Stellungnahme

Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.
(EbM-Netzwerk)

Berlin, den 23.11.2026

Regelhafter hochschulischer Zugangsweg zum Physiotherapie-Beruf stärkt evidenzbasierte Versorgung: Nachteile gegenüber der berufsfachschulischen Ausbildung vermeiden

Stellungnahme des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Berufe in der Physiotherapie und zur Änderung weiterer Vorschriften (Physiotherapieberufereformgesetz – PhyThBRefG)

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat einen Referentenentwurf für die Reform der Ausbildung in den Physiotherapie-Berufen vorgelegt. Kerninhalt ist die Novellierung des Gesetzes über die Physiotherapieberufe (Physiotherapeutengesetz, PhyThG). Im Gegensatz zu dem aktuellen Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz, MPhG) beinhaltet das künftige PhyThG ausschließlich Regelungen für die Ausbildung, um die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung als Physiotherapeutin bzw. Physiotherapeut beantragen zu können; die Voraussetzungen für die Masseur- und medizinische Bademeister-Berufe werden künftig in einem eigenen Gesetz geregelt. Eine wesentliche Neuerung im PhyThG besteht darin, dass hiermit erstmals in Deutschland regelhaft die hochschulische Ausbildung – neben dem weiterhin möglichen berufsfachschulischen Ausbildungsweg – als Zugang zur Tätigkeit als Physiotherapeutin B. Sc. bzw. als Physiotherapeut B. Sc. eingeführt wird.

Das Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) begrüßt das Physiotherapieberufereformgesetz und insbesondere die geplante regelhafte Etablierung des hochschulischen Ausbildungswegs im PhyThG. Diese entspricht langjährigen Forderungen u. a. des Wissenschaftsrats (Wissenschaftsrat 2012, 2023) und auch früheren Stellungnahmen des EbM-Netzwerks (z. B. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin 2019) und stärkt die evidenzbasierte Weiterentwicklung der physiotherapeutischen Versorgung in Deutschland. Jedoch besteht aus Sicht des EbM-Netzwerks in einzelnen Regelungen des PhyThG Nachbesserungsbedarf. Die Kritik und Änderungsvorschläge decken sich im Wesentlichen mit den Einschätzungen der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft (DGPTW), des Fachbereichstags Therapiewissenschaften e. V. (FBTT) und der Deutschen Hochschulmedizin (DHM), deren Stellungnahmen zum PhyThBRefG dem Netzwerk bekannt sind. Das EbM-Netzwerk unterstützt die Positionen dieser drei Organisationen und bekräftigt mit der nachfolgenden eigenen kritischen Würdigung insbesondere die Anpassungen am aktuellen Gesetzentwurf, die für den Ausbau substanzieller Kapazitäten für eine evidenzbasierte physiotherapeutische Versorgung als besonders relevant erachtet werden. Dies betrifft vor allem die Zielgrößen für die Akademisierung, die notwendige Kongruenz von Berufs- und Leistungsrecht, die Vermeidung struktureller Nachteile der hochschulischen Ausbildung sowie komplementäre Maßnahmen zur Stärkung wissenschaftlicher Perspektiven in diesem Beruf und zur wissenschaftlichen Evaluation des aktuellen Reformvorhabens.

Anschrift: Schumannstr. 9, 10117 Berlin • Telefon: +49 (0)30-30833660 • Telefax: +49 (0)30-30833662
E-Mail-Adresse: kontakt@ebm-netzwerk.de • Internet: www.ebm-netzwerk.de

Verbindliche Akademisierungsquote

Das EbM-Netzwerk bedauert es, dass mit diesem Gesetzentwurf eine Teilakademisierung des Berufs verfolgt wird. In der Begründung des Entwurfs rechtfertigt das BMG dies mit dem Fachkräftebedarf in dem Beruf und der daraus abgeleiteten Notwendigkeit, auch Personen mit nur zehnjähriger Schulausbildung den Zugang zum Beruf zu ermöglichen. Darüber hinaus verweist es auf die vom Wissenschaftsrat bereits 2012 formulierte und im Jahr 2023 erneuerte Empfehlung für eine Akademisierungsquote von 10 bis 20 % in den Physiotherapie-Berufen (Wissenschaftsrat 2012, 2023). Hierzu ist anzumerken, dass eine empirische Begründung für diese Teilakademisierungsquote fehlt (genauso wie für die ebenfalls empfohlene Teilakademisierungsquote für die Pflege- und anderen Therapieberufe). Wie in den Stellungnahmen der DGPTW und des FBTT basierend auf einer Analyse der Europäischen Kommission (2026, zitiert nach DGPTW 2026) dargelegt, ist europaweit ein berufsqualifizierendes Bachelorstudium das Standardqualifikationsniveau für den Zugang zum Physiotherapieberuf. Dieses entspricht dem Niveau 6 des Europäischen Qualifikationsrahmens, das unter anderem „ein kritisches Verständnis von Theorien und Grundsätzen (des Fachgebiets)“ umfasst (https://europass.europa.eu/de/description-eight-eqf-levels). Nach Einschätzung des EbM-Netzwerks sollten alle Patientinnen und Patienten im Falle einer physiotherapeutischen Behandlung darauf vertrauen können, dass diese auf der Basis einer kritisch reflektierten, jederzeit situationsgerechten Anwendung des aktuell besten Grundlagenwissens des Fachs erfolgt. Diese Kompetenz geht über die Ziele der berufsfachschulischen Ausbildung hinaus (§ 7 PhyThG). Aus Gründen der Patientensicherheit und Versorgungsqualität befürwortet das EbM-Netzwerk daher nach wie vor eine Vollakademisierung des Berufs und versteht die Teilakademisierung als einen Schritt dorthin. Um die Teilakademisierung mit der empfohlenen Quote zeitnah zu erreichen, schließt sich das Netzwerk daher den Forderungen von DGPTW (2026) und FBTT (2026) an, diese Quote als verbindliches Ziel und damit auch als Referenzwert für die Evaluation im PhyThG festzuschreiben.

Koppelung von Berufsrecht an Leistungsrecht

In Abwesenheit einer öffentlichen Statistik über den Anteil von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit mindestens einem Bachelorabschluss wird dieser Anteil in der Fachliteratur aktuell auf unter 5 % geschätzt (Schwarz & Lüdtke 2026). Die Quote primärqualifizierend Studierender unter allen Lernenden in der Physiotherapie lag Anfang der 2020er Jahre bei 6 %, jüngere systematisch erhobene Daten liegen nicht vor (Wissenschaftsrat 2022). Dies illustriert, dass für das Erreichen einer Teilakademisierungsquote von über 10 % ein deutlicher Aufwuchs in der Zahl der Studierenden erforderlich ist. Um diesen zu erreichen, sind Voraussetzungen zu schaffen, die der vorliegende Gesetzentwurf nur teilweise erfüllt.

Als eine wesentliche Voraussetzung erachtet es das EbM-Netzwerk, dass die hochschulische Ausbildung ein gegenüber der berufsfachschulischen Ausbildung klar erkennbar erweitertes Kompetenzprofil verfolgt, das auch mit entsprechend erweiterter Verantwortung in der Versorgungspraxis gekoppelt ist. Nach dem aktuellen Gesetzentwurf soll die Hochschulausbildung unter anderem dazu befähigen, „eigenverantwortlich über physiotherapeutische Behandlungsprozesse sowie Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu entscheiden“ und hierbei „selbst über die Auswahl und Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten zu bestimmen sowie die weitere physiotherapeutische Behandlung zu entscheiden“ (§ 37 Absatz 2 Nummer 1 PhThG). In der Begründung wird angegeben, dass diese Qualifikation „perspektivisch zu einer Heilmittelerbringung in der Physiotherapie im

Direktzugang führen“ kann (PhyThBRefG, S. 108). Weiterhin wird darauf hingewiesen, dass diese Befähigung einer Erlaubnis zur Ausübung von Heilkunde nach § 1 Absatz 1 Heilpraktikergesetz gleichkommen soll (PhyThBRefG, S. 114).

Nach Einschätzung des EbM-Netzwerks sind diese Perspektiven zu vage und unsicher. Vielmehr fordert es, dass sich die erweiterten Kompetenzen auch unmittelbar im Leistungsrecht für die Heilmittelerbringung niederschlagen. Es schließt sich der Forderung des FBTT an, dass spätestens bis zum Berufseintritt des ersten Studierendenjahrgangs nach Kapitel 2 PhyThG die Voraussetzungen für die Erbringung physiotherapeutischer Heilmittel durch Bachelorqualifizierte Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten verbindlich zu regeln sind. Diese Leistungserbringung sollte ausschließlich entsprechend akademisch qualifizierten Personen vorbehalten sein. Nivellierungen durch eine vollständige Gleichsetzung extrahochschulisch erworbener Qualifikationen mit einem vollwertigen akademischen Abschluss als Voraussetzung für die Tätigkeit im Direktzugang sind zu vermeiden. Wie in der FBTT-Stellungnahme gefordert, sollte in der Begründung des PhyThBRefG die Ausübung der erweiterten Heilkunde explizit an entsprechend zu schaffende Voraussetzungen für den Direktzugang im SGB V gebunden werden.

Konsekutiv erfordert dies auch eine rechtliche Klärung der künftigen Qualifikationsvoraussetzungen und Leistungserbringungsbefugnisse nach § 1 Absatz 1 Heilpraktikergesetz. Die Bestimmungen für diesen nach den Standards der evidenzbasierten Medizin unzureichend regulierten Bereich der Gesundheitsversorgung sind so anzupassen, dass parallele Wege der Erbringung vergleichbarer Leistungen auf der Basis inhaltlich und formal nicht-äquivalenter Kompetenzniveaus ausgeschlossen sind.

Beseitigung struktureller Barrieren für den hochschulischen Ausbildungsweg

Neben einer klaren Koppelung erweiterter Kompetenzen an leistungsrechtlich erweiterte Befugnisse erachtet es das EbM-Netzwerk für erforderlich, dass aktuell im PhyThG angelegte strukturelle Nachteile der hochschulischen Ausbildung korrigiert werden.

Hierzu zählt insbesondere der für die hochschulische Ausbildung nicht geplante Vergütungsanspruch für Studierende. Anders als für die berufsfachschulisch Auszubildenden ist für die Studierenden kein Anspruch auf eine angemessene monatliche Ausbildungsvergütung vorgesehen. Dies minimiert die Attraktivität des Hochschulstudiums im Vergleich zur berufsfachschulischen Ausbildung. Zudem erscheint es als sachlich unlogisch, da Studierende und die für die Durchführung des praktischen Teils des Studiums verantwortlichen Praxiseinrichtungen einen Vertrag zu schließen haben, in dem den Studierenden Arbeitnehmereigenschaften zugewiesen werden. Darüber hinaus bedeutet der fehlende Vergütungsanspruch für Physiotherapie-Studierende eine Benachteiligung dieser Hochschulausbildung gegenüber den berufsgesetzlich geregelten Hochschulausbildungen in den Pflegeberufen und dem Hebammenwesen. Um die Attraktivität des primärqualifizierenden Physiotherapie-Studiums zu sichern und Physiotherapie-Studierende gegenüber den berufsfachschulischen Auszubildenden nicht schlechter zu stellen, fordert das EbM-Netzwerk, ebenso wie die DGPTW und der FBTT, dass ebenfalls für die Studierenden nach Kapitel 2 PhyThG ein verbindlicher Anspruch auf eine angemessene Vergütung für die gesamte Studiendauer, mindestens für den berufspraktischen Teil, aufgenommen wird.

Eine weitere potenzielle Umsetzungsbarriere betrifft die ungeklärte Refinanzierung hochschulischer Kosten für die Durchführung des primärqualifizierenden Hochschulstudiums. Um die

angestrebte Akademisierungsquote wenigstens innerhalb der nächsten zehn Jahre zu erreichen, ist ein Aufwuchs der Studienplatz- und damit der Lehrkapazitäten erforderlich. Insbesondere sind hierbei auch zusätzliche Kosten infolge der Praxisbegleitung einzuplanen, welche die Hochschulen nach § 46 PhyThG zur Unterstützung des berufspraktischen Teils des Studiums in den Praxiseinrichtungen erbringen sollen. Diese Praxisbegleitung erfolgt in der Regel im 1:1-Kontakt und ist, je nach regionaler Verteilung der Praxiseinrichtungen, mit erheblichen Wegeaufwänden verbunden. In der Begründung des Gesetzentwurfs werden die Mehrkosten für die hochschulische Ausbildung als „nicht genau bezifferbar" bezeichnet (PhyThBRefG, S. 3, S. 130). Dies ist nach Einschätzung des EbM-Netzwerks sachlich nicht gerechtfertigt, steht einem gut informierten Gesetzgebungsprozess für die Reform der Physiotherapie-Ausbildung entgegen und birgt das Risiko, dass Kosten unterschätzt werden, mit der Folge einer unzureichenden Refinanzierung.

Für eine genauere Einschätzung der Kosten für die hochschulische Ausbildung nach Kapitel 2 PhyThG verweist das Netzwerk auf die Stellungnahme der DGPTW (2026). Im Einklang mit dieser Stellungnahme und den Stellungnahmen des FBTT (2026) und der DHM (2026) fordert es den Gesetzgeber auf, in der Begründung des PhyThBRefG eine sachgerechte Kostenschätzung für die hochschulische Ausbildung vorzunehmen. Diese muss alle Teile des Studiums inklusive der Praxisbegleitung berücksichtigen. Hierfür sind die Anforderungen an die Praxisbegleitung nach § 46 PhyThG zu präzisieren; die entsprechenden, vergleichbar unspezifischen Anforderungen an die Praxisbegleitung in den Studiengängen nach dem Hebammengesetz und nach Teil 3 Pflegeberufegesetz sind demgemäß anzupassen. Für die Finanzierung der Kosten der hochschulischen Ausbildung im theoretischen und berufspraktischen Teil sind Voraussetzungen zu schaffen, die das berufsqualifizierende Hochschulstudium Physiotherapie nicht schlechter stellen als die berufsfachschulische Ausbildung und gleiche Bedingungen für die berufsgesetzlich geregelte Hochschulausbildung in allen (teil-)akademisierten Gesundheitsfachberufen garantieren. Die Kostenschätzung sollte hierbei alle Typen staatlicher bzw. staatlich anerkannter Hochschulen, inklusive medizinischer Fakultäten an Universitäten oder medizinischer Hochschulen, berücksichtigen.

Stärkung von Wissenschaft und Forschung

Das EbM-Netzwerk unterstützt die Position des Wissenschaftsrats, wonach ein aktueller Schwerpunkt in der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe (Ergotherapie, Logopädie, Hebammenwesen, Pflegeberufe und Physiotherapie) vor allem in der wissenschaftlichen Disziplinbildung bestehen sollte (Wissenschaftsrat 2023). Die Entwicklung von Kompetenzen in der fachspezifischen sowie interdisziplinären und interprofessionellen Forschung und Wissenstranslation sollte daher mit weiterer Strukturbildung in der Hochschulausbildung in diesen Berufen gefördert werden. Das EbM-Netzwerk schließt sich der Kritik von DGPTW (2026) und FBTT (2026) an dem geplanten sachlich nicht näher begründeten hohen Umfang des berufspraktischen Studienanteils (2.200 Stunden) an. In der weiteren Normsetzung für die hochschulischen Curricula sollten ausreichende Freiräume für die neigungsspezifische Vertiefung von Kompetenzen in der Forschung, der Implementierung evidenzbasierten Wissens und der Qualitätsentwicklung eingeräumt werden. Dies gilt insbesondere für die weitere Konkretisierung von Anforderungen in der geplanten Studien- und Prüfungsverordnung nach § 99 PhyThG. Vorgaben für einzelne Teile des Studiums (wie z. B. Bachelorarbeit) müssen einschlägige Regeln der Musterrechtsverordnung gemäß Artikel 4 Absätze 1–4 Studienakkreditierungsstaatsvertrag berücksichtigen.

Eine Hochschulausbildung auf Bachelorniveau ist darüber hinaus nur als erster Schritt für die Akademisierung und eine notwendige, aber bei Weitem nicht hinreichende Voraussetzung für die wissenschaftliche Disziplinbildung zu sehen. Im Einklang mit DGPTW (2026) und FBTT (2026) hält es das EbM-Netzwerk für unabdingbar, bereits im Rahmen der aktuellen Novellierung der Physiotherapie eine Abgrenzung der Kompetenzen von Bachelor-qualifizierten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten gegenüber Kompetenzen auf dem Niveau einer Masterqualifikation für eine erweiterte evidenzbasierte physiotherapeutische Berufsausübung (s. z. B. Grüneberg 2026) zu bedenken. Aus Sicht des EbM-Netzwerks kann und darf die Einführung eines regelhaften akademischen Zugangswegs zum Physiotherapie-Beruf auf Bachelor-Niveau nur ein Anfang sein. Dieser wichtige Schritt muss durch parallele komplementäre Maßnahmen zur Förderung kompetitiver Forschung in dieser Disziplin und die Schaffung normativer und struktureller Voraussetzungen für konsekutive hochschulische Kompetenzentwicklung bis hin zur Promotion begleitet sein. Dies ist nicht zuletzt Voraussetzung für die Deckung notwendiger Lehrkapazitäten in den primärqualifizierenden Studiengängen (DGPTW 2026, FBTT 2026).

Monitoring und Evaluation

Das EbM-Netzwerk begrüßt, dass laut Entwurf des Reformgesetzes eine Evaluation der geplanten Änderungen in der Physiotherapie-Ausbildung sechs Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes geplant ist (PhyThBRefG, S. 168). Eine essenzielle Voraussetzung hierfür ist die Aufnahme des hochschulischen Berufszugangswegs in die einschlägige öffentlich-rechtliche Statistik, insbesondere der Gesundheitsberichterstattung. Nach Einschätzung des Netzwerks darf sich die Evaluation jedoch nicht nur, wie geplant, auf Studierendenzahlen und deren Zugangsvoraussetzungen sowie auf Quoten des erfolgreichen Studiumsabschlusses beschränken. Das Netzwerk unterstützt ausdrücklich die Forderungen von DGPTW (2026) und FBTT (2026) nach der Entwicklung und Integration von Qualitätsindikatoren gemäß §§ 135 a ff. SGB V. Dies würde es ermöglichen, auch versorgungsrelevante Veränderungen zu erfassen und in die Evaluation einzubeziehen. Darüber hinaus hält es das EbM-Netzwerk für wichtig, dass die Gelingensbedingungen des primärqualifizierenden Studiums und die Berufseinmündung der Absolventinnen und Absolventen – insbesondere auch in Rollen mit Heilkundeerbringung im Direktzugang – durch unabhängige, kompetitive wissenschaftliche Begleitforschung untersucht werden. Das Netzwerk befürwortet zudem die Forderung der DGPTW nach einer Revisionsklausel, die eine verbindliche Überprüfung der Teilakademisierung zehn Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes auf der Basis von Evaluations- und Monitoringdaten, Ergebnissen der Qualitätssicherung und den Entwicklungen im europäischen Kontext festschreibt.

Nach Einschätzung des EbM-Netzwerks bietet das PhyThBRefG wirkungsvolle Möglichkeiten für die Weiterentwicklung der Physiotherapieberufe im Sinne einer evidenzbasierten, bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung, nachdem in den vergangenen Jahren die gesetzgeberische Entwicklung auf diesem Feld stagniert hat. Als Grundlage für oben skizzierte weitere, komplementäre wissenschaftliche Strukturbildung, auch für die anderen Gesundheitsberufe, hält es eine systematische Evaluation dieser grundlegenden Anpassungen im normativen Gefüge der Gesundheitsberufe für unabdingbar. Die methodischen Standards der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung und Versorgungswissenschaft sollten hierfür Richtschnur sein.

Referenzen

Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V. (DGPTW). Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft (DGPTW) zum Referentenentwurf eines Physiotherapieberufereformgesetzes (PhyThBRefG) (Stand 18.11.2026).

Deutsche Hochschulmedizin e. V. (DHM). Stellungnahme zum Referentenentwurf zur Reform der Berufe in der Physiotherapie und zur Änderung weiterer Vorschriften (Physiotherapieberufereformgesetz – PhyThBRefG) (Stand 23.11.2026).

Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM). Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM) zum Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe (Bund-Länder-Arbeitsgruppe). 05.07.2019, https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/pdf/stn-20190705-gesundheitsfachberufe.pdf (19.11.2026).

Europäische Kommission, Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration (2026): Feasibility of establishing a common training framework for the profession of physiotherapist – Mapping the regulation, education and training of the physiotherapist profession in EU/EEA countries. Project report. Publications Office of the European Union. https://doi.org/10.2767/2932009 (nach DGPTW 2026).

Fachbereichstag Therapiewissenschaften e. V. (FBTT). Stellungnahme des Fachbereichstag Therapiewissenschaften e. V. (FBTT) zum Referentenentwurf eines Physiotherapieberufereformgesetzes (PhyThBRefG) (Stand 10.11.2026), 2026.

Grüneberg, C. (2026). Von Kompetenzen zu Wirkmechanismen: Potenziale der Akademisierung für Qualitätsverbesserung und Steuerung der Heilmittelversorgung in Deutschland. In: Schröder, H., Kopkow, C., Waltersbacher, A., Bachayov, N., Schreyögg, J. (eds) Heilmittel-Report 2026. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-73466-7_5

Schwarz, A., Lüdtke, K. (2026). Ausbildung von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Bereit für den Direktzugang? In: Schröder, H., Kopkow, C., Waltersbacher, A., Bachayov, N., Schreyögg, J. (eds) Heilmittel-Report 2026. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-73466-7_6

Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen (Drs. 2411-12). 2012, https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12 (19.11.2026).

Wissenschaftsrat. HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Update | Quantitative und qualitative Erhebungen der Situation in Studium, Lehre, Forschung und Versorgung (Studienbericht) (Drs. 9541-22). 2022, https://www.wissenschaftsrat.de/download/2022/9541-22 (19.11.2026).

Wissenschaftsrat. Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe. Wissenschaftliche Potenziale für die Gesundheitsversorgung erkennen und nutzen (Drs. 1548-23). 2023, https://www.wissenschaftsrat.de/download/2023/1548-23 (19.11.2026).