



Bundesministerium für Gesundheit
Referat 315
Ausbildungs- und Berufszugang zu den Heilberufen
Friedrichstr. 108
10117 Berlin

Ehrlichstr. 18, 10318 Berlin
Tel: 030 – 367 000 00
Fax: 030 – 367 000 02

Berlin, 31.08.2023

Strukturreform des Ausbildungssystems und der Berufe in der Physiotherapie Ausbildung modernisieren – Perspektiven eröffnen – Zukunft sichern

Sehr geehrte Damen und Herren,

eine zukunftsfähige und flächendeckende Gesundheitsversorgung erfordert dringend eine Anpassung der Qualifikationen in den Berufen der Physiotherapie, um dem anspruchsvollen und komplexer werdenden Tätigkeitsfeld sowie der gestiegenen Anzahl der Behandlungen der Berufe des Masseurs und medizinischen Bademeisters sowie Physiotherapeuten auch in Zukunft beizukommen. Im Fokus stehen dabei die Verbesserung der Ausbildungsinhalte, die zukünftigen Rahmenbedingungen in der Therapie und die langfristigen, sicheren Perspektiven der Berufsangehörigen.

Für die Weiterentwicklung der Patientenversorgung und des Berufsbildes braucht es dabei auch einen Anteil von akademisierten Physiotherapeuten. So können die Qualitätsansprüche auch in Zukunft gehalten und interprofessionelle Behandlung weiterentwickelt werden.

Mit einer breiten Zugangsoffenheit in der Berufsfachschule für Massage, Berufsfachschule für Physiotherapie sowie Hochschule für Physiotherapie lässt sich der akute Fachkräftemangel insbesondere in den Heilmittelpraxen angehen. Damit dies in einem System mit drei Zugangs- bzw. Bildungswegen gelingt, braucht es eine hohe Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungen.

Gleichzeitig braucht es attraktivere Arbeitsbedingungen, daher müssen mehr Autonomie und weitergehende Kompetenzen bereits in der Ausbildung verankert werden und infolgedessen flächendeckend im Arbeitsalltag umgesetzt werden können. Die Reform der Berufsgesetze muss attraktivere und zeitgemäße Ausbildungen mit modernen Inhalten und neue Perspektiven für unsere Therapeutinnen und Therapeuten umsetzen.

Im Folgenden wird ein Ausbildungssystem beschrieben, das diesen Anforderungen gerecht werden kann.

Zusammenfassung

- Eine Trennung der Physiotherapie (Berufsfachschule, Hochschule) anhand ihrer Tätigkeiten und der abzugebenden Leistungen ist aufgrund der Therapieprozesse und zum Erhalt der flächendeckenden Patientinnen- und Patientenversorgung nicht zielführend.
- Die Qualitätssicherung der Behandlung in Zukunft gelingt nur mit der Modernisierung der Inhalte, der Umstellung aller Ausbildungen auf Lernfeldorientierung sowie einer moderaten Akademisierung.
- Die Akademisierung des Berufsfeldes und der Fachkräftemangel machen eine ausreichend hohe Durchlässigkeit u.a. durch eine Modularisierung und pauschale Anerkennung notwendig. Nur so können ausreichend Fachkräfte ausgebildet und gleichzeitig die höchsten Qualifikationsniveaus erreicht werden.
- Zertifikatspositionen müssen in die Ausbildung integriert werden. Damit wird ein schneller Einstieg in die Versorgung ermöglicht und die Kosten für die Berufsangehörigen entfallen.
- Dem Fachkräftemangel kann auch durch ein ausreichendes Angebot an Studienplätzen in der Fläche, sowie dem Erhalt und der Weiterentwicklung der Berufsfachschulen, der Abschaffung des Schulgelds und eine adäquate Ausbildungsvergütung (sowohl für die berufsfach- als auch die hochschulische Ausbildung) begegnet werden.
- Die Perspektiven für die Berufsangehörigen müssen durch den möglichst niedrigschwelligen Durchstieg und eine Erweiterung der Möglichkeiten durch die Anlage von klinischen Masterstudiengängen mit erweiterten Kompetenzen verbessert werden.

Übergänge im Ausbildungssystem ermöglichen

Eine Trennung zwischen den Tätigkeiten der aktuellen Therapeutinnen und Therapeuten, der zukünftig berufsfachschulisch ausgebildeten und der zukünftig hochschulisch ausgebildeten Physiotherapeutinnen und -therapeuten ist nicht zielführend und wird den Arbeitsprozessen in den ambulanten Praxen nicht im Ansatz gerecht. Mit einer künstlichen Teilung des Berufsbildes (Berufsfachschule, Hochschule) würde eine qualitativ hochwertige und dabei flächendeckende Patientenversorgung mit allen notwendigen Heilmitteln stark gefährdet. Das Grundkonzept einer neuen Struktur des Ausbildungssystems muss daher eine Verschränkung der Ausbildungsinhalte und -wege vorsehen. In einem System mit niedrigschwelligen Übergängen und einem angepassten Weiterbildungssystem kann das Potential der Berufseinsteigenden sowie Berufsangehörigen auf dem jeweils höchsten Qualifikationsniveau ermöglicht und gleichzeitig für alle ausreichend Perspektiven für den beruflichen Aufstieg bereitgestellt werden.

Inhalte modernisieren und Umstellung auf kompetenzorientierte Ausbildung

Dass nach über 30 Jahren die Inhalte der Berufsgesetze überarbeitet werden müssen, ist offensichtlich. Es braucht eine Anpassung der Inhalte an die aktuellen und zukünftigen Begebenheiten. Diese Anpassungen sind durch die Schulen im Rahmen ihrer Möglichkeiten bereits vorgenommen worden, so dass hier kein „Neuland“ betreten wird. Gleichzeitig muss die Art der Ausbildung auf eine kompetenzorientierte Ausbildung umgestellt werden. Nur so ist der – international größtenteils bereits umgesetzte – Wandel auf ein angemessenes und zukunftsfestes Qualifikationsniveau möglich.

Modulare Ausbildung, Durchlässigkeit und Aufstiegsmöglichkeiten verankern

Damit das dreigliedrige Ausbildungssystem seine positive Wirkung entfalten kann, braucht es aufeinander aufbauende, modularisierte Ausbildungen. Dadurch bleiben die Inhalte der unterschiedlichen Ausbildungswege vergleichbar und können zwischen den Abschlüssen pauschal anerkannt werden. Zusätzlich werden die Qualifikationen der nächsthöheren Stufe inhaltlich bereits angelegt (Krankengymnastik, wissenschaftliches Arbeiten, Forschen etc.). Dadurch wird ein System mit niedrigschwelligen Durchstiegsmöglichkeiten zwischen den drei Abschlüssen geschaffen. Infolgedessen entsteht eine hohe Durchlässigkeit im Ausbildungssystem, so dass die Therapeutinnen und Therapeuten auf ihren jeweils höchsten Qualifikationsniveaus ausgebildet werden können und dabei eine vernünftige Anzahl zum akademischen Abschluss geführt wird. Neben den Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteigern greift dieses Konzept auch bei den Bestandstherapeutinnen und Bestandstherapeuten. Durch die pauschale Anerkennung von bereits erfolgten Qualifikationen ergeben sich niedrigschwellige

Nachqualifizierungen und schon vorhandene Kompetenzen müssen nicht unnötigerweise doppelt nachgewiesen werden. Dadurch werden Perspektiven für alle Therapeutinnen und Therapeuten geschaffen und Vorbehalte in der Branche abgebaut.

Autonomie in der Therapie stärken

Der Fachkräftemangel in der Physiotherapie beruht unter anderem auf einer Frustration, dass vorhandene Fähigkeiten durch die mangelnden Möglichkeiten nicht eingesetzt werden können. Ungenutzte Kompetenzen im Therapieprozess bedeuten, dass die Qualität der Gesundheitsversorgung leidet. Richtigerweise hat der Gesetzgeber bereits Modellversuche für den Direktzugang vorgesehen. Mit Blick auf diese Entwicklung sind zusätzliche Kompetenzen mit Blick auf die Diagnostik und bildgebende Verfahren in die Ausbildungsinhalte beider Ausbildungswege zu integrieren. So können diese bei den zu erwartenden gesetzlichen Regelungen direkt umgesetzt werden.

Integration Zertifikate umsetzen

Eine weitere Hürde im aktuellen Ausbildungssystem ist die Verzögerung des Einstiegs in die umfassende Patientenversorgung durch die notwendigen Zertifikatsweiterbildungen. Die Modernisierung der Inhalte schafft ausreichend Stundenkontingente in den Ausbildungen, damit bei den Masseur*innen / med. Bademeistern die Manuelle Lymphdrainage (MLD/KPE) und bei den Physiotherapeuten die MLD/KPE, Krankengymnastik Gerät (KGG) und die Manuelle Therapie in die fachschulische und hochschulische Ausbildung integriert werden können. Zudem können wesentliche Teile der KG ZNS Kinder/ Erwachsene in die berufsfach- und hochschulische Ausbildung integriert werden, so dass nach angemessener Berufserfahrung mit einer deutlich verkürzten Weiterbildung und einer Prüfung über alle notwendigen Bereiche die Abrechnungserlaubnis erlangt werden kann. Die Inhalte müssen dabei überarbeitet werden.

Perspektive Masterstudiengänge entwickeln

Neben der zusätzlichen Autonomie und dem erweiterten Tätigkeitsfeld braucht es Perspektiven und Weiterentwicklungen im akademischen Bereich. Dazu müssen weitere Masterstudiengänge aufgebaut und ein neues Berufsbild „Klinischer Master mit erweiterten Kompetenzen“ etabliert werden. Dies fördert einerseits den Aufbau einer physiotherapeutischen Forschung und andererseits kann durch einen Klinischen Master die Substitution ärztlicher Leistungen, u. a. mit Blick auf erweiterte diagnostische Fähigkeiten und einen erweiterten Direktzugang (mit bildgebenden Verfahren, Verordnungsfähigkeit, Weiterleitung Facharzt etc.) angestrebt werden, zudem können Master mit fachlichen Schwerpunkten wie bspw. in der Neurologie oder Orthopädie die Spezialisierung und Fachlichkeit der Therapeutinnen und Therapeuten und der Physiotherapie allgemein fördern.

Bestandsschutz und Perspektiven für aktuelle Therapeutinnen und Therapeuten

Unabhängig von der Struktur des neuen Ausbildungssystems und der Ausgestaltung der zukünftigen Berufe in der Physiotherapie sind für die aktuellen Therapeutinnen und Therapeuten die Absicherung ihrer beruflichen Position sowie der Zugang zu den perspektivischen Entwicklungen von zentraler Bedeutung. Die hohe Anzahl an jetzt in der Physiotherapie Tätigen sind für die flächendeckende Patientinnen- und Patientenversorgung unerlässlich. Es braucht einen Bestandsschutz inklusive des Erhalts der Abrechnungsfähigkeit und den Zugang zum Direktzugang. Für die Weiterentwicklung der aktuellen Therapeutinnen und Therapeuten ist eine Anerkennung der bereits erfolgten Ausbildungen und der vorhandenen Weiterbildungen notwendig. Nur so lassen sich die Potentiale heben und individuelle Entwicklungschancen nutzen.

Ausbildungsvergütung bundesweit etablieren

Bei sinkenden Bewerberzahlen steht die Physiotherapieausbildung in immer größerer Konkurrenz zu anderen Berufen. Auszubildende in anderen Gesundheitsfachberufen werden mittlerweile mit über 1.000 Euro im Monat vergütet. Zudem liegt die Quote der Ausbildungsabbrüche ohne Abschluss bei gut einem Drittel, finanzielle Gründe sind dabei ein wesentlicher Faktor. Daher ist es aus Gründen der Versorgungssicherheit zwingend erforderlich, äquivalent zu Pflege eine angemessene, bundeseinheitliche Ausbildungsvergütung – unabhängig vom Ausbildungsweg – für die gesamte Dauer der Ausbildung einzuführen. Eine Beteiligung der Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber ist hier vor dem Hintergrund der immer noch zu geringen Vergütungen im Bereich der Physiotherapie auszuschließen.

Ausbildungsstrukturen nutzen

Im aktuellen Ausbildungssystem wurden die Inhalte von den Berufsfachschulen bereits auf ein hohes Niveau gehoben und gehen über die gesetzlichen Anforderungen hinaus. Dieses Niveau gilt es bei der Reform des Berufsgesetzes zu erhalten. Die breite und bundesweite Verankerung in der Fläche ist für die Fachkräfteversorgung ebenso relevant wie die über die Modellklausel an Hochschulen geschaffenen Ausbildungsstrukturen. Zumal hier der Grundstein für eine eigenständige Forschung gelegt werden kann. Daher ist eine Umstellung auf ein rein duales Ausbildungssystem nicht vorzusehen. Vielmehr sollte die berufsfachschulische Ausbildung unter den notwendigen Anpassungen in ihrer jetzigen Form erhalten bleiben und weiterentwickelt werden und an den Hochschulen sowohl grundständige als auch duale Studiengänge angeboten werden.

Es ist wichtig, ein Berufsgesetz zu schaffen, das die nächsten Jahrzehnte eine Sicherheit für den Berufsangehörigen schafft. Völlig unsinnig ist es, einen Transformationsprozess einleiten zu wollen, bei dem der heutige Auszubildende / Studierende nicht weiß, welche Kompetenzen und berufliche Stellung er in den nächsten fünf bis zehn Jahren innehat.



Marcus Troidl
Bundesvorsitzender VDB-Physiotherapieverband

Neuordnung der Berufe in der Physiotherapie

Ausgestaltung der Berufe im Überblick:

I. Medizinischer Massagetherapeut / medizinische Massagetherapeutin (aktuelle Bezeichnung Masseur/Masseurin und med. Bademeister/med. Bademeisterin)

- Bisherige Masseur/ Masseurin bleibt bundesweit als med. Massagetherapeutin / med. Massagetherapeut mit derzeitigem Leistungsumfang erhalten – insbesondere für den Kurbetrieb
- Die Ausbildungsinhalte werden aktualisiert und modularisiert
- Leistungen: Passive Maßnahmen mit aktiven Übungen. Balneotherapie, physikalische Therapie, Massagen, MLD, Übungsbehandlung
- MLD/KPE wird in die Ausbildung integriert
- Die Durchstiegsmöglichkeit zum Physiotherapeuten muss gewährleistet sein

II. Physiotherapeut/ Physiotherapeutin – Strang I: Berufsfachschule

- Verbesserte, kompetenzorientierte Ausbildung, Anwendung von Evidenz, Grundzüge wissenschaftlicher Denk- und Arbeitsweisen
- Ausbildungsinhalte werden aktualisiert und modularisiert
- Leistungen:
 - o Eigenständige Befunderhebung, Planung und Therapie
 - o Aktive Maßnahmen und laut HMK mögliche ergänzende passive Maßnahmen
 - o Screening Direktzugang
 - ggf. Weiterleitung an klinischen Master-PT oder Arzt/Ärztin
 - direkte Behandlung im Direktzugang
- MLD/KPE wird in die berufsfachschulische Ausbildung integriert
- KG-Gerät wird in die berufsfachschulische Ausbildung integriert
- Manuelle Therapie wird in die berufsfachschulische Ausbildung integriert
- Ausgewählte Teile der derzeitigen Weiterbildung Krankengymnastik ZNS Erwachsene werden – in modernisierter kompetenzorientierter Form – bereits in der Berufsausbildung unterrichtet. Im Anschluss an die Berufsausbildung (nach definierten Zeiträumen zur Erlangung von Berufserfahrung) findet eine im Verhältnis zur derzeitigen Weiterbildung verkürzte sowie kompetenzorientierte Weiterbildung statt.
- Die verkürzte Durchstiegsmöglichkeit zur akademischen Ausbildung (Master) muss gewährleistet sein

III. Physiotherapeut/Physiotherapeutin – Strang II: Hochschule

- a. Bachelor
 - Gleiche Kompetenz wie PT Strang I (Berufsfachschule)
 - Gleiche Leistungen und Weiterbildung wie PT Strang I (Berufsfachschule)
 - Leistungen:
 - o Aktive Maßnahmen und laut HMK mögliche ergänzende passive Maßnahmen
 - o Screening Direktzugang
 - ggf. Weiterleitung an klinischen Master-PT oder Arzt/Ärztin
 - direkte Behandlung im Direktzugang
 - MLD/KPE wird in die (fach-)hochschulische Ausbildung integriert
 - KG-Gerät wird in die (fach-)hochschulische Ausbildung integriert
 - Manuelle Therapie wird in die berufsfachschulische Ausbildung integriert
 - Ausgewählte Teile der derzeitigen Weiterbildung Krankengymnastik ZNS Kinder und Erwachsene werden – in modernisierter kompetenzorientierter Form – bereits in der Berufsausbildung unterrichtet. Im Anschluss an die Berufsausbildung (nach definierten Zeiträumen zur Erlangung von Berufserfahrung) findet eine im Verhältnis zur derzeitigen Weiterbildung verkürzte sowie kompetenzorientierte Weiterbildung statt.
 - „Schnelle“ Aufstiegschance durch direkten Einstieg in Ausbildung zum Master
- b. Klinischer Master (Vergleichbare Modelle: Master 'Community Health Nurse', Masterstudium (z. B. Manuelle Therapie) Norwegen) für die Bereiche Kinder, Neuro Erwachsene, Orthopädie, Sport
 - Ersatz für beispielsweise fehlende konservativ arbeitende Orthopäden – seit 2019 nur noch eine Facharzt-Weiterbildung „Orthopädie und Unfallchirurgie“
 - Fachliche Schwerpunktsetzung in physiotherapeutischen Kompetenzfeldern sowie Vertiefung mit erweiterten Kompetenzen
 - Substitution ärztlicher Diagnostik im muskuloskelettalen Bereich:
 - o Lehrinhalt: Erweiterte diagnostische Fähigkeiten (bildgebende Verfahren wie z. B. Röntgen, Ultraschall) als Grundlage für die Untersuchung, Beurteilung und Durchführung von Maßnahmen
 - o Anforderung von Röntgenbildern, Blutbild
 - o Möglichkeit der VO von Physiotherapie
 - o Möglichkeit der Krankenschreibung
 - o Überweisung von Patienten an einen Facharzt
- c. Master für Forschung
 - Generierung von Evidenz