Lehre, Forschung und Management. Der DVE hat 6.000 Mitglieder.

1992

Der Verband ändert seinen Namen in: „Deutscher Verband der Ergotherapeuten (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten) e.V. „ Einrichtung eines hauptamtlichen Referates für den Funktionsbereich Aus- und Weiterbildung, besetzt durch Peter Jehn.

1991

Die Ausbildung zum Arbeitstherapeuten der Kollegen/innen aus den neuen Bundesländern wird der westdeutschen Ausbildung gleichgestellt. Neue Tarifgespräche zwischen Vertretern der Gesundheitsberufe mit der ÖTV Der europäische Binnenmarkt beschließt die 2. EG-Richtlinie, die länderübergreifend die paramedizinischen Berufe anerkennen soll. Neugründung der Arbeitsgemeinschaft „Medizinalfachberufe in Therapie und Geburtshilfe“ mit dem Schwerpunkt der Anhebung der Grundausbildung auf die Fachhochschule. Durchbruch in den Kassenverhandlungen durch erstmalige Vereinbarung einer differenzierten und strukturierten Leistungs- und Preisliste mit dem VdAK. Weitergehende Verhandlungen mit den Primärkassen folgen.

1990

Wahl der Vorsitzenden Clara Scheepers. Die Jahresfortbildungstagung findet unter dem Zeichen der Vereinigung in Berlin statt. Erstmals besuchen 400 Kolleginnen und Kollegen aus der ehemaligen DDR diesen Kongreß. Die Mitgliederzahl beträgt jetzt 5.000.

1989/90

Öffnung der Mauer und damit auch des Verbandes für Kolleginnen und Kollegen aus den neuen Bundesländern. Der Verband erweitert sich um 5 neue Landesgruppen. Zusammenschluß von sieben

Gesundheitsberufen zur „Arbeitsgemeinschaft medizinischer Fach- und Assistenzberufe“ (AG MFA; seit 2009 Arbeitsgemeinschaft Medizinalfachberufe).

1988

Die Schulkommission legt einen neuen Abschlußbericht „Wege zur Qualitätssicherung in der Ausbildung zum Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten“ vor. Verlagswechsel der Fachzeitschrift „Beschäftigungstherapie und Rehabilitation“ zum Schulz-Kirchner Verlag.

Verabschiedung der Satzung von COTEC (Community of Occupational Therapists for the European Communities) in Dublin. Stellvertretende Vorsitzende von COTEC ist die deutsche Delegierte Ute Steding-Albrecht.

1987

Einstellung des Geschäftsführers, Wolfgang Schränkler.
Kooperationsvertrag mit dem Fortbildungszentrum „Stellwerk“ in Düsseldorf.

1986

Überarbeitung und Erweiterung der Satzung für den Verband der Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten (Ergotherapeuten) e. V.. Die Mitgliederzahl wächst auf 4.000.

1984

Bei der Mitgliederversammlung in Essen wird Frau Adelheid Kiesinger zur Vorsitzenden gewählt. Verlegung der Geschäftsstelle von Bergen/Dumme nach Karlsbad-Ittersbach. Der Verband hat nun 2.800 Mitglieder.

1984

Gemeinsame Sitzung des Verbandes der Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten und der Ständigen Konferenz der Schul- und Ausbildungsleiter und Vereinbarung einer erneuten Einsetzung einer „gemeinsamen Schulkommission“ und einer „freiwilligen Selbstkontrolle“. Vertragsverhandlungen mit den Orts- und Betriebskrankenkassen.

1983

Vorlage des Berichtes „zur Lage der Beschäftigungs- und Arbeitstherapieschulen in der Bundesrepublik Deutschland und West-Berlin“.

1982

Ausrichtung des Weltkongresses durch das Organisationskomitee in Hamburg.

1980

Vertrag mit dem VdAK über ambulante Leistungen beschäftigungstherapeutischer Behandlungen und Gebührenvereinbarung auf Bundesebene. Einsetzung einer vom Verband finanzierten Schulkommision zum Besuch aller Schulen mit dem Auftrag, eine Bestandsaufnahme vorzunehmen und Mindestanforderungen für die Ausbildung zu erarbeiten.

1979

Leistungsrechtliche Anerkennung der beschäftigungstherapeutischen Leistungen durch die Krankenkassen.

1978

Wahl von Rega Schaeffen zur Vorsitzenden. Etablierung des neuen Geschäftsbüros in Bergen/Dumme.

1977

Rücktritt von Frau Anneliese Budjuhn und kommissarische Übernahme der Verbandsführung durch Rega Schaeffen. Der Verband zählt nun 1.900 Mitglieder.

1. Januar 1977

Das Gesetz über den Beruf des Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten tritt in Kraft.

1974 - 1977

Arbeit mit den Ausschüssen des Bundesministeriums für Familie und Gesundheit am Bundesgesetz. Erste Verhandlungen mit den Krankenkassen für die freiberufliche Tätigkeit des Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten.

1974

Frau Anneliese Budjuhn wird erste Vorsitzende. Die Mitgliederzahl entwickelt sich auf 750.

1971 - 1974

Erste Beschlüsse zur Berufsbezeichnung Ergotherapeut. Die Mitgliederzahl entwickelte sich von 189 auf 500.

1971

Tarifvertrag zur Änderung und Ergänzung der Anlage 1a zum BAT, erste tarifliche Eingruppierung für Beschäftigungstherapeuten. Rücktritt von Frau Inge Lausen und Wahl von Adelheid Lohmar (später Kiesinger) zur Vorsitzenden des Verbandes der Beschäftigungstherapeuten.

1970

Erste Tarifverhandlungen für Beschäftigungstherapeuten mit der äTV

1965 - 1971

Im Berufsverband findet eine kontroversgeführte Diskussion über das Berufsbild „Beschäftigungstherapeut“ oder „Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut“ statt. Der Berufsverband droht in dieser Frage in zwei Verbände auseinanderzubrechen.

1965

Antragstellung zur staatlichen Anerkennung der Beschäftigungstherapeuten auf Bundesebene durch Frau Lausen.

1963

Erste Schul- und Ausbildungsleiterkonferenz in Berlin (West). Der Verband zählt nun 174 Mitglieder.

1961

Gründung der Fachzeitschrift „Beschäftigungstherapie und Rehabilitation“

1959

Im Rahmen der Mitgliederversammlung wird Frau Inge Lausen zur Vorsitzenden gewählt.

1958

Das Sozialministerium von Niedersachsen setzt eine Neufassung über die staatliche Anerkennung als Beschäftigungstherapeut und die Prüfungsordnung für Beschäftigungstherapeuten in Kraft.
2. Weltkongreß in Kopenhagen, Aufnahme des Deutschen Bundesverbandes der Beschäftigungstherapeuten als 12. Mitglied in den Weltverband.

1956 - 1957

Bei einem Stand von 20 Mitgliedern konnte Frau Boll die Aufnahme des nationalen Verbandes in die Weltorganisation beantragen. Die Mitgliederzahl wächst auf 138 an.

1. Oktober 1954

Aus der Arbeitsgemeinschaft gründet sich der Verband der staatlich anerkannten Beschäftigungstherapeuten e.V, erste Vorsitzende wurde Frau Annemarie Boll.

1953

Veröffentlichung des ersten ministeriellen Erlasses zur Einrichtung von staatlich anerkannten Schulen für Beschäftigungstherapie im niedersächsischen Ministerialblatt Nr. 9.
Erster Kurs an der Schule für Beschäftigungstherapie am Annastift Hannover.

August 1950

Am 12. August 1950 Gründung der ersten Arbeitsgemeinschaft für Beschäftigungstherapeutinnen.

1948 - 1950

Zwei weitere Lehrgänge fanden statt, bei denen insgesamt 15 Beschäftigungstherapeutinnen ausgebildet wurden.

Mai 1948

Abschluss des Kurses mit einer Prüfung der Teilnehmer.

April 1947

Erster Lehrgang für Beschäftigungstherapie im Bad Pyrmont mit Unterstützung des britischen Roten Kreuzes. Eine englische Beschäftigungstherapeutin leitete den Kurs.