Stellungnahme

Stellungnahme des Fachbereichstags Therapiewissenschaften e. V. (FBTT) zum Referentenentwurf eines Physiotherapieberufereformgesetzes (PhyThBRefG)

Absender: Fachbereichstag Therapiewissenschaften e. V. (FBTT), Fachgruppe Physiotherapie
Bezug: Referentenentwurf des BMG vom 26.10.2026 (Geschäftszeichen 57310#00003), Verbändebeteiligung

1 Vorbemerkung

Der Fachbereichstag Therapiewissenschaften (FBTT) begrüßt, dass das BMG die Physiotherapieausbildung nach mehr als 30 Jahren reformiert und die hochschulische Ausbildung, wie sie in Deutschland seit 2001 praktiziert wird und seit 01.01.2025 in verstetigten Studiengängen umgesetzt werden kann, nun gesetzlich verankert. Der FBTT begrüßt zudem das im Entwurf in § 37 Absatz 1 zum Ausdruck gebrachte erweiterte Gegenstandsverständnis von Physiotherapie, das einer an den gesellschaftlichen Herausforderungen ausgerichteten bewegungsbezogenen Gesundheitsversorgung entspricht, sowie die Berücksichtigung von Kompetenzen für eine evidenzbasierte und interprofessionelle Versorgung. Die in §37, Abs. 2, Nr. 4 und 5 beschriebenen Kompetenzen sind anschlussfähig an internationale hochschulische Kompetenzprofile und bilden die Grundlage für eine moderne physiotherapeutische Versorgung als Beitrag zur Daseinsvorsorge in Deutschland.

Gleichzeitig bedauert der FBTT, dass Deutschland mit dem Festhalten an der berufsfachschulischen Ausbildung seinen Sonderweg in der Europäischen Union (EU) erkennbar fortsetzt und fordert daher, in Übereinstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft (DGPTW), ausdrücklich die vollständige hochschulische Qualifikation der Physiotherapie. Im internationalen Vergleich, in dem die Berufsqualifikation in der Physiotherapie regelhaft mindestens auf Bachelorniveau erworben wird, bleibt Deutschland mit dem vorgelegten Entwurf weiterhin hinter bereits etablierten Bildungs- und damit verbundenen Qualitätsstandards für die gesundheitliche Versorgung zurück. Von daher kann der Entwurf des PhyThBRefG nur eine Übergangslösung auf dem Weg zur vollständigen hochschulischen Qualifikation der Physiotherapie sein. Das Gesetzgebungsverfahren bietet die Gelegenheit, diesen Rückstand aufzuholen; diese Chance wird mit dem vorliegenden Entwurf leider verpasst.

Der FBTT bewertet den Entwurf aus Sicht der Aufgaben von Hochschulen im tertiären Bildungssystem, Absolvent:innen auf berufliche Tätigkeiten vorzubereiten, die die Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden voraussetzen (EQR/DQR 6). Der Blick der Bewertung fokussiert demnach auf zwei Kernfragen:

1. Inwieweit schafft der Entwurf die Voraussetzung dafür, dass die gesundheitliche Daseinsvorsorge durch physiotherapeutische Versorgung bedarfsgerecht, evidenzbasiert und in ihrer

Qualität überprüfbar werden kann?

2. Inwieweit sind die für eine adäquate Disziplin- und Fachentwicklung in der Physiotherapie notwendigen strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen im Entwurf angelegt?

Zentraler Maßstab für diese Bewertung sind die Empfehlungen des Wissenschaftsrats von 2012 (Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen) und von 2023 (Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe). Beide Dokumente wurden von Bund und Ländern als fachliche Referenz anerkannt.
Die Stellungnahme bezieht sich auf die Regelungen zur Physiotherapie (Artikel 1) sowie die damit verbundenen Finanzierungsbestimmungen der Artikel 5 und 6. Zur Medizinischen Massagetherapie und zur Diätassistenz wird keine Stellung bezogen.

2 Einordnung des Gesetzesvorhabens aus Sicht der Therapiewissenschaften

Der Entwurf setzt die Kernforderung des Wissenschaftsrats (2012) nach hochschulischen Qualifizierungswegen um, jedoch ohne dessen Zielgröße von 10-20 % hochschulisch Qualifizierter pro Jahrgang zu berücksichtigen. Die Quote ist weder empirisch begründet, noch ist sie als Obergrenze zu verstehen. Vielmehr bezeichnet der Wissenschaftsrat selbst sie als „erstes Zielintervall“, das lediglich auf der damaligen Datengrundlage plausibel erscheine und regelmäßig überprüft werden müsse (Wissenschaftsrat 2012, S. 85). Die Notwendigkeit akademischer Qualifizierung begründet sich insbesondere durch gestiegene Kompetenzanforderungen.

2023 hat der Wissenschaftsrat diese Zielgröße ausdrücklich bekräftigt. Er stellte fest, dass die mehrfach verlängerte Modellphase seit 2009 zu einem erkennbaren Stillstand beim Aufbau primärqualifizierend-dualer Studiengänge geführt hat (Wissenschaftsrat 2023, S. 10 f. und 67). Für die Physiotherapie bezifferte er auf Basis der HQGplus-Studie zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem (Stand 2019) einen Bedarf von rund 600 zusätzlichen Studienplätzen, um eine Akademisierungsquote von 15 % zu erreichen (Wissenschaftsrat 2023, S. 68).

International ist eine Teilakademisierung in der Physiotherapie unüblich. Nach der Bestandsaufnahme der Europäischen Kommission ist Niveau 6 des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR, Bachelor) in 26 von 28 untersuchten EU-/EWR-Ländern der Mindeststandard für den Berufszugang; Deutschland ist das einzige Land, das auf EQR-Niveau 4 qualifiziert (Europäische Kommission 2026). In der Schweiz wurde die Physiotherapieausbildung ab 2006 vollständig an Fachhochschulen überführt, in Österreich erfolgt sie, ebenso seit 2006, ausschließlich in Bachelorstudiengängen an Fachhochschulen. Damit unterscheidet sich die deutsche Qualifikationsstruktur von den überwiegend hochschulisch ausgerichteten Zugangswegen in Europa. Die langfristige Weiterentwicklung der Physiotherapiequalifikation sollte ebenfalls unter Berücksichtigung internationaler Standards und der europäischen Anschlussfähigkeit erfolgen. Die vom Wissen-

schaftsrat formulierte Quote ist deshalb als Entwicklungsschritt und nicht als abschließende Zielmarke einzuordnen. Der weitere Ausbau der Akademisierungsquote ist anhand versorgungsrelevanter Parameter zu überprüfen.

Die zunehmende Komplexität der physiotherapeutischen Versorgung und die internationalen Erfahrungen mit wissenschaftlich fundierter Physiotherapie sprechen dafür, die vom Wissenschaftsrat vorgeschlagene Quote als Orientierungs- und Entwicklungsschritt und nicht als Obergrenze zu verstehen. Die langfristige Perspektive einer vollständigen hochschulischen Qualifizierung sollte daher angestrebt werden. Ob der Entwurf diesen Entwicklungspfad eröffnet, hängt insbesondere von einer verlässlichen Finanzierung, klaren Qualifikationsprofilen und einer aussagekräftigen Evaluation ab. Diese sollte sowohl bildungsbezogene Zielgrößen – etwa Studienplatzzahlen und Studienverläufe – als auch versorgungsbezogene Ergebnisse berücksichtigen. Die daraus abgeleiteten gesetzgeberischen Konsequenzen werden in den nachfolgenden Ausführungen zu Anpassungsbedarfen aus Sicht des FBTT erläutert.

3 Anpassungsbedarfe und Erläuterungen

Aus der fachlichen Einordnung in Abschnitt 2 leitet der FBTT die folgenden priorisierten Anpassungsbedarfe für den Gesetzesentwurf ab.

3.1 Finanzierung der hochschulischen Ausbildung

Wir begrüßen: Artikel 5 Nummer 2 Buchstabe b ergänzt § 17a KHG um die Kosten des berufspraktischen Studienteils. Artikel 6 Nummer 1 schafft in § 125 Absatz 2b SGB V Pauschalen für die praktischen Ausbildungskosten und die Praxisanleitung, einschließlich der berufspädagogischen Qualifizierung. Diese Refinanzierung des berufspraktischen Studienteils ist ein wichtiger Schritt.

Notwendige Anpassung: Das Gesetz muss auch die dauerhafte Finanzierung des hochschulischen Studienteils sichern. Die Gesetzesfolgenabschätzung weist die Kosten der Hochschulen, die sich durch die §§ 37, 39, 41 und 47 bis 50 PhyThG ergeben, als nicht bezifferbar aus (Begründung, S. 130). Der FBTT fordert Bund und Länder auf, eine mehrjährige Planung für Studienplätze, Personal, Infrastruktur, Praxisbegleitung, Abnahme der staatlichen Prüfungen und Nachqualifizierung zu vereinbaren. Die Pauschalen nach § 125 Absatz 2b SGB V müssen alle Lernorte nach § 42 Absatz 1 PhyThG, eventuelle Praxiswechsel und die hochschulische Praxisbegleitung sachgerecht erfassen.

3.2 Vergütung im Studium

Wir begrüßen: Die vorgesehenen Maßnahmen gegen Schulgeld und für eine Ausbildungsvergütung zeigen den grundsätzlichen politischen Willen, in die Therapieberufe zu investieren.

Notwendige Anpassung: Die Vergütung im Studium sowie ihre Refinanzierung sind ausdrücklich gesetzlich zu regeln und mit Artikel 5 Nummer 2 Buchstabe b (§ 17a KHG) und Artikel 6 Nummer 1 (§ 125 Absatz 2b SGB V) zu verknüpfen. Im Unterschied zur schulischen Ausbildung

sieht der Referentenentwurf für die hochschulische Qualifizierung keine Vergütung vor. Zugleich begründet der Vertrag mit der verantwortlichen Praxiseinrichtung (§§ 55 PhyThG) ausdrücklich den Arbeitnehmerstatus der Studierenden (§61 PhyThG). Eine entsprechende Regelung sollte analog zum Pflegestudiumstärkungsgesetz (§§ 38b und 39a PflBG) und Hebammengesetz (§34 HebG) erfolgen. Dabei ist dafür Sorge zu tragen, dass die Breite der praktischen Ausbildung nicht durch eine vertragliche Bindung an eine Versorgungseinrichtung gefährdet wird.

Wir fordern den Gesetzgeber auf, durch die politisch favorisierte Teilakademisierung keine ungleichen finanziellen Anreize zwischen der berufsfachschulischen und der hochschulischen Qualifizierung zu erzeugen, welche die Wahl des Bildungswegs von der wirtschaftlichen Lage der Lernenden abhängig macht.

Eine fehlende Ausbildungsvergütung für die hochschulische Ausbildung stellt zudem einen Wettbewerbsnachteil der Studiengangsangebote gegenüber der schulischen Ausbildung dar, wie bereits vom Wissenschaftsrat (2023) auf Basis der HQGplus-Studie festgestellt. Die entstehenden primärqualifizierend-dualen Strukturen sind zeitlich zu befristen und hinsichtlich ihrer Folgen für Studienqualität, Versorgungsqualität und Attraktivität der Studiengänge zu überprüfen (siehe 7).

3.3 Zielquote für primärqualifizierend-duale Studiengänge

Wir begrüßen: § 1 Absatz 1 Nummer 2 und §§ 37 bis 39 PhyThG überführen den hochschulischen Bildungsweg in eine gesetzliche Regelstruktur. Der Wissenschaftsrat empfiehlt für die Therapieberufe eine Akademisierungsquote von 10 bis 20 % eines Jahrgangs (Wissenschaftsrat 2023, insbesondere S. 11 und 68).

Notwendige Anpassung: Die vom Wissenschaftsrat benannte Quote von 10 bis 20 % sollte als Orientierungsrahmen für den Ausbau primärqualifizierend-dualer Studiengänge gesetzlich aufgegriffen und durch eine verlässliche Finanzierung abgesichert werden; sie ist als Entwicklungsperspektive und nicht als Obergrenze zu verstehen. Der Entwurf legt sich in Teil C, Abschnitt „Alternativen“, gegen eine vollständige hochschulische Qualifizierung fest, enthält aber keine verbindliche Ausbauperspektive. Er sollte den dauerhaften Aufbau von Studiengängen ermöglichen und finanzieren. International ist die parallele Teilakademisierung kein etabliertes Regelmodell (siehe 5); die längerfristige Entwicklung der Qualifizierung in der Physiotherapie ist daher offenzuhalten und regelmäßig zu überprüfen (siehe 7).

3.4 Studienziel und eigenverantwortliche Berufsausübung

Wir begrüßen: § 2 PhyThG eröffnet Absolvent:innen mit B.Sc.-Berufsbezeichnung die eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen. § 37 Absatz 2 Nummern 1, 3, 4 und 5 verbindet diese Befugnis u.a. mit wissenschaftsbasierter Entscheidungsfähigkeit, Diagnostik und dem Erschließen sowie Anwenden physiotherapiewissenschaftlicher Erkenntnisse auch in den Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Notwendige Anpassung: Die Qualifikationsprofile in § 7 (berufsfachschulische Ausbildungsziele) und § 37 (Studienziele) müssen klar unterscheidbar sein. Berufsfachschulen können evidenzbasierte Erkenntnisse vermitteln und ihre Anwendung fördern; systematische wissenschaftliche Qualifizierung, methodische Bewertung von Forschung und eigenständige Wissensgenerierung werden nur in einem Hochschulstudium vermittelt. Hochschulische Qualifikation ist keine Frage eines akademischen Privilegs, sondern eine Frage der Versorgungsqualität und Patientensicherheit. Befugnisse und Verantwortlichkeiten sind an § 37, die staatliche Prüfung nach §§ 52 bis 54 und die Studien- und Prüfungsverordnung nach § 99 zu binden. Spätestens zum Berufseintritt der ersten Kohorte nach neuem Berufsgesetz ist das Leistungsrecht im SGB V – insbesondere Leistungsumfang, Abrechnung und Haftung – zu regeln; Artikel 6 Nummer 1 (§ 125 Absatz 2b SGB V) schafft bislang nur Refinanzierungsregelungen für Ausbildungs- und Praxismehrkosten. Die sektorale Heilpraktikererlaubnis ist als paralleler Regelungsweg abzulösen; die Begründung zu § 2, die auf § 1 Absatz 1 Heilpraktikergesetz Bezug nimmt (S. 114), ist entsprechend anzupassen.

Das System der Zertifikatspositionen sollte grundlegend auf den Prüfstand gestellt werden: Grundlegende Kompetenzen für die Versorgung relevanter Gesundheitsprobleme in der Physiotherapie sollen in der schulischen und hochschulischen Ausbildung erworben werden, wobei gemäß DQR/EQR nur die hochschulische Ausbildung die Entwicklung erweiterter Kompetenzen für die eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen auf diesen Gebieten ermöglichen kann. Die Integration ist durch die Kompetenzziele des Studiengangs, bzw. des schulischen Curriculums zu verdeutlichen und darf nicht an Stundenzahlen und vorgeschriebenen Konzepten orientiert sein. Für besonders komplexe Versorgungssituationen sollte weiterhin eine Spezialisierung möglich sein, die auch über Masterprogramme und wissenschaftliche Weiterbildungen an Hochschulen erfolgen kann.

3.5 Studien- und Prüfungsverordnung im Kontext des Common Training Framework

Wir begrüßen: § 99 PhyThG ermächtigt das BMG, bundeseinheitliche Mindestanforderungen an die hochschulische Ausbildung und die staatliche Prüfung nach § 52 zu regeln. § 47 Absatz 2 weist die Erstellung des modularen Curriculums der Hochschule zu.

Notwendige Anpassung: Die Studien- und Prüfungsverordnung nach § 99 und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 98 sind zeitgleich mit dem Gesetz vorzulegen und unter verbindlicher Beteiligung der Hochschulen und Fachgesellschaften zu entwickeln. Die Vorgaben müssen mit § 41 (Akkreditierung), §47 (Modularisierung), Leistungspunktesystem und Hochschulautonomie vereinbar sein. Der § 39 sieht mindestens 210 ECTS vor und entspricht somit nicht den Anforderungen des Common Training Framework (CTF) der Europäischen Kommission. Eine automatische Anerkennung der Studienabschlüsse innerhalb der EU ist somit bei Bachelorstudien-

gängen im Umfang von 210 ECTS nicht gegeben. Diese Bachelorangebote sollten mit anschlussfähigen Masterangeboten verknüpft werden. Die Passfähigkeit des Referentenentwurfs zum CTF ist daher zu prüfen und spätestens nach erfolgter Evaluation 2036 eine Harmonisierung vorzunehmen. In der Herleitung der Begründung zu § 39, Absatz 4 ist außerdem zu korrigieren: Für die Bachelorarbeit sieht § 8 Absatz 3 der Musterrechtsverordnung 6 bis 12 ECTS vor, nicht 30 ECTS.

3.6 Berufspraktischer Teil des Studiums

Wir begrüßen: § 42 Absatz 1 ermöglicht Praxiseinsätze auch in ambulanten Einrichtungen, in Einrichtungen mit Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention und Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen der Rentenversicherung. Die vorgesehene Quote von 25 Prozent Praxisanleitung (§ 42 Absatz 3) und die Pauschalen nach Artikel 5 und 6 sind wichtige Ansätze zur Qualitätssicherung und Finanzierung.

Notwendige Anpassung: Der Umfang des berufspraktischen Studienanteils nach § 39 Absatz 4 ist kompetenzorientiert zu begründen. Der Mindeststundenumfang von 2.200 Stunden ist nicht inhaltlich begründet. Der FBTT beschreibt in seinem Positionspapier zur praktischen Ausbildung in primärqualifizierenden Studiengängen einen Umfang von mindestens 1.200 Stunden, orientiert sich dabei an internationalen Vergleichszahlen und folgt damit den Empfehlungen des Common Training Framework (mindestens 1000 Stunden). Der Gesetzesentwurf regelt die Qualifizierung und Finanzierung der Praxisanleitung, so dass mit einer deutlichen Qualitätsverbesserung der praktischen Ausbildung zu rechnen ist. Vor diesem Hintergrund erscheint eine zusätzliche quantitative Ausweitung der praktischen Ausbildung aktuell als nicht erforderlich und sollte Gegenstand der Evaluation sein.

Die berufspädagogische Qualifikation von Praxisanleitenden nach § 43 Absatz 2 sollte 200 Stunden Grundqualifikation und eine jährliche Auffrischung von 20 Stunden umfassen. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen sollte als Arbeitszeit gelten. Praxisplan, Anleitung und Praxisbegleitung nach §§ 43, 45 und 46 müssen bundeseinheitlich geregelt und finanziert werden. Die Hochschule sollte die Praxiseinsätze qualitätssichernd begleiten und nach § 50 die Gesamtverantwortung behalten. Dies ist in der Finanzierung zu berücksichtigen (siehe 1). Simulationslabore und Skills-Labs sind als curriculare Lernorte einzubeziehen. Die Übertragung praktischer Lehre an Schulen nach § 48 soll nur übergangsweise, längstens bis zum 31. Dezember 2036, zulässig sein; sie dürfen den Ausbau eigener Hochschulkapazitäten nicht ersetzen.

3.7 Evaluation, Monitoring und Revision

Wir begrüßen: Die Begründung kündigt sechs Jahre nach Inkrafttreten eine Evaluation der Teilakademisierung an (Allgemeiner Teil, S. 168–169).

Notwendige Anpassung: Die Evaluation auf Grundlage von Studienplatzzahl und Absolvent:innen muss um weitere Kriterien ergänzt werden, die Studienverläufe, berufliche Perspektiven und die Qualität der Versorgung abbilden. Die Evaluation ist als eigenständige gesetzliche

Vorschrift auszugestalten; im Normtext des Entwurfs fehlt sie bislang. Sie sollte eine Ausgangserhebung im Jahr 2027, einen Zwischenbericht nach drei Jahren und einen Evaluationsbericht nach sechs Jahren vorsehen. Zu untersuchen sind neben Zugangswegen und Studienverläufen auch Berufseinmündung, Tätigkeitsprofile, die Nutzung der Befugnisse nach § 2 und vor allem die patientenbezogene Versorgungsqualität. Eine unabhängige und gesondert finanzierte Begleitforschung sollte zudem eine Revision nach zehn Jahren ab Inkrafttreten des Gesetzes vorbereiten und prüfen, welche weiteren Schritte – einschließlich einer vollständigen hochschulischen Qualifizierung – erforderlich sind.

3.8 Nachqualifizierung und Durchlässigkeit regeln

Wir begrüßen: § 40 Absatz 1 sieht die Anrechnung gleichwertiger Kompetenzen aus der fachschulischen Ausbildung auf das Studium vor. Absatz 2 eröffnet Absolvent:innen der bisherigen Modellstudiengänge einen Weg zum Erwerb der für § 2 erforderlichen Kompetenzen.

Notwendige Anpassung: § 40 Absatz 2 sollte auf alle seit 2001 durch den Akkreditierungsrat akkreditierten einschlägigen Bachelorformate erweitert werden, einschließlich additiver, ausbildungsbegleitender, ausbildungsintegrierender und berufsbegleitender Studiengänge. Die Hochschulen sollen auf Grundlage von Modulen, Lernergebnissen und Prüfungsnachweisen nur tatsächliche Kompetenzlücken feststellen und ausgleichen. Die Anrechnung nach § 40 Absatz 1 sollte berufliche und außerhochschulische Lernergebnisse nach hochschulrechtlichen Maßstäben berücksichtigen. Angebote, Finanzierung, Zuständigkeit und das Verhältnis zur staatlichen Prüfung nach § 52 sind verbindlich zu regeln.

3.9 Qualifikation der Lehrenden

Wir begrüßen: § 49 Absatz 1 verankert erstmals eine akademische Mindestqualifikation für Lehrende im hochschulischen Studiengang. § 13 Absatz 2 und § 106 regeln zugleich Anforderungen und Übergangsschutz für Lehrkräfte an Berufsfachschulen.

Notwendige Anpassung: Die Qualifizierungsanforderungen an die hochschulisch Lehrenden sollten sich an den Erfordernissen der Studienakkreditierungsverordnungen der Länder (§ 12 Abs. 2 MRVO) orientieren. § 12 Abs. 2 MRVO verlangt ein dem Hochschulprofil, wissenschaftlich und didaktisch qualifiziertes Lehrpersonal. Die Akkreditierungspraxis von Studiengängen setzt für die eigenverantwortliche Lehre in Bachelorstudiengängen regelmäßig mindestens einen einschlägigen Masterabschluss, sowie für die Studiengangs- und Modulleitung Professuren (Promotion und einschlägige Berufspraxis) voraus. Nur für die Abnahme von Prüfungsleistungen können nach den Landeshochschulgesetzen (z.B. § 65 Abs. 1 HG NRW) auf Antrag bei den zuständigen Prüfungskommissionen, Prüfungsleistungen von Personen abgenommen werden, die mindestens über die festzustellende Qualifikation verfügen. § 49 Absatz 1 muss so ausformuliert werden, dass die hochschulrechtlichen Einstellungsvoraussetzungen, die für die Lehre an Hochschulen berechtigen, rechtskonform eingehalten werden können.

Für Lehrkräfte an Schulen sind finanzierte Nachqualifizierungswege nach §§ 13 und 106 sowie ausreichende Studienplatzkapazitäten in der Berufspädagogik – auch als Master-Spezialisierung – erforderlich.

3.10 Wissenschaftliche Disziplinbildung

Wir begrüßen: § 37 Absatz 2 Nummern 4 und 5 verankert den Bezug zu aktuellem Forschungsstand, forschungsgestützten Problemlösungen und der Entwicklung innovativer Ansätze zur Verbesserung der Versorgung. § 47 ordnet den theoretischen und praktischen Studienteil an Hochschulen an.

Notwendige Anpassung: Der Aufbau der Physiotherapiewissenschaft als eigenständige Disziplin sollte durch dauerhaft finanzierte Professuren, wissenschaftliche Mitarbeitende sowie Master- und Promotionswege gefördert durch Bund und Länder sichergestellt werden. Erforderlich sind zudem klinische Masterangebote für erweiterte Rollen, Kooperationen von HAW, Universitäten und Universitätsmedizin sowie eine rechtliche und finanzielle Grundlage für Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V. Ohne diese Strukturen fehlen sowohl die wissenschaftliche Nachwuchsbasis als auch das Personal, das erweiterte Kompetenzen qualifiziert vermitteln und deren Nutzen in der Versorgung untersuchen kann.

4. Schlussbemerkung

Mit dem vom BMG vorgelegten Referentenentwurf kann die hochschulische Ausbildung in der Physiotherapie in die Regelausbildung überführt werden. Für den FBTT bleibt dieser Entwurf allenfalls ein Übergangsschritt auf dem Weg zur vollständigen hochschulischen Qualifizierung und Angleichung an die Mindestanforderungen der Europäischen Kommission (CTF PT). Damit dieser Übergang gelingt, müssen Zielquote, Finanzierung, die Gleichstellung der Studierenden bei der Vergütung und der Direktzugang verbindlich geregelt und mit den Modellvorhaben nach § 64f SGB V-E abgestimmt werden. Der FBTT bietet an, seine Expertise in die Erarbeitung der Studien- und Prüfungsverordnung nach § 99, eines Kompetenzrahmens sowie des Evaluations- und Monitoringkonzepts einzubringen.

Hildesheim, den 23. November 2026

Prof. Dr. phil. Annette Probst, Vorsitzende des FBTT
Im Auftrag des Vorstands des FBTT

Quellen

Bundesministerium für Gesundheit (2026). Referentenentwurf eines Gesetzes zur Reform der Berufe in der Physiotherapie, Fassung vom 26. Oktober 2026.

Europäische Kommission (2026). Commission delegated directive of 15.9.2026 supplementing Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council by establishing a common training framework for physiotherapists.

Fachbereichstag Therapiewissenschaften (2026). Münsteraner Erklärung zur Einrichtung von Hochschulambulanzen für Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie an Hochschulen für angewandte Wissenschaften und Universitäten/Hochschulkliniken. Abrufbar unter: https://www.fbt-therapiewissenschaften.de/dokumente/publikationen/muensteraner-erklaerung/pdf.pdf

Fachgruppe Physiotherapie im Fachbereichstag Therapiewissenschaften (2026). Praktische Ausbildung in primärqualifizierend-dualen Bachelorstudiengängen in der Physiotherapie. Positionspapier. Abrufbar unter: https://www.fbt-therapiewissenschaften.de/veroeffentlichungen-fachgruppe-physiotherapie

Hochschulrektorenkonferenz (2017). Primärqualifizierende Studiengänge in Pflege-, Therapie- und Hebammenwissenschaften. Entschließung vom 14. November 2017. Abrufbar unter: https://www.hrk.de/beschluesse/primaerqualifizierende-studiengaenge-in-pflege-therapie-und-hebammenwissenschaften-1148/

Kultusministerkonferenz (2024). Musterrechtsverordnung gemäß Artikel 4 Absätze 1 bis 4 Studienakkreditierungsstaatsvertrag, Beschluss vom 21. November 2024, insbesondere § 8 Absatz 3.

Pflegestudiumstärkungsgesetz vom 12. Dezember 2023, BGBl. I 2023 Nr. 359 (insbesondere §§ 38b und 39a Pflegeberufegesetz).

Wissenschaftsrat (2012). Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Abrufbar unter: https://www.wissenschafts-rat.de/download/archiv/2411-12.html

Wissenschaftsrat (2023). Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe. Wissenschaftliche Potenziale für die Gesundheitsversorgung nutzen. DOI: https://doi.org/10.57674/6exf-am35.

World Physiotherapy, Europe Region (2023). University education for entry level physiotherapists in Germany. Offener Brief. Abrufbar unter: https://world.physio/news/world-physiotherapy-advocates-support-physiotherapist-university-education-germany