

Strukturreform des Ausbildungssystems in der Physiotherapie

Ausbildung modernisieren - Akademisierung vorantreiben - Perspektiven eröffnen

Eine zukunftsfähige und flächendeckende Gesundheitsversorgung erfordert dringend eine Anpassung der Qualifikationen in den Berufen der Physiotherapie, um auch in Zukunft das anspruchsvolle und komplexer werdende Tätigkeitsfeld unserer Berufe sicher ausfüllen zu können. Im Fokus stehen dabei die Verbesserung der Ausbildungsinhalte, die zukünftigen Rahmenbedingungen in der Therapie und die Perspektiven der Berufsangehörigen.

Für die Weiterentwicklung der Patientinnen- und Patientenversorgung und des Berufsbildes braucht es dabei zwingend die Akademisierung der Ausbildung. Nur so können die Qualitätsansprüche auch in Zukunft gehalten, interprofessionelle Behandlung vorangetrieben und die Attraktivität der Berufe gesteigert werden.

Aus unserer Sicht dient der im Folgenden dargestellte Weg lediglich der Kompromissfindung, da die Bundesländer derzeit nicht bereit sind, den Weg der Vollakademisierung mitzugehen.

Mit einer Ausbildung in Berufsfachschule und Hochschule lässt sich der akute Fachkräftemangel in der Branche angehen, insbesondere für die Phase bis zur Etablierung einer breit aufgestellten und deutschlandweiten Hochschulausbildung. Damit dies in einem System mit zwei Bildungswegen gelingt, braucht es eine hohe Durchlässigkeit zwischen den Ausbildungen. Nur dann kann der Weg der Akademisierung für möglichst viele Therapeutinnen und Therapeuten geöffnet werden – nicht nur für den Nachwuchs, sondern auch für die heute schon tätigen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

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, eine möglichst hohe Akademisierungsquote 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 Berufe 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 Kompetenzorientierung und einer hohen Akademisierungsquote.
- 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.
- Die Zertifikatspositionen KGG und MLD/KPE müssen in die Ausbildung integriert werden, MT und KG ZNS müssen modernisiert und verkürzt werden. Damit wird ein schneller Einstieg in die Versorgung ermöglicht und die Kosten für die Berufsangehörigen reduziert.
- Dem Fachkräftemangel kann nur durch ein ausreichendes Angebot an Studienplätzen in der Fläche, 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 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 Therapeutinnen und Therapeuten ist nicht zielführend und wird den Arbeitsprozessen in den ambulanten Praxen nicht im Ansatz gerecht. Mit einer künstlichen Teilung des Berufsbildes würde eine qualitativ hochwertige und dabei flächendeckende Patientinnen- und 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.

Auch wenn keine Unterscheidung hinsichtlich der abzugebenden Leistungen möglich ist, werden sich innerhalb der Praxen mit ausreichender Größe entsprechende Strukturen ausbilden: Über ein steigendes Angebot an akademisch Ausgebildeten wird es zunehmend eine organisatorische Differenzierung bspw. bei Leitungsfunktionen, internen fachlichen Schwerpunkten oder Fortbildungsorganisation geben.

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.

Akademisierung bleibt Herzstück der Reform

Die Vorteile einer Akademisierung der Ausbildung liegen klar auf der Hand: Die hochschulisch gelehrten Kompetenzen bereiten die Absolventinnen und Absolventen auf die zunehmende Komplexität der Krankheitsbilder und die zukünftigen Herausforderungen im Behandlungsprozess bspw. der steigenden Anzahl älterer und damit oft auch multimorbider, chronisch kranker Menschen vor. Dies betrifft neben den wissenschaftlichen Grundlagen und der Anwendung evidenzbasierter Erkenntnisse auch den Direktzugang und mögliche Substitution von ärztlichen Leistungen.

Zusätzlich braucht die Physiotherapie dringend eine eigenständige Forschung, um die Gesundheitsversorgung auch in diesem zu lange vernachlässigten Bereich weiterzuentwickeln.

Zudem bietet die Akademisierung einen sehr wichtigen Baustein, um durch verstetigte Studiengänge neue Zielgruppen zu erreichen und die Ausbildungskapazitäten zu erhöhen.

Das zentrale Ziel der Reform der Ausbildung muss daher im ersten Schritt die möglichst weitgehende Akademisierung der Berufe der Physiotherapie sein. Ziel muss aber die Vollakademisierung bleiben. Daher sollte das neue Berufsgesetz nach fünf Jahren dahingehend überprüft werden, ob sich die tatsächlichen Grundlagen derart geändert haben, dass weitere Schritte in Richtung Vollakademisierung gesetzlich erforderlich sind.

Modulare Ausbildung, Durchlässigkeit und Aufstiegsmöglichkeiten verankern

Damit das zweigliedrige 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 möglichst viele zum akademischen Abschluss geführt werden.

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 Patientinnen- und Patientenversorgung durch die notwendigen Weiterbildungen. Die Modernisierung der Inhalte schafft ausreichend Stundenkontingente in den Ausbildungen, damit bei den Massagetherapeutinnen und Massagetherapeuten die Manuelle Lymphdrainage (MLD/KPE) und bei den Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten die MLD/KPE und die Krankengymnastik Gerät (KGG) in die fachschulische und hochschulische Ausbildung integriert werden können.

Zudem können wesentliche Teile der Manuellen Therapie und 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 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 die Forschung gelegt wird. 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 an den Hochschulen sowohl grundständige als auch duale Studiengänge angeboten werden.

Neuordnung der Berufe in der Physiotherapie

Darstellung einer Übergangslösung bis zur gesetzlichen Umsetzung der Vollakademisierung

Aus unserer Sicht dient der im Folgenden dargestellte Weg lediglich der Kompromissfindung, da derzeit keine allgemeine Bereitschaft besteht, den von den maßgeblichen Berufsverbänden in der Physiotherapie propagierten Weg der Vollakademisierung mitzugehen.

Ausgestaltung der Berufe im Überblick:

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

- Bisherige Masseur/ Masseuse 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:
 - Eigenständige Befunderhebung, Planung und Therapie
 - Aktive Maßnahmen und laut HMK mögliche ergänzende passive Maßnahmen
 - 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
- Ausgewählte Teile der derzeitigen Weiterbildungen Manuelle Therapie sowie 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.
- Die Durchstiegsmöglichkeit zur akademischen Ausbildung muss gewährleistet sein

III. Physiotherapeut/Physiotherapeutin – Strang II: Hochschule

- Voraussetzung für Teilung in zwei Stränge: Mindestens 50 % der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen an Hochschulen ausgebildet
- a) Bachelor
- Gleiche Kompetenz wie PT Strang I (Berufsfachschule)
 - Gleiche Leistungen und Weiterbildung wie PT Strang I (Berufsfachschule)
 - Leistungen:
 - Aktive Maßnahmen und laut HMK mögliche ergänzende passive Maßnahmen
 - 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
 - Ausgewählte Teile der derzeitigen Weiterbildungen Manuelle Therapie sowie 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:
 - Lehrinhalt: Erweiterte diagnostische Fähigkeiten (bildgebende Verfahren wie z. B. Röntgen, Ultraschall) als Grundlage für die Untersuchung, Beurteilung und Durchführung von Maßnahmen
 - Anforderung von Röntgenbildern, Blutbild
 - Möglichkeit der VO von Physiotherapie
 - Möglichkeit der Krankschreibung
 - Überweisung von Patienten an einen Facharzt
- c) Master für Forschung
- Generierung von Evidenz

Zur Erläuterung:

- *Verankerung eines bundeseinheitlichen Masterstudiengangs im Berufsgesetz*
- *Die Regelung der Weiterbildung bei den Heilberufen steht bisher in der Gesetzgebungskompetenz der Länder*
- *Dem Bund ist es jedoch nicht versagt, für eine heilberufliche Ausbildung das Bachelor- wie das Masterstudium im Sinne eines konsekutiven Studiums zu regeln, wie zuletzt für die Psychotherapeuten im Psychotherapeutengesetz geschehen*
- *Eine Regelung des Masterstudiums könnte folglich im neuen Berufsgesetz stattfinden. Dazu würde auch die entsprechende Studien- und Prüfungsordnung gehören. Damit wäre eine bundeseinheitliche Ausbildung gewährleistet*
- *Ohne eine Verankerung im Berufsgesetz könnte eine bundeseinheitliche Regelung der Masterstudiengänge nur im Wege eines entsprechenden Beschlusses der Kultusministerkonferenz erreicht werden*