

## Für eine nachhaltige, zukunftsfeste Ausbildung der Therapieberufe in Deutschland

### Überblick

Unser Gesundheitswesen blickt großen Herausforderungen entgegen, wie

- der steigenden Anzahl älterer und damit oft auch multimorbider, chronisch kranker Menschen,
- der Zunahme psychischer und neurologischer Erkrankungen,
- der Digitalisierung der Kommunikations- und Versorgungsstrukturen,
- der Rationalisierung der Behandlungsabläufe und
- der zunehmenden Anforderungen an das therapeutische Handeln und Wissen durch die Komplexität der Krankheitsbilder.

Diese Herausforderungen erfordern angepasste und zukunftsfähige Kompetenzen und somit auch veränderte Ausbildungsstrukturen in den Therapieberufen. Um den Anforderungen einer hochwertigen Versorgung von Patientinnen und Patienten auch in Zukunft gerecht werden zu können, bedarf es einer grundlegenden Ausbildungsreform für die Ergotherapie, die Logopädie und die Physiotherapie.

Zur langfristigen Sicherung einer hohen Qualität in der Versorgung und zur Überwindung eines bereits existenten Fachkräftemangels in den Therapieberufen **empfehlen wir nachdrücklich, noch in dieser Legislaturperiode die Weichen für eine vollständige hochschulische Verankerung dieser Berufsausbildungen zu stellen** („Akademisierung“) und diese innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren umzusetzen.

### Über unser *Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen*

In unserem Bündnis haben sich mit dem

Deutschen Bundesverband für Logopädie e.V. (dbi), dem Deutschen Verband der Ergotherapeuten e.V. (DVE), dem Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. (HVG), dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten e.V. (IFK), dem Deutschen Verband für Physiotherapie e. V. (PHYSIO-DEUTSCHLAND), dem Verbund für Ausbildung und Studium in den Therapieberufen (VAST), dem Verband Physikalische Therapie e.V. (VPT) und dem Fachbereichstag Therapiewissenschaften (FBT),

die größten und relevantesten Berufs- und Ausbildungsverbände dieser Berufsfelder zusammengeschlossen. Gemeinsam repräsentieren wir die führenden Bündnisse der Hoch- und Berufsfachschulen sowie über 130.000 Ausübende und Auszubildende der Gesundheitsfachberufe Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie, die die künftige Patientenversorgung in Deutschland gewährleisten sollen. Dies ist der Großteil der jeweiligen organisierten Arbeits- und Ausbildungsleistenden.

## **Einleitung**

Die Diskussion um die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe hat der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bereits 2007 in seinem damaligen Gutachten angestoßen. Der Wissenschaftsrat und die Hochschulrektorenkonferenz haben in den Folgejahren bestätigt, dass die Ausbildungswege der Therapieberufe in Deutschland angepasst werden müssen. Beide argumentieren, dass die tiefgreifenden Veränderungen in Gesellschaft und Gesundheitswesen zunehmend höhere Anforderungen an die Qualifizierung im Gesundheitswesen stellen. In § 135a SGB V wird zudem der Einsatz evidenzbasierter Behandlungsmethoden gefordert. Die für die Therapie maßgeblichen Leistungen müssten daher laufend den wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden. Die unzureichende Evidenzlage ist auch wiederholt in den Heilmittelreports der Krankenkassen beklagt worden.<sup>1</sup>

Bereits 2009 wurden Regelungen in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten aufgenommen, die die Erprobung (primärqualifizierender) hochschulischer Erstausbildungen ermöglichen sollten. Die Erfahrungen mit den Modellstudiengängen waren laut Bundesregierung durchweg positiv. Eine akademische Erstausbildung in den Berufen der Ergotherapeuten, Hebammen, Logopäden und Physiotherapeuten wurde und wird demnach von allen, die an der Erprobung der hochschulischen Modellausbildung beteiligt waren, als realisierbar und notwendig erachtet.<sup>2</sup>

Der Koalitionsvertrag von Union und SPD von 2018 hatte dies bereits berücksichtigt und angekündigt: „Wir werden die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe im Rahmen eines Gesamtkonzeptes neu ordnen und stärken. [...] Für die zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitswesens ist die Aufgabenverteilung der Gesundheitsberufe neu zu justieren und den Gesundheitsfachberufen mehr Verantwortung zu übertragen.“ Für Ende 2019 hat das Bundesgesundheitsministerium Eckpunkte für eine Neuordnung der Ausbildungen angekündigt. Dazu existiert die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe“. Nun kommt es auf die richtigen Weichenstellungen an.

## **Die Ausbildung der Therapeutinnen und Therapeuten gehört an die Hochschule**

Mit der Verortung unserer Berufsausbildungen an Berufsfachschulen nimmt Deutschland europaweit eine Sonderstellung ein, was nicht nur die Durchlässigkeit des Europäischen Arbeitsmarktes gefährdet. Berufsfachschulen sind aufgrund ihres Auftrags und ihrer Strukturen keine Institutionen, an denen wissenschaftlich reflektierende Praktikerinnen und Praktiker ausgebildet werden können. Evidenzbasierte Diagnostik und Intervention, die komplexen Versorgungsbedarfen gerecht werden, erfordern eine wissenschaftliche Qualifikation aller Berufsangehörigen. Das Nebeneinander von schulischer und hochschulischer Ausbildung muss daher vollständig an die Hochschulen überführt werden, um die Qualität und Attraktivität der Ausbildung zu steigern. So überwinden wir bestehende Engpässe am Arbeitsmarkt – gerade auch auf dem Land – und gewährleisten sowohl die Patientenversorgung als auch die Weiterentwicklung der jeweiligen Fachexpertisen durch Wissenschaft und Forschung.

---

<sup>1</sup> BARMER GEK (Hrsg.) (2015), Heil- und Hilfsmittelreport 2015, <https://www.barmert.de/blob/37906/168499ade7c25bf26b6383a14c634f7e/data/pdf-barmert-gekeil-und-hilfsmittelreport-2015.pdf> (Zugriff am 08.06.2018).

<sup>2</sup> Bundestagsdrucksache 18/9400, Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten.

## **Wissenschaft und Praxis schließen sich nicht aus**

Die Sorge, dass eine hochschulische Ausbildung nicht zur Therapie mit Patientinnen und Patienten qualifiziert, ist schon aufgrund des hohen praktischen Ausbildungsanteils im Studium unbegründet. Dieser ist in keinem zur Therapie qualifizierenden Studium geringer als in einer berufsfachschulischen Ausbildung. Davon abgesehen würde auch niemand Ärzten und Ärztinnen Praxisferne vorwerfen, weil sie an einer Universität ausgebildet wurden.

## **Eine „Teilakademisierung“ reicht nicht aus**

Die Entwicklung hin zu immer komplexeren Krankheitsbildern der alternden Bevölkerung und die zunehmende Komplexität therapeutischen Wissens und Handelns erfordert eine flächendeckend hochschulische Ausbildung, wenn künftig allen Patientinnen und Patienten in Deutschland diese Qualifikationen zugutekommen sollen. Im Fall der Beschränkung der Akademisierung auf bestimmte Quoten („Teilakademisierung“) bliebe das Nebeneinander von fachschulischer und hochschulischer Ausbildung für die Ausbildungsbewerbenden wie auch für die Patienten bzw. Klienten und Arbeitgeber verwirrend; die Einheit des Berufsbildes würde gefährdet und es bestünde die Gefahr einer Differenzierung zwischen Berufsfachschul- und Hochschulabsolventen. Zudem müsste weiterhin parallel in zwei Ausbildungsstrukturen investiert werden. Eine „Teilakademisierung“ wird von uns daher als nicht zielführend abgelehnt.

## **Der Umbau der Ausbildungsstrukturen ist in 10 Jahren realisierbar**

In einem sukzessiven Transformationsprozess können die erforderlichen Studienkapazitäten für eine flächendeckend hochschulische Ausbildung in den Fachrichtungen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie erreicht werden. Derzeit sind 30 primärqualifizierende sowie 75 weitere, anders gestaltete Therapiestudiengänge etabliert. Der Ausbau der vorhandenen primärqualifizierenden Kapazitäten sowie der Aus- und Umbau der weiteren Studiengänge bieten sehr gute Voraussetzungen für die erforderliche Ausbildungsreform. Werden diese vorhandenen Potenziale ausgeschöpft, müssen nach Schätzungen von HVG und VAST durchschnittlich 8 primärqualifizierende Studiengänge pro Bundesland neu eingerichtet werden. Verteilt auf 10 Jahre sind das 0,8 pro Jahr.

## **Arbeitsmarkttrends bestätigen den Bedarf**

Nach den Fachkräften der Kranken- und Altenpflege sind die Therapieberufe die nächstgrößte Berufsgruppe unter den Gesundheitsfachberufen. Im Jahr 2016 betrug die Zahl der berufstätigen Therapeutinnen und Therapeuten 324.000. Bei jedem der drei Berufe ist festzustellen, dass die Ressource „Arbeitskraft“ knapper wird. Angesichts einer Arbeitslosenquote von 0,9 % in der Physiotherapie und 1,1% in der Logopädie/Sprachtherapie spricht die Bundesregierung von einem Fachkräftemangel,<sup>3</sup> die Bundesagentur für Arbeit weist sie bereits als „Mangelberufe“ aus. Einem zunehmenden Behandlungsaufwand stehen sinkende Absolventenzahlen und eine hohe Abwanderung aus den Therapieberufen gegenüber. Eine vollständige Akademisierung könnte dazu beitragen, die Attraktivität des Berufsbildes zu steigern.

---

<sup>3</sup> Bundestagsdrucksache 19/3749, Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Sylvia Gabelmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.: Einkommenssituation in der Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Podologie.

## **Berufsfachschulen bestätigen den Bedarf**

Berufsfachschulen sind nicht etwa Gegner der Ausbildungsumstellung auf Hochschulen. Sie befürworten sie ausdrücklich, weil sie den fachlichen Bedarf dringend geboten sehen. Dies lässt sich auch aus der Zusammensetzung unseres Bündnisses ablesen. Für die erfolgreiche Transformation unter aktiver Einbindung der Berufsfachschulen und deren Lehrpersonal in den Veränderungsprozess gibt es erfolgreiche Beispiele aus anderen EU-Staaten. Hier ist z.B. eine Anerkennung von Ausbildung und Berufserfahrung als hochschulisch äquivalent (Beispiel Österreich) denkbar.

## **Die Durchlässigkeit am Arbeitsmarkt ist nicht gefährdet**

Die Verlagerung der Ausbildung an Hochschulen würde den Zugang für Berufsanwärterinnen und -anwärter ohne Hochschulzugangsberechtigung nicht nennenswert erschweren. Denn zum einen verfügen bereits heute sehr viele (auch angehende) Berufsangehörige über eine Hochschulzugangsberechtigung. Zum anderen existieren im deutschen Bildungssystem ohnehin grundsätzliche Vorkehrungen zur Erleichterung der Durchlässigkeit je nach Schulabschluss. Darüber hinaus würde mit dem Beruf des Medizinischen Massagetherapeuten ein niedrigschwellig zu erlernender Beruf erhalten bleiben, der seinerseits den Weg in die Weiterqualifizierung eröffnet.

## **Die Zeit drängt**

Expertinnen und Experten sind sich einig: Die Umstellung ist jetzt erforderlich, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten zukunfts fest zu machen! Jede Verzögerung finanziert ein System, das nicht zeitgemäß ist. Unsere Verbände haben bereits umfassende Überlegungen in die Umsetzbarkeit eines erfolgreichen Wandels investiert.

Mit unserer Expertise und unseren Erfahrungen stehen wir Ihnen gerne für weitere Gespräche zur Verfügung.

## **Kontakt**

Ansprechpartner für das Bündnis:  
Prof. Dr. habil. Bernhard Borgetto

Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V., 1. Vorsitzender  
c/o HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit  
Goschentor 1, D-31134 Hildesheim  
E-Mail: [buendnis@hv-gesundheitsfachberufe.de](mailto:buendnis@hv-gesundheitsfachberufe.de)