



Deutsche Gesellschaft für
Rehabilitationswissenschaften e.V.

DGRW Geschäftsstelle · Universität Halle-Wittenberg · Institut für
Rehabilitationsmedizin · Magdeburger StraÙ 8 · 06112 Halle (Saale)

An den Bundesgesundheitsminister
Prof. Dr. Karl Lauterbach
per Mail
nachrichtlich: Referat 315 im BMG;
An die jeweiligen Landesministerien zuständig
für Gesundheit und Wissenschaft

Präsident:

Prof. Dr. Thorsten Meyer
Institut für Rehabilitationsmedizin
Medizinische Fakultät der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)
Tel.: +49 345 557 4204
Fax.: +49 345 557 4206
Email: thorsten.meyer@uk-halle.de

Halle, 27.02.2023

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e.V. (DGRW)
zur
Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion zur
konkreten Ausgestaltung der Reform der Physiotherapieausbildung durch die
Bundesregierung
(Drucksache 20/4866 vom 29.12.2022)**

Sehr geehrter Herr Bundesminister Professor Dr. Lauterbach,

die Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. (DGRW) setzt sich gemäß ihrer Satzung für die Förderung von Forschung und Lehre im Gebiet der Rehabilitationswissenschaften und die Verbreitung und Umsetzung rehabilitationswissenschaftlicher Erkenntnisse in die rehabilitative Praxis ein [1]. Die Gesellschaft begrüÙt deshalb ausdrücklich die Befassung der Bundesregierung mit der Reform der Physiotherapie-Ausbildung und der Anpassung des Berufsgesetzes an die aktuellen und zukünftigen Anforderungen der Gesundheitsversorgung. Die Neuregelung in den Berufen der Physiotherapie in Deutschland hat für die rehabilitative Versorgung in Deutschland aufgrund des hohen Anteils der Bewegungstherapie an allen Leistungen innerhalb der medizinischen Rehabilitation (im Durchschnitt 61 %) eine besondere Bedeutung [2].

In der am 29.12.2022 veröffentlichten Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion zur konkreten Ausgestaltung der Reform der Physiotherapie-Ausbildung durch die Bundesregierung (Drucksache 20/8466) wird das Anstreben einer Teil-Akademisierung der Physiotherapie-Ausbildung dargelegt. Konzeptionelle Überlegungen zu einer Teilung des Berufs des/der Physiotherapeut*in werden dort wie folgt beschrieben: ein Beruf mit Qualifizierung über eine berufsfachschulische Ausbildung, ein anderer mit Qualifizierung über ein Studium. Die Überlegungen beinhalten, dass berufsfachschulisch ausgebildete Physiotherapeut*innen künftig mindestens die Tätigkeiten in der Versorgung verantworten, die bislang durch Masseur*innen und Medizinische Bademeister*innen und durch Physiotherapeut*innen geleistet werden. Diejenigen

Geschäftsstelle

DGRW Geschäftsstelle
Universität Halle-Wittenberg
Institut für Rehabilitationsmedizin
Magdeburger Straße 8
06112 Halle (Saale)
Email: dgrw@medizin.uni-halle.de
Web: www.dgrw-online.de

Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. Thorsten Meyer
Prof. Dr. Matthias Bethge
Prof. Dr. Anke Menzel-Begemann
Dr. Désirée Herbold
Prof. Dr. Wilfried Mau
Prof. Dr. Klaus Pfeifer
Dr. Marco Streibelt
Prof. Dr. Felix Welti

Bankverbindung

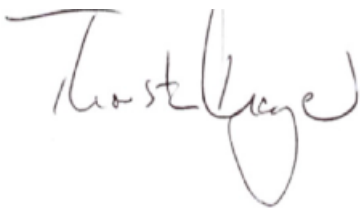
Deutsche Bank
IBAN: DE62200700240866082100
BIC: DEUTDE33HAN

Physiotherapeut*innen, die ein Studium absolvieren, sollen davon abgrenzbare weiterführende Kompetenzen erlangen.

Die DGRW hält eine berufsfachschulische Ausbildung zur Qualifizierung einer eigenständigen Berufsausübung als Physiotherapeut*in angesichts der aktuellen und zukünftigen Anforderungen in der medizinischen Rehabilitation aus folgenden Gründen für **nicht mehr zeitgemäß**:

1. Eine moderne Rehabilitation erfordert den kontinuierlichen Transfer neuer Erkenntnisse in die Praxis und setzt daher Kompetenzen der evidenzbasierten Praxis voraus. Die DGRW teilt die Haltung des Deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin, dass **evidenzbasierte Physiotherapie** eine zwingend hochschulische Qualifizierung erfordert [3, 4].
2. Menschen in der Rehabilitation haben einen komplexen und interdisziplinären Rehabilitationsbedarf. Insbesondere vor dem Hintergrund der Zunahme von Multimorbidität und der notwendigen Synergie in der patienten- und zielorientierten Versorgung bestehen an alle Berufsgruppen des Rehabilitationsteams erhöhte Anforderungen an die interprofessionelle Zusammenarbeit. Eine kooperative berufsübergreifende Zusammenarbeit setzt die **differenzierte Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen** für alle am Versorgungsprozessen beteiligten Berufsgruppen voraus und geht damit über erwartbare Kompetenzen einer berufsfachschulischen Ausbildung hinaus.
3. Erfolgreiche physiotherapeutische Interventionen erfordern **theoriegeleitete Denk- und Handlungsweisen**, wie sie im Kompetenzprofil für deutsche Hochschulabschlüsse (HQR 1/DQR6) beschrieben sind. Eine hochschulische Qualifizierung von Physiotherapeut*innen schafft die Bedingungen dafür, die erhöhten fachlichen Anforderungen an die Bewegungstherapie und Bewegungsförderung in der medizinischen Rehabilitation effektiv und effizient zu erfüllen. Dabei geht es konkret um
 - eine zielgerichtete physiotherapeutische Diagnostik auf Basis valider Assessmentverfahren,
 - eine interprofessionelle und personenzentrierte Therapieplanung, die sich am aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse orientiert,
 - eine nachhaltig ausgerichtete Steuerung der Bewegungstherapie (im Sinne einer Aufrechterhaltung eines aktiven Lebensstils bzw. eines erfolgreichen Selbstmanagements im Umgang mit der eigenen Erkrankung) sowie
 - Maßnahmen der Qualitätssicherung und Überprüfung des Therapieerfolges.Aus Sicht der DGRW sind diese Aufgaben fester Bestandteil eines Gesamtzyklus personenzentrierter Therapieversorgung und nicht teilbar.
4. Die DGRW sieht zudem in der angestrebten hochschulischen Qualifikation des Berufs der Physiotherapeut*in den längst notwendigen **Anschluss an europäische und internationale Standards** erfüllt [5].

Die DGRW empfiehlt aus den dargestellten Gründen dringend, als Voraussetzung zur eigenständigen physiotherapeutischen Patientenversorgung in Deutschland eine hochschulische Qualifizierung (nach HQR 1/DQR6) gesetzlich festzulegen. Der DGRW ist dabei bewusst, dass es sich dabei um einen längerfristigen Prozess handeln muss. Die DGRW ist bereit den Prozess bei fachlichen Fragen mit Rehabilitationsbezug kritisch-konstruktiv zu begleiten.



Prof. Dr. Thorsten Meyer

Referenzen:

1. Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften e. V. Link: https://dgrw-online.de/wp-content/uploads/dgrw_initiative_2025_selbstverstaendnis_nach_mv_2019.pdf (abgerufen am 09.02.2023)
2. Brüggemann S, Sewöster D, Kranzmann A. Bewegungstherapeutische Versorgung in der medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung – eine Analyse auf Basis quantitativer Routinedaten. Rehabilitation 2018; 57: 24-30. doi: 10.1055/s-0043-102556.
3. Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) zum Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines späteren Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie (2021). Link: https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/pdf/stn-ebm-netzwerk-konsultation_physiotherapie_2021.pdf (abgerufen am 09.02.2023)
4. Stellungnahme des Fachbereichs Gesundheitsfachberufe im EbM-Netzwerk zur Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der CDU/CSU-Fraktion zur konkreten Ausgestaltung der Reform der Physiotherapieausbildung durch die Deutsche Bundesregierung (2023). Link: <https://www.ebm-netzwerk.de/de/medien/pdf/20230203-stn-physiotherapieausbildung.pdf> (abgerufen am 09.02.2023)
5. World Physiotherapy (2021). Physiotherapist education framework. Link: <https://world.physio/sites/default/files/2021-07/Physiotherapist-education-framework-FINAL.pdf> (abgerufen am 09.02.2023)