

**Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.**

**Stellungnahme zum Konsultationsverfahren zur Vorbereitung  
eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der  
Physiotherapie**

**bvmd-Geschäftsstelle**

Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin

Phone +49 (30) 95590585  
Fax +49 (30) 9560020-6  
Home bvmd.de  
Email [verwaltung@bvmd.de](mailto:verwaltung@bvmd.de)

**Vorstand**

Lucas Thieme	(Präsident)
Sebastian Schramm	(Externes)
Florian Aschenbrenner	(Finanzen)
Dorothea Daiminger	(Fundraising)
Philipp Schwaiger	(Internationales)
Hannah Gütthlein	(Internes)
Philip Plättner	(PR)

**Berlin, 30. Juli 2021**

Die **interprofessionelle Zusammenarbeit** ist eine wichtige Grundlage für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und ein Schwerpunkt der Arbeit der bvmd. Mit der Akademisierung der Therapieberufe ergeben sich hierfür große Potenziale, die es zielführend zu nutzen gilt. Somit möchten auch wir uns, in Rücksprache mit unseren zukünftigen Kolleg:innen des BundesSchüler- und StudierendenRats (BSSR) des Deutschen Verbandes für Physiotherapie e.V., für eine Akademisierung aussprechen.

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vereinsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand sind Aachen.

**Zu 1.**

**Welche Position vertreten Sie zu einer möglichen Akademisierung (ggf. Voll- oder Teilakademisierung) der Ausbildung der Physiotherapie? Wie bewerten Sie ein „Nebeneinander“ der fachschulischen und akademischen Ausbildung? (bitte begründen)**

Die hochschulische Ausbildung von Physiotherapeut:innen ist nicht nur **europäischer und internationaler Standard**, sie macht auch vor dem Hintergrund des sich deutlich wandelnden Gesundheitssystems in Deutschland Sinn. Die Versorgung verlagert sich zunehmend vom stationären in den ambulanten Sektor, vor allem aber wird die Arbeit aller im Gesundheitswesen Tätigen immer komplexer und sollte in jedem Setting den aktuellen wissenschaftlichen Empfehlungen folgen. Die **Akademisierung der Pflege- und Therapieberufe** ist somit ein wichtiger Schritt zur Erhaltung einer qualitativ hochwertigen Patient:innenversorgung und befähigt die Absolvent:innen, die aktuelle Forschung zu verstehen, zu bewerten, weiterzuentwickeln und ihre Tätigkeit evidenzbasiert durchzuführen.

Ein „**Nebeneinander**“ der fachschulischen und akademischen Ausbildung hält die bvmd für **keinen zielführenden Weg**. Zum einen stellt es das interprofessionelle Team, das gemeinsam den Versorgungsablauf gestaltet, vor Abgrenzungsschwierigkeiten bezüglich der innerberuflichen Qualifikations- und Kompetenzunterschiede. Aber auch für die Patient:innen selbst ist eine transparente Aufgabenverteilung Voraussetzung für ein angemessenes Verständnis der eigenen Behandlung und erleichtert die zielgerichtete Formulierung der eigenen Anliegen und Bedürfnisse. Zum anderen sollten für eine qualitativ hochwertige

Europäische Integration  
Famulaturaustausch

Forschungsaustausch  
Gesundheitspolitik  
Projektwesen

Medizin und Menschenrechte  
Medizinische Ausbildung  
Training

Public Health  
Sexualität und Prävention

Patient:innenversorgung zukünftig alle Physiotherapeut:innen befähigt sein, wissenschaftlich zu arbeiten und Menschen mit immer komplexer werdenden Krankheitsbildern auf Basis aktueller Evidenz zu versorgen.

**Zu 4.**

**Wie ist Ihre Position zur zukünftigen horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung in den Berufen in der Physiotherapie? (bitte begründen)**

Die bvmd befürwortet die Möglichkeit, durch das Erlangen eines Hauptschulabschlusses und zusätzliches Absolvieren einer Vorausbildung den Beruf des:der medizinischen Massagetherapeut:in erlernen zu können und nach erfolgreichem Abschluss dieser Ausbildung mit zusätzlichem allgemeinbildenden Teil die fachgebundene Hochschulzugangsberechtigung zu erhalten. Auf diesem Weg wird sichergestellt, dass fähige und motivierte Menschen auch mit Haupt- oder Realschulabschluss schlussendlich eine Zulassung zum Studium erhalten und als hochschulisch ausgebildete Physiotherapeut:innen arbeiten können.

**Zu 5.**

**Sollten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zukünftig im Rahmen einer akademischen Ausbildung zusätzliche Kompetenzen erwerben und diesen Kompetenzen entsprechende Aufgaben eigenverantwortlich ausüben dürfen?**

Die bvmd betont hierzu die **Relevanz von interprofessionellen Kompetenzen** für alle Gesundheitsberufe. Für eine hohe Behandlungsqualität und einen reibungsarmen Versorgungsablauf ist es notwendig, dass in den Ausbildungen zu den Gesundheitsberufen Vorstellungen vom Aufgabenspektrum der anderen Professionen sowie grundlegende Methoden der interprofessionellen Zusammenarbeit vermittelt werden. Neben einer Thematisierung in den theoretischen Studienanteilen, sollte dies durch gemeinsame praxisorientierte Unterrichtsveranstaltungen mit Studierenden und Auszubildenden anderer Gesundheitsberufe in fortgeschrittenen Studienabschnitten erfolgen. Am Ende des Curriculums sollte die Vertiefung und Anwendung interprofessioneller Kompetenzen im konkreten Versorgungskontext stehen. In diesem Rahmen haben sich sogenannte interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPSTA) bewährt, auf denen Studierende und Auszubildende verschiedener Gesundheitsfachberufe eigenständig die Patient:innenbetreuung und das Stationsmanagement übernehmen. Dabei werden sie von examinierten Lernbegleitenden der entsprechenden Berufsgruppen supervidiert.

**Zu 9.**

**Wie bewerten Sie die Möglichkeit der Ausgestaltung einer akademischen Ausbildung der Physiotherapie als „dualer Studiengang“?**

Die Arbeit von Physiotherapeut:innen spielt sich heutzutage in vielen unterschiedlichen Settings ab. Demnach muss auch die praktische Ausbildung alle wichtigen Bereiche abdecken. Im Rahmen eines dualen Studiums in Kooperation mit einzelnen Betrieben bliebe fraglich, ob dies immer gewährleistet werden kann.

**Zu 11.**

**Halten Sie eine Angleichung der Physiotherapeutenausbildung an die europäische hochschulische Ausbildung (Bachelor-Niveau EQR/DQR 6) und eine Angleichung der Tätigkeiten für sinnvoll? (bitte begründen)**

Eine Angleichung der Physiotherapeut:innenausbildung an die europäische hochschulische Ausbildung (Bachelor-Niveau EQR/DQR 6) sowie eine Angleichung der beruflichen Tätigkeiten hält die bvmd für sinnvoll. Derzeit müssen deutsche Physiotherapeut:innen teils komplizierte und langwierige Anerkennungsverfahren durchlaufen. Eine **hochschulische Ausbildung nach europäischem Standard** erhöht somit die Mobilität und Konkurrenzfähigkeit der in Deutschland ausgebildeten Physiotherapeut:innen deutlich und hebt das Niveau der physiotherapeutischen Patient:innenversorgung an.

**Zu 13.**

**Wie sollte aus Ihrer Sicht im Fall einer Vollakademisierung der Ausbildung der Physiotherapie der Bestandsschutz für Absolventinnen und Absolventen fachschulischer Ausbildungen ausgestaltet sein? (Voller Bestandsschutz, voller Zugang zu ggf. nach neuem Recht zu regelnden vorbehaltenen Tätigkeiten?) Welche Ausgestaltungsalternativen sind Ihrer Meinung nach denkbar? (bitte begründen)**

Derzeit tätige, nach bisherigen Modell ausgebildete Physiotherapeut:innen sollten ihre Arbeit entsprechend ihrer erworbenen Kompetenzen weiterführen können. Eine **Erweiterung des Tätigkeitsprofils** um die eventuell durch die Reform bedingten neuen Kompetenzen sollte ermöglicht werden, allerdings nur **nach entsprechender qualifizierter Weiterbildung**.

**Zu 15.-19.**

Die Idee eines **Direktzugangs** zur Physiotherapie **begrüßt die bvmd** grundsätzlich. Viele Menschen mit häufig auftretenden Erkrankungen des

Bewegungsapparats (z.B. Rückenschmerzen) erhalten durch das Warten zuerst auf einen Facharzt-, dann auf einen Physiotherapie-Termin nur verzögert eine Behandlung ihrer Beschwerden, mit entsprechend gesteigerten Risiken für Lebensqualität, Arbeitsfähigkeit und Folgeerkrankungen.

Aus Sicht der Medizinstudierenden kann der Direktzugang zu Physiotherapeut:innen dazu beitragen, die teils **hohe Arbeitsbelastung** auf Seiten **der Fachärzt:innen zu reduzieren** und mehr Zeit für Patient:innen mit fachärztlich behandlungsbedürftigen Erkrankungen zu schaffen.

Zudem erleichtert der Direktzugang zur Physiotherapie eine **flächendeckende Versorgung** der Bürger:innen bei verkürzten Wartezeiten, die derzeit aufgrund der zunehmend kurzen Verweildauer im Krankenhaus, der vermehrt ambulanten Behandlung und der Facharztauslastung in manchen Regionen nicht immer gegeben ist.

**Voraussetzung für die eigenständige Ausübung von Heilkunde** durch Physiotherapeut:innen ist aus Sicht der bvmd eine **hochschulische Ausbildung**, die **erweiterte Kompetenzen** z.B. in der Diagnosestellung vermittelt und die Absolvent:innen befähigt, auf Grundlage von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen selbstständig zu arbeiten. Dabei muss sichergestellt sein, dass Physiotherapeut:innen zukünftig sicher erkennen können, ob eine ärztliche Behandlung notwendig ist und diese bei Bedarf durch eine entsprechende Überweisung initiieren.

## **Zu 22.**

**Wie bewerten Sie die Kosten bei der Akademisierung der Physiotherapie im Rahmen des Gesundheitssystems im Verhältnis zum Nutzen? Bitte differenzieren Sie nach Voll- und Teilakademisierung.**

Oberstes **Ziel** im Gesundheitswesen muss die **flächendeckend einheitliche, evidenzbasierte und bedarfsorientierte Behandlung** der Patient:innen sein. Es ist zu erwarten, dass eine Akademisierung der Physiotherapie ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist. Die **Kosten** für das Gesundheitswesen können dadurch **perspektivisch sinken**, da die bessere und schnellere Behandlung zu einer Reduktion von Folgeerkrankungen und Arbeitsunfähigkeit führen kann. Damit die zu erwartende Kostenreduktion dem Hochschulsystem zugeführt werden kann, das durch die Akademisierung kurzfristige Mehrkosten decken muss, fordert die bvmd eine **Beteiligung der Sozialversicherungsträger und Arbeitgeber an der Finanzierung der Reformen.**