Deutscher Bundestag **Drucksache 20/5128**
20. Wahlperiode 29.12.2022

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 20/4866 –

Konkrete Ausgestaltung der Reform der Physiotherapieausbildung durch die Bundesregierung

Vorbemerkung der Fragesteller

Die meisten Gesundheitsfachberufe werden bislang bundesweit berufsfachschulisch ausgebildet. Dazu zählen nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 des Grundgesetzes (GG) neben Masseuren/medizinischen Bademeistern und Physiotherapeuten unter anderem auch Ergotherapeuten, Logopäden, Diätassistenten, Podologen, Notfallsanitäter und anästhesietechnische/operationstechnische Assistenten (ATA/OTA).

Mit Schreiben vom 28. Juli 2022 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine „ergänzende Befragung zu einem ersten Konzeptentwurf über die zukünftige Ausgestaltung der Berufe in der Physiotherapie“ bei den teilnehmenden Verbänden gestartet. Mit Bezugnahme auf das „Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie im Sommer 2021“ wurde in diesem Schreiben eine zweigliedrige Struktur zur Neugestaltung der Ausbildung und folgend der Berufsbilder der Massage und Physiotherapie vorgestellt.

Im Anschreiben an die stimmabgabeberechtigten Verbände wurde diesen mitgeteilt, dass sich im Ergebnis des Konsultationsverfahrens auf Grundlage der Verbände- und Länderpositionierungen aus fachlicher Sicht eine klare Tendenz für eine Teilakademisierung der Berufe in der Physiotherapie (Masseurin und Medizinische Bademeisterin/Masseur und Medizinischer Bademeister sowie Physiotherapeutin/Physiotherapeut) ergäbe. Als Ergebnis des Konsultationsverfahrens von 2021 wird die Teilakademisierung als ein Nebeneinander der fachschulischen Ausbildungen wie Physiotherapie bzw. Masseur und Medizinischem Bademeister und von primärqualifizierenden Studiengängen Physiotherapie (Bachelor und Master) beschrieben (https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/2022-07-28_BMG_315_Anschreiben_Verb%C3%A4nde_Konzeptentwurf_Physiotherapie.pdf).

Im weiteren Verlauf des Prozesses scheinen allerdings Unklarheiten über den oben angeführten Begriff der Teilakademisierung entstanden zu sein. Es besteht daher die Befürchtung, dass nunmehr unter dem Begriff Teilakademisierung die Physiotherapieausbildung ausschließlich an Universitäten bzw. Hochschulen erfolgen und das Berufsbild des Masseurs/Medizinischen Bademeisters an Berufsfachschulen des Gesundheitswesens unterrichtet, in einem neuen Beruf mit ungeklärter Berufsbezeichnung aufgehen soll (https://privatschule

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 28. Dezember 2022 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

n.de/stellungnahmen/stellungnahme-zum-konzeptentwurf-ueber-die-zukuenftige-ausgestaltung-der-berufe-in-der-physiotherapie/).

Dies hätte nach Auffassung der Fragesteller ein faktisch zweigliedriges Ausbildungssystem zur Folge, in welchem Berufe mit der Zugangsberechtigung Haupt- bzw. Mittelschulabschluss verschwinden würden und der Beruf des Physiotherapeuten ausschließlich akademisch an Universitäten bzw. Hochschulen gelehrt werden würde. Eine Teilakademisierung, die grundsätzlich bedeutet, dass parallel dauerhaft Ausbildungen an Berufsfachschulen sowie an Universitäten bzw. Hochschulen angeboten werden, existiert hierbei nach Auffassung der Fragesteller faktisch nicht.

Ein echtes „Nebeneinander“ von berufsfachschulisch und akademisch ausgebildeten Physiotherapeuten auf Bachelorniveau, bezogen auf die Erbringung von Leistungen des Heilmittelkatalogs im Bereich Physiotherapie, wäre folglich aus Sicht der Fragesteller nicht möglich, obwohl berufsfachschulisch ausgebildete Physiotherapeuten nach gegenwärtiger Ausbildung über ein sehr hohes Maß an fachtheoretischer und fachpraktischer Handlungskompetenz verfügen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Heilberufe nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 des Grundgesetzes (GG) werden zumeist an Berufsfachschulen bzw. Schulen des Gesundheitswesens auf der Grundlage bundesrechtlich geregelter Berufsgesetze ausgebildet. Dazu gehören Anästhesietechnische Assistentinnen und Assistenten, Diätassistentinnen und Diätassistenten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Masseurinnen und medizinischer Bademeisterinnen sowie Masseure und medizinische Bademeister, medizinisch-technische Assistentinnen und Assistenten für Funktionsdiagnostik, medizinisch-technische Laboratoriumsassistentinnen und -assistenten, medizinisch-technische Radiologieassistentinnen und -assistenten, Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten, Orthoptistinnen und Orthoptisten, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Podologinnen und Podologen.

Daneben erfolgt bei einigen Heilberufen nach Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG die Ausbildung regulär oder modellhaft an Hochschulen. So werden Hebammen seit Inkrafttreten des Hebammenreformgesetzes vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759) zum 1. Januar 2020 ausschließlich akademisch im Rahmen von Regelstudiengängen ausgebildet, zur beruflichen Pflegeausbildung wurde mit Inkrafttreten des Pflegeberufegesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) zum 1. Januar 2020 ein Pflegestudium eingeführt, und die Ausbildungen in der Ergotherapie, der Logopädie, der Physiotherapie sowie von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern kann modellhaft an Hochschulen erfolgen. Die Erprobung akademischer Erstausbildungen insbesondere in der Logopädie, der Physiotherapie und der Ergotherapie wurde begleitet von einer gesetzlichen Vorgabe zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung sowie einer Berichtspflicht des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) an den Deutschen Bundestag. Die entsprechenden Berichte wurden dem Deutschen Bundestag am 19. August 2016 und am 22. Oktober 2021 vorgelegt. Insbesondere der zweite Bericht kommt in Bezug auf die Physiotherapieausbildung zum Ergebnis, dass die Einführung einer regelhaften hochschulischen Ausbildung weit überwiegend als möglich und geboten bewertet wird. Hinsichtlich des Umfangs einer Akademisierung für die Physiotherapieausbildung kann den Evaluierungsberichten, die Grundlage des Berichtes des BMG waren, kein eindeutiges Ergebnis entnommen werden.

Mit dem Konsultationsverfahren zur Vorbereitung eines Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie im Sommer 2021 (Konsultationsverfahren) durch das BMG erfolgte der Auftakt zur Novellierung der Berufe in der Physiotherapie. Eine Mehrheit der Beteiligten sprach sich für eine Teilakademisierung der Physiotherapieausbildung aus.

Im Sommer 2022 führte das BMG eine ergänzende Befragung zu einem ersten Konzeptentwurf über die zukünftige Ausgestaltung der Berufe in der Physiotherapie (ergänzende Befragung) durch. Die ergänzende Befragung diente der Abwägung, ob die Berufe in der Physiotherapie zukünftig in der Struktur eines Nebeneinanders eines berufsfachschulischen und eines hochschulischen Zugangs zum Berufsfeld der Physiotherapie ausgestaltet werden könnten. Für ein umfassendes Bild zum Konzeptentwurf wurden im Rahmen der ergänzenden Befragung neben den zuständigen Länderressorts auch weitere Beteiligte – darunter insbesondere Berufsverbände, Hochschul-, Schul- und Lehrendenverbände, Fachgesellschaften, Krankenkassen, Krankenhausverbände und Sozialverbände – befragt.

Der zur Diskussion gestellte Konzeptentwurf basiert auf dem Gedanken, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen vorzusehen und dabei beide bisherigen im Masseur- und Physiotherapeutengesetz geregelten berufsfachschulischen Berufe („Masseurin und medizinische Bademeisterin“/„Masseur und medizinischer Bademeister“ sowie „Physiotherapeutin“/„Physiotherapeut“) sowie die Modellstudiengänge nach § 9 Absatz 2 Masseur- und Physiotherapeutengesetz (MPhG) im Rahmen einer umfassenden Modernisierung in den Blick zu nehmen. Dabei soll der berufsfachschulisch ausgebildete Beruf in der Physiotherapie grundsätzlich auch künftig mindestens die Tätigkeiten in der Versorgung abdecken, die bisher durch Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen und Masseure und medizinische Bademeister sowie durch Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten erbracht werden. Der hochschulisch ausgebildete Beruf in der Physiotherapie soll nach dem Konzept davon abgrenzbare, darüber hinaus gehende Kompetenzen umfassen. Dementsprechend sieht der Konzeptentwurf die Konzipierung zweier eigenständiger, umfassend qualifizierter und hochwertiger Berufe in der Physiotherapie vor; Zugangsmöglichkeiten insbesondere auch für Personen mit mittlerem Schulabschluss sollen vorgesehen werden. Dies ist speziell vor dem Hintergrund des hohen Fachkräftebedarfs auch erforderlich. Als Orientierungspunkt für ein langfristig anzustrebendes Maß an hochschulisch ausgebildeten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten kann der vom Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen vom 13. Juli 2012 genannte Anteil von 10 bis 20 Prozent dienen.

1. Wie definiert die Bundesregierung Teilakademisierung und Vollakademisierung des Berufs des Physiotherapeuten bzw. der Physiotherapeutin als Grundlage für ihre regulatorische und konzeptionelle Arbeit?

Der Konzeptentwurf über die zukünftige Ausgestaltung der Berufe in der Physiotherapie basiert auf dem Gedanken der Schaffung eines berufsfachschulischen sowie und eines hochschulischen Berufs in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen; also zwei eigenständigen, umfassend qualifizierten und hochwertigen Berufen in der Physiotherapie. Dabei soll der berufsfachschulisch ausgebildete Beruf in der Physiotherapie grundsätzlich auch künftig mindestens die Tätigkeiten in der Versorgung abdecken, die bisher durch Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen und Masseure und medizinische Bademeister sowie durch Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten erbracht werden. Der hochschulisch ausgebildete

Beruf in der Physiotherapie soll davon abgrenzbare, darüber hinausgehende Kompetenzen umfassen.

Vollakademisierung hingegen würde bedeuten, dass alle Therapeutinnen und Therapeuten ausschließlich an Hochschulen ausgebildet werden. Dies sieht der Konzeptentwurf nicht vor.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

2. Zielt die regulatorische und konzeptionelle Arbeit der Bundesregierung auf eine ausschließlich an Universitäten bzw. Hochschulen durchzuführende Ausbildung zum originären Beruf des Physiotherapeuten bzw. der Physiotherapeutin ab (gemeint ist hierbei explizit nicht die Ausbildung zu den sogenannten Assistenzberufen wie Masseur bzw. Masseurin und Medizinischer Bademeister bzw. Medizinische Bademeisterin)?

4. Wenn die Frage 2 bejaht wurde, worin sieht die Bundesregierung die Vor- und Nachteile, wenn man die Ausbildung zum originären Beruf von Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen ausschließlich an Universitäten bzw. Hochschulen durchführt?

5. Wenn die Frage 2 bejaht wurde, welche Gründe sprechen aus der Sicht der Bundesregierung gegen eine „echte“ Teilakademisierung der Berufsbilder in der Physiotherapie mit drei Strängen, die aus einer reformierten und kompetenzorientierten fachschulischen Ausbildung zum Masseur/zur Masseurin bzw. zum Medizinischen Bademeister/zur Medizinischen Bademeisterin (erster Strang) und einem Nebeneinander der fachschulischen (zweiter Strang) und hochschulischen Ausbildung (dritter Strang) zum Physiotherapeuten/zur Physiotherapeutin besteht?

17. Wenn die Frage 2 bejaht wurde, welche Budgethöhe steht zur Verfügung, um einen Transformationsprozess für eine rein hochschulische Ausbildung in der Physiotherapie einzuleiten und zu realisieren, und mit Mitteln aus welchen Bereichen soll dies finanziert werden?

20. Wenn die Frage 2 bejaht wurde, wie soll nach Auffassung der Bundesregierung vor dem Hintergrund, dass im Durchschnitt 65 Prozent der Schülerinnen und Schüler in den Gesundheitsberufen die Mittlere Reife als Abschluss (Physiotherapie 70 Prozent, Ergotherapie 55 Prozent und Logopädie 30 Prozent) haben, die künftige Personalversorgung aussehen und die Patientenversorgung gesichert werden, wenn die Schülerinnen und Schüler mit dem Abschluss Mittlere Reife fehlen, und auf welchen Erkenntnissen beruht der Folgeschluss, den Zugang zu den Gesundheitsfachberufen für Haupt- bzw. Mittelschulabsolventen abzuschneiden und damit aus Sicht der Fragesteller die pluralistische Bildungsdurchlässigkeit nachhaltig zu verändern?

Die Fragen 2, 4, 5, 17 und 20 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Konzeptentwurf über die zukünftige Ausgestaltung der Berufe in der Physiotherapie basiert auf dem Gedanken der Schaffung eines berufsfachschulischen sowie eines hochschulischen Berufs in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund des hohen Fachkräftebedarfs und der erforderlichen Zugangsmöglichkeit für Personen mit mittlerem Schulabschluss sowie für Blinde und sehbehinderte Menschen erforderlich. Eine ausschließliche Ausbildung von Therapeutinnen und Therapeuten an Universitäten bzw. Hochschulen ist nicht vorgesehen.

Personen mit der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Masseurin und medizinische Bademeisterin“ und „Masseur und medizinischer Bademeister“, „Physiotherapeutin“ und „Physiotherapeut“, „Masseurin“ und „Masseur“ sowie „Krankengymnastin“ und „Krankengymnast“ können bisher zulassungsfähige Berufsgruppen für die Erbringung aller Maßnahmen der Physiotherapie laut Heilmittelkatalog sein (mit Ausnahme der sog. Zertifikatspositionen).[1] Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, die einen Modellstudiengang nach § 9 Absatz 2 MPhG erfolgreich absolviert haben, gehen überwiegend in die patienten- bzw. klientennahe Gesundheitsversorgung[2] und nehmen somit therapeutische Tätigkeiten in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens auf.[3] Vor diesem Hintergrund geht das Konzept davon aus, dass die zukünftige Ausgestaltung eines berufsfachschulischen sowie eines hochschulischen Berufs in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen zielführender ist als die Schaffung einer Dreigliedrigkeit der Berufe in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen und Verantwortungen. Ein Transformationsprozess hin zu einer rein hochschulischen Ausbildung in der Physiotherapie ist deshalb aus Sicht der Bundesregierung nicht notwendig.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

3. Beabsichtigt die Bundesregierung, dass Masseure/Medizinische Bademeister ausschließlich an Berufsfachschulen des Gesundheitswesens ausgebildet werden?

Der zur Diskussion gestellte Konzeptentwurf basiert auf dem Gedanken, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen vorzusehen und dabei beide bisherigen im MPhG geregelten berufsfachschulischen Berufe sowie die Modellstudiengänge nach § 9 Absatz 2 MPhG im Rahmen einer umfassenden Modernisierung in den Blick zu nehmen. Dies bedeutet eine Neujustierung der bisherigen im MPhG geregelten berufsfachschulischen Berufe sowie der Modellstudiengänge und impliziert einen neuen, berufsfachschulisch auszubildenden Beruf in der Physiotherapie, der wie die bisherigen Berufe des Physiotherapeuten und des Masseurs und medizinischen Bademeisters an staatlichen, staatlich genehmigten und staatlich anerkannten Berufsfachschulen bzw. an Schulen des Gesundheitswesens ausgebildet wird.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

6. Wie viele Schülerinnen und Schüler befanden sich nach Kenntnis der Bundesregierung im Jahr 2021/2022 bundesweit in einer schulischen Physiotherapieausbildung, und wie viele dieser Schülerinnen und Schüler verfügten im betreffenden Schuljahr über eine Hochschulzugangsberechtigung (bitte nach Bundesländern sowie nach Schulen in staatlicher Trägerschaft, in freier Trägerschaft sowie in Trägerschaft von Krankenhäusern differenzieren)?

Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in der Physiotherapie an Schulen des Gesundheitswesens und Berufsfachschulen (Schulen) im Schuljahr 2020/2021 ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Daten zur schulischen Vorbildung

[1] Vgl. Anlage 5 zum Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Physiotherapie und deren Vergütung.

[2] HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem-Update; Quantitative und qualitative Erhebung der Situation in Studium. Lehre, Forschung und Versorgung; Wissenschaftsrat; Köln 2022.

[3] Vgl. Zweiter Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie vom 22. Oktober 2021 (Bundestagsdrucksache 19/32710).

der Auszubildenden sowie zur Trägerschaft der Schulen liegen der Bundesregierung nicht vor. Daten zum Schuljahr 2021/2022 liegen der Bundesregierung noch nicht vor.

	Anzahl Schülerinnen/Schüler Physiotherapie Schuljahr 2020/2021*	
	Schulen des Gesundheitswesens	Berufsfachschulen
Baden Württemberg	4.214	
Bayern	3.848	
Berlin	838	
Brandenburg	445	
Bremen	217	
Hamburg	778	
Hessen	665	
Mecklenburg-Vorpommern		539
Niedersachsen	2.372	
Nordrhein-Westfalen	3.624	
Rheinland-Pfalz	1.681	
Saarland	186	
Sachsen		1.933
Sachsen-Anhalt	51	522
Schleswig-Holstein		
Thüringen		646
Deutschland	18.921	3.639

* Statistisches Bundesamt (Destatis): Fachserie 11, Reihe 2 Schuljahr 2020/2021; Tabellenteil 2.9.

7. Wurde die in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsberufe“ unter Nummer IV („Akademisierung und Direktzugang“) vereinbarte Überprüfung der Gesundheitsberufe hinsichtlich der Möglichkeiten zur Akademisierung bereits durchgeführt (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/Gesundheitsberufe/Eckpunkte_Gesamtkonzept_Gesundheitsfachberufe.pdf)?

   a) Wenn ja, durch wen wurde wann die Überprüfung für die Physiotherapieausbildung vorgenommen?

   b) Wenn ja, auf welche Art wurde diese Überprüfung vorgenommen, und welche Experten sowie Fachverbände wurden in die Überprüfung miteinbezogen?

   c) Wenn ja, welche konkreten Ergebnisse ergaben sich für die Physiotherapieausbildung aus dieser Überprüfung?

   d) Wenn ja, wann und in welcher Form werden die Berufsfachschulen und der Verband deutscher Privatschulen (VdP) in die Überarbeitung der Berufsgesetze, insbesondere der Implementierung der Kompetenzorientierung, und die Planungen zur Akademisierung einbezogen?

Die Fragen 7 bis 7d werden gemeinsam beantwortet.

Die in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsberufe“ unter Punkt IV („Akademisierung und Direktzugang“) genannten zu berücksichtigenden Aspekte in Bezug auf die Frage, ob eine akademische Ausbildung und wenn ja, in welcher Ausgestaltung (teil- oder vollaka-

demisch) in Betracht kommt, wurden insbesondere im Rahmen der Evaluation der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, des Konsultationsverfahrens und der ergänzenden Befragung erhoben und ausgewertet.

Zudem erfolgte im Rahmen des Konsultationsverfahrens und der ergänzenden Befragung eine umfassende Länder- und Verbändebeteiligung. Auch der Verband Deutscher Privatschulverbände e. V. (VDP) wurde einbezogen und hat sich beteiligt.

Im Ergebnis der Auswertung wird für die Berufe in der Physiotherapie eine Teilakademisierung befürwortet. Wesentlich für die konkrete Ausgestaltung ist die Prüfung der Teilbarkeit des Tätigkeitsspektrums (verschiedene Niveaus).

Im Rahmen der Vorbereitung und der Durchführung von Gesetzgebungsverfahren und somit auch im Rahmen von Berufsgesetzen des Bundes werden betroffene Verbände ebenfalls beteiligt und angehört.

8. Wie viele primärqualifizierende Studienplätze gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell bundesweit an Hochschulen und Universitäten, die sich ausschließlich dem Berufsfeld Physiotherapie zuordnen lassen (bitte nach Bundesländern aufgeschlüsselt darstellen)?

Modellvorhaben nach § 9 Absatz 2 MPhG finden bundesweit an dreizehn Hochschulen statt (SRH Hochschule Heidelberg, Technische Hochschule Rosenheim, Alice Salomon Hochschule Berlin, IB Hochschule Berlin, Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg, Hochschule Fulda, Fachhochschule Fresenius Idstein, Europäische Fachhochschule Rhein/Erft (EUFH) Rostock, Hochschule für Gesundheit Bochum, Fachhochschule Münster, Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland, Universität zu Lübeck, Ernst-Abbe-Hochschule (EAH) Jena).[4] Angaben zur Anzahl der Studienplätze dieser Modellstudiengänge liegen der Bundesregierung nicht vor.

9. Wie steht das BMG zu einer Verstetigung und konsequenten Fortsetzung der bereits stattfindenden Teilakademisierung der Physiotherapie, die auch durch den Wissenschaftsrat mit einer Quote von 20 Prozent gesehen wird (https://www.wissenschaftsrat.de/DE/Aufgabenfelder/Wissenschafts_und_Hochschulsystem/Medizin_und_Gesundheitsystem/Gesundheitsberufe/gesundheitsberufe_node.html) – im Vergleich zu einer faktischen Vollakademisierung der Physiotherapieausbildung, für die es im Rahmen der Evaluationen der Modellstudiengänge keineswegs eine klare Tendenz gab?

Der zur Diskussion gestellte Konzeptentwurf, der auf dem Gedanken basiert, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen vorzusehen, bedeutet im Grundsatz eine Verstetigung und konsequente Fortsetzung der bereits stattfindenden Teilakademisierung der Physiotherapie, im Rahmen des dargestellten Ansatzes. Als Orientierungspunkt für ein langfristig anzustrebendes Maß an hochschulisch ausgebildeten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten kann der vom Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen vom 13. Juli 2012 genannte Anteil von 10 bis 20 Prozent dienen.

[4] Vgl. Zweiter Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie.

10. Wie viele unbesetzte Stellen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung bundesweit am 1. September 2022 im Bereich der Physiotherapie, und wie viele arbeitslose Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten (inklusive der hier lebenden Fachkräfte, die ihren Abschluss im Ausland erhalten haben) stehen demgegenüber?

Nach Angaben der Statistik der Bundesagentur für Arbeit wurden zum Stichtag Mitte September 2022 bundesweit rund 3.500 Arbeitslose mit Zielberuf in der Berufsuntergruppe „8171 Berufe in der Physiotherapie“ gezählt, darunter rund 1.500 in der Berufsgattung „81712 Physiotherapie – Fachkraft“ und rund 2.100 in der Berufsgattung „81713 Physiotherapie – Spezialist“. Informationen, ob der Abschluss im Aus- oder Inland erworben wurde, liegen der Bundesregierung nicht vor. Dem standen zum gleichen Zeitpunkt rund 6.800 bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldete Arbeitsstellen auf Ebene der Berufsuntergruppe 8171 bzw. rund 700 (Fachkräfte) und rund 6.200 (Spezialisten) gemeldete Arbeitsstellen auf Ebene der entsprechenden Berufsgattungen gegenüber. Diese und weitere Informationen können der Publikation „Arbeitsmarkt nach Berufen“ (https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?nn=1610084&topic_f=berufe-heft-kldb2010) entnommen werden.

11. Kann die Bundesregierung zu dem derzeitigen und künftigen Fachkräftebedarf im Bereich Physiotherapie und Masseur/Medizinischer Bademeister eine konkrete Aussage treffen (bitte nach Bundesländern und Berufen aufgeschlüsselt beantworten)?

    Wenn nein, ist ein Branchen-Monitoring entsprechend angedacht?

Die Fachkräftesituation am Arbeitsmarkt wird einmal jährlich von der Statistik der Bundesagentur für Arbeit bewertet. Anhand von sechs statistischen Indikatoren wird dabei für alle Berufsgattungen (Deutschland) bzw. Berufsgruppen (Länder) der Klassifikation der Berufe (KldB 2010), soweit belastbare Daten vorliegen, ein Punktewert ermittelt. Ist dieser Wert größer oder gleich 2,0, handelt es sich um einen Engpassberuf. Liegt der Punktwert unter 1,5, ist es kein Engpassberuf. Liegt der Wert dazwischen, wird die Entwicklung des Berufs weiter beobachtet.

Mit einem Wert von 1,6 erhält die Berufsuntergruppe „8171 Berufe in der Physiotherapie“, Anforderungsniveau „Fachkräfte“, nach Daten des Jahres 2021 aktuell die Bewertung „unter Beobachtung“. Für das Anforderungsniveau „Spezialisten“ liegt der Insgesamt-Wert jedoch bei 2,6. Die Berufsgattung 81713 gilt somit als Engpassberuf. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich im Jahr 2021 noch Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf dem Arbeitsmarkt gezeigt haben. Weitere Informationen sind im Internet (https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse-Nav.html) abrufbar.

Das Fachkräftemonitoring, das vom wissenschaftlich unabhängigen Projekt „Qualifikation und Beruf in der Zukunft" (Qube) für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erstellt wird, differenziert nach Berufsgruppen, nicht jedoch nach einzelnen Berufen. Die genannten Berufe sind in der Berufsgruppe der „Gesundheitsberufe“ eingeordnet, dem auch die Krankenpflege zuzuordnen ist. Für diese Berufsgruppe insgesamt wird sich der Arbeitskräftebedarf nach den Schätzungen aus der Mittelfristprognose des Fachkräftemonitorings (Forschungsbericht 602, BMAS) bis zum Jahr 2026 vor allem wegen der altersbedingt ausscheidenden Beschäftigten verschärfen.

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Qube Projekts prüft das BMG momentan die Einführung eines Fachkräfteprognosemodells, das den künftigen

Bedarf und das Angebot an Gesundheitspersonal aufgeschlüsselt nach einzelnen Berufen ausweist. In einem ersten Schritt wird dazu vom 1. Februar 2023 bis zum 31. Dezember 2023 eine Machbarkeitsstudie durch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) im Auftrag des BMG durchgeführt.

12. Wie viele Studienplätze müssten nach Kenntnis und aus der Sicht der Bundesregierung im Falle einer Vollakademisierung – im Sinne der rein akademischen Physiotherapieausbildung – bis zum Jahr 2030 an den Universitäten und Hochschulen bundesweit geschaffen werden, um den bundesweit zu erwartenden Bedarf an neuen Fachkräften im Berufsfeld Physiotherapie abdecken zu können?

Der zur Diskussion gestellte Konzeptentwurf basiert auf dem Gedanken, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen und ausdifferenzierten Kompetenzen vorzusehen. Der Konzeptansatz sieht hingegen nicht vor, zukünftig alle Therapeutinnen und Therapeuten ausschließlich an Hochschulen auszubilden.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

13. Welche Vollkosten verursacht nach Kenntnis der Bundesregierung pro Schuljahr durchschnittlich jeder Schüler an einer Berufsfachschule für Physiotherapie für die öffentlichen Haushalte, inklusive Krankenkassen (bitte nach Bundesländern sowie nach Schulen in staatlicher Trägerschaft, Schulen in freier Trägerschaft sowie Schulen, die sich in Trägerschaft von Krankenhäusern befinden aufschlüsseln)?

14. Welche Vollkosten pro Jahr (inklusive BAföG, Overhead-Kosten der Universitäten, Praxisbegleitung, Praxisanleitung und ggf. Ausbildungsvergütungen bei dualen Studiengängen) würden nach Kenntnis und Schätzung der Bundesregierung im Durchschnitt für einen besetzten Studienplatz im Bereich der akademisierten Physiotherapieausbildung anfallen (bitte nach Bundesländern sowie nach Bachelorstudiengängen, Masterstudiengängen sowie dualen Studiengängen aufschlüsseln)?

Die Fragen 13 und 14 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Vorlage von Gesetzentwürfen der Bundesregierung umfasst Angaben zum Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger, für die Wirtschaft sowie für die Verwaltung. Dies gilt auch für einen Gesetzentwurf, mit dem die Berufe in der Physiotherapie reformiert werden sollen. Für die Ermittlung des Erfüllungsaufwandes werden insbesondere die Kosten der bisherigen berufsfachschulischen Ausbildungen sowie der Modellstudiengänge zu erheben sein, um daraus die Kosten einer künftigen berufsfachschulischen Ausbildung und einer künftigen hochschulischen Ausbildung ableiten zu können. Eine Erhebung der Ist-Kosten der derzeitigen Ausbildungen ist in Vorbereitung, jedoch noch nicht abgeschlossen.

15. Wer hätte diese Kosten (vgl. Frage 14) jeweils zu welchen prozentualen Anteilen zu tragen?

Nach der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern sind die Länder für die Finanzierung der staatlichen Schulen und der staatlichen Hochschulen zuständig. Die Finanzierung privater Schulen und Hochschulen obliegt grundsätzlich deren Trägern. Für die in § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Ausbildungen in Gesund-

heitsfachberufen an Ausbildungsstätten, die notwendigerweise mit einem Krankenhaus verbunden sind, erfolgt grundsätzlich eine Refinanzierung der Kosten nach diesem Gesetz. Eine prozentuale Aufteilung der genannten einzelnen Kostenpositionen von Ausbildungen auf mehrere Kostenträger ist nach geltender Rechtslage nicht vorgesehen.

16. Wie stellt die Bundesregierung bei einer regelhaften Implementierung hochschulischer Bildungsgänge im Bereich der Physiotherapie sicher, dass Menschen mit Behinderungen die Qualifizierung zum Physiotherapeuten bzw. zur Physiotherapeutin weiterhin chancengleich durchlaufen können und die dafür notwendigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Sinne des Kapitels 10 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) erhalten?

Der Bundesregierung sind die Belange von Menschen mit Behinderungen auch im Rahmen der Reform der Physiotherapieausbildung ein wichtiges Anliegen. Gemäß § 49 Absatz 3 Nummer 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) umfassen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben die berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss. Förderbar ist grundsätzlich auch ein Hochschulstudium, wenn sich nach Prüfung herausstellt, dass die geschilderte Wiedereingliederung nur über ein Hochschulstudium mit entsprechender Dauer erreicht werden kann (§ 53 Absatz 2 SGB IX).

Abgesehen davon sieht der Konzeptentwurf zur Novellierung der Berufe in der Physiotherapie weiterhin eine grundständige berufsfachschulische Ausbildung vor, weshalb nach dem Konzept schon deshalb eine Förderung mit Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX gewährleistet bleibt. Zudem wird mit dem Bürgergeld-Gesetz für den Rehabilitationsträger Bundesagentur für Arbeit die Förderung von dreijährigen Umschulungen, beispielsweise für die Berufe der Physiotherapie, erleichtert. Ferner ist die Förderung einer hochschulischen Qualifizierung durch die Bundesagentur für Arbeit in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation möglich.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe können unterstützende Leistungen zur Teilhabe an Bildung auch für den Besuch der Hochschule erbracht werden, wenn sie erforderlich sind, damit Menschen mit Behinderungen Bildungsangebote gleichberechtigt wahrnehmen können. Hierbei ist zu beachten, dass Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu anderen Sozialleistungen nachrangig sind (§ 91 SGB IX) und sich Art und Umfang der Leistungen nach den Besonderheiten des Einzelfalls richten.

18. Geht die Bundesregierung davon aus, dass genügend junge Menschen eine Hochschulausbildung im Bereich Physiotherapie ergreifen werden, um die prognostizierten bundesweiten Bedarfe abdecken zu können (inklusive der durch die Akademisierung wegfallenden Ausbildungsmöglichkeiten für Personen ohne Hochschulzugangsberechtigung), und wenn ja, auf welchen Erkenntnissen beruht diese Schlussfolgerung der Bundesregierung?

Ziel einer Ausbildungsreform der Physiotherapie muss es aus Sicht der Bundesregierung sein, das Berufsfeld der Physiotherapie insbesondere von dem Hintergrund des hohen Fachkräftebedarfs für einen möglichst weiten Personenkreis attraktiv und zugänglich zu gestalten. Dieser Ansatz wird mit dem Konzeptentwurf verfolgt, der auf dem Gedanken basiert, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen, ausdifferenzierten Kompetenzen zu schaffen und somit geeignet

ist, weiterhin breite Zugangsmöglichkeiten für Personen mit mittlerem Schulabschluss zu eröffnen.

19. Wie will die Bundesregierung im Falle einer rein akademischen Ausbildung in der Physiotherapieausbildung sicherstellen, dass der ländliche Raum in Bezug auf die Ausbildungsmöglichkeiten und auf die Patientenversorgung gegenüber den Metropolregionen nicht benachteiligt wird?

Eine rein akademische Ausbildung in der Physiotherapieausbildung ist nicht vorgesehen. Eine Benachteiligung des ländlichen Raums in Bezug auf Ausbildungsmöglichkeiten und auf die Patientenversorgung ist mit dem zur Diskussion gestellten Konzeptentwurf nicht verbunden.

21. Wie viele Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer bzw. Dozentinnen und Dozenten gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit an den deutschen Universitäten und Hochschulen, die ergänzend zu ihren bisherigen Lehrverpflichtungen noch zusätzlich in dem zu etablierenden Studiengang „Physiotherapie“ ebenfalls als Lehrende eingesetzt werden können?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

22. Wie viele Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer bzw. Dozentinnen und Dozenten würden nach Kenntnis und aus der Sicht der Bundesregierung bis zum Jahr 2030 für diesen Studiengang zusätzlich benötigt werden?

Da der Konzeptentwurf auf dem Gedanken basiert, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen, ausdifferenzierten Kompetenzen zu schaffen, hängt der Bedarf an möglicherweise zusätzlich benötigten Hochschullehrerinnen und -lehrern bzw. Dozentinnen und Dozenten bis zum Jahr 2030 insbesondere davon ab, wie viele Studiengänge auf der Grundlage einer novellierten Ausbildung der Berufe in der Physiotherapie an den Hochschulen neu eingerichtet werden.

23. Welches Qualifikationsniveau ist aus der Sicht der Bundesregierung für die hier einzusetzenden Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer und Dozentinnen und Dozenten erforderlich (bitte jeweils nach Voll- und Teilakademisierung aufschlüsseln)?

Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer sowie Dozentinnen und Dozenten sollten grundsätzlich mindestens den akademischen Grad erlangt haben, der mit dem Abschluss der hochschulischen Ausbildung in der Physiotherapie verliehen wird.

24. Müssten aus Sicht der Bundesregierung Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten nach erfolgreicher Absolvierung einer akademischen Ausbildung eine andere Bezahlung erhalten als Personen, die ihre Physiotherapieausbildung an einer Berufsfachschule absolviert haben, und wenn ja, in welcher Form, und wer hätte die zu erwartenden Mehrkosten für die Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten mit akademischer Ausbildung zu tragen?

Die Höhe des Gehaltes der angestellten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten unterliegt arbeitsvertraglichen Vorgaben und Ausgestaltungsmöglichkeiten. Sollte für einzelne Verträge daneben der TVöD direkt oder mittelbar zur Anwendung kommen, sieht dieser grundsätzlich eine Eingruppierung anhand des Tätigkeitsbildes sowie der Qualifikationseckpunkte vor. Bisher unterfällt die Berufsgruppe der Physiotherapie den Entgeltgruppen E5 bis E8.

Daneben erfolgt die Vergütung physiotherapeutischer Leistungen durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in Höhe der zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene für jeden Heilmittelbereich in den Verträgen nach § 125 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ausgehandelten Preise für die einzelnen Leistungspositionen. Diese haben gemäß § 125 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 SGB V insbesondere auch die Entwicklungen der Personalkosten zu berücksichtigen.

25. Welche Perspektiven sieht die Bundesregierung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der physiotherapeutischen Berufsfachschulen, sollte dieser Bildungsweg nur noch hochschulisch möglich sein?

Da der Konzeptentwurf auf dem Gedanken basiert, einen berufsfachschulischen sowie einen hochschulischen Beruf in der Physiotherapie mit jeweils spezifischen, ausdifferenzierten Kompetenzen zu schaffen, sieht die Bundesregierung gute Perspektiven für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der physiotherapeutischen Berufsfachschulen und Schulen des Gesundheitswesens.

26. Bleibt es aus der Sicht der Bundesregierung bei der Einzelbetrachtung aller Gesundheitsberufe oder soll die vorgesehene Neuordnung der Physiotherapie einen Pilotcharakter auch für die übrigen Gesundheitsberufe (z. B. Logopädie, Ergotherapie) haben, und welche Berufe sollen, analog zu den Entwürfen bezüglich der Masseurin bzw. des Masseurs und der Medizinischen Bademeisterin bzw. des Medizinischen Bademeisters, aufgewertet und unter berufsfachschulischer Ägide ausgebildet werden?

Die bundesrechtlich geregelten Heilberufe sind hinsichtlich ihrer Kompetenzen und Tätigkeitsspektren verschieden. Insofern ist jeder Beruf gesondert zu betrachten, insbesondere in Bezug auf die Art und Ausgestaltung der Ausbildung. Insofern ist für jeden Beruf auch gesondert zu prüfen, ob eine akademische Ausbildung und wenn ja, in welcher Ausgestaltung (teil- oder vollakademisch) in Betracht kommt, wie bereits in den Eckpunkten des Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe vereinbart. Fest steht, dass Reformen der Ausbildungsgesetze dieser Berufe erforderlich sind.

27. Wie soll der praktische Anteil, der in der bisherigen Physiotherapieausbildung ca. 50 Prozent beträgt, im Rahmen einer hochschulischen Ausbildung ausgestaltet werden, um eine angemessene Verknüpfung der theoretischen und praktischen Ausbildungsanteile gewährleisten zu können?

Die derzeitige Ausbildung zur „Physiotherapeutin“/zum „Physiotherapeuten“ umfasst gemäß § 1 Absatz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) 2.900 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht sowie 1.600 Stunden praktische Ausbildung. Der Anteil der praktischen Ausbildung im Rahmen der Ausbildung zu einem hochschulischen Beruf in der Physiotherapie neben einem berufsfachschulischen Beruf in der Physiotherapie sollte auch weiterhin einen hohen Stellenwert einnehmen. Auch hierzu hat die ergänzende Befragung wichtige Hinweise erbracht. In der Tendenz sprachen sich die rückmeldenden Länder und Verbände für einen Anteil von mindestens 2/3 theoretischer und praktischer Lehrveranstaltungen und 1/3 praktischer Ausbildung aus. Dies entspricht in etwa der bisherigen Ausbildung und wird entsprechend im weiteren Verfahren zu berücksichtigen sein.

28. Plant die Bundesregierung, im Zuge der Berufsreform der Physiotherapie auch das System der „Zertifikate“ in der Physiotherapie, deren Erwerb oftmals Grundvoraussetzung zur Leistungserbringung und Leistungsabrechnung ist, zu reformieren?

Dem Eckpunkt II („Revision der Berufsgesetze“) des Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe folgend, soll bei bestimmten Berufsgruppen geprüft werden, ob bestimmte (Fortbildungs-)Zertifikate in die Ausbildung eingebunden werden können. Das Meinungsbild der Länder und Verbände zu diesem Prüfpunkt wurde im Rahmen der ergänzenden Befragung erhoben. Im Ergebnis sprachen sich viele Rückmeldende für die Integration bestimmter Zertifikatspositionen in die berufsfachschulische bzw. in die hochschulische Ausbildung aus. Dies gilt es im weiteren Verfahren zu berücksichtigen.

29. Plant die Bundesregierung im Zuge der Berufsreform der Physiotherapie Übergangsregelungen für Physiotherapeuten „nach altem Recht“ oder ist eine Gleichstellung in Form eines Bestandsschutzes vorgesehen?

Im Zuge der bisherigen Reformen bundesrechtlich geregelter Heilberufe hat es sich bewährt, für den Übergang in eine reformierte Ausbildung Übergangsregelungen sowie für bereits nach altem Recht abgeschlossenen Ausbildungen Bestandsschutzregelungen vorzusehen.

30. Ist im Zusammenhang mit der vorgeschlagenen Reform der Berufe in der Physiotherapie geplant, die physiotherapeutischen Leistungen perspektivisch aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen herauszunehmen?

Im Bereich der Heilmittelversorgung hat der Gesetzgeber in den vergangenen Jahren eine Vielzahl an Maßnahmen ergriffen. So wurden im Jahr 2019 mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) die vertraglichen Beziehungen zwischen Krankenkassen und Heilmittelerbringern grundlegend neu geregelt. Seither sind die Verträge zur Heilmittelversorgung auf Bundesebene zwischen dem GKV-Spitzenverband und den für die Wahrnehmung der Interessen der Heilmittelerbringer maßgeblichen Spitzenorganisationen zu schließen, wodurch die Berufsverbände der Thera-

peutinnen und Therapeuten erheblich gestärkt wurden. Um die notwendige Ausgangsbasis für die Vertragsverhandlungen zu schaffen, wurden zum 1. Juli 2019 die bis dahin je nach Vertragsregion unterschiedlichen Preise auf dem höchsten im Bundesgebiet gezahlten Preisniveau angeglichen. Darüber hinaus wurde die Begrenzung der Preisanpassungen durch die Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einkommen der Krankenkassen-Mitglieder (Grundlohnrate) aufgehoben. Zudem wird den Therapeutinnen und Therapeuten im Rahmen der Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung (sog. „Blankoverordnung“) ermöglicht, unabhängiger als bisher über die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu entscheiden.

Die Weiterentwicklung des gesetzlichen Rahmens der Heilmittelversorgung ist vor dem Hintergrund sich verändernder Zielstellungen in der Gesundheitsversorgung erfolgt. Im Zuge des demografischen Wandels treten neben die Behandlung von Akuterkrankungen und Verletzungen zunehmend die Prävention, das Verhindern des Voranschreitens chronischer Beschwerden und die Wiederherstellung verlorengegangener Alltagskompetenzen. Dafür sind die Leistungen der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeutinnen sowie anderer Heilmittelerbringer unverzichtbar. Eine Ausgliederung der Physiotherapie aus dem Leistungskatalog der GKV und der damit verbundene Aufbau von Zugangshürden stünde dieser Zielstellung diametral entgegen und wird deshalb von der Bundesregierung abgelehnt.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co. KG, Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.bundesanzeiger-verlag.de
ISSN 0722-8333