

Modernisierung der/des zukünftigen medizinischen Massagetherapeut*in im Zuge der Reform der Ausbildungen in der Physiotherapie

Die aktuell geplante Reform der Berufsgesetze spielt eine zentrale Rolle für die qualitativ hochwertige, individuelle und flächendeckende Patient*innenversorgung in der Physiotherapie. Es gilt dabei die Ausbildung des heutigen Beruf Masseur*in und med. Bademeister*in zu modernisieren und zukunftsfähig auszurichten. Dies betrifft sowohl die inhaltliche Ausgestaltung der Ausbildung mit fachlichem Schwerpunkt Massagetherapie als auch die Umbenennung in medizinische/r Massagetherapeut*in und berufsspezifische bzw. gesellschaftspolitische Ziele wie den Erhalt der niedrigschwelligen Zugänge und Perspektiven in die Selbstständigkeit.

Fokus erweitern auf berufsfachschulische Ausbildung

Die aktuell in Planung befindliche Reform der Berufsgesetze bietet zentrale Möglichkeiten zu einer Weiterentwicklung der Berufe in der Physiotherapie. Diese müssen knapp 30 Jahre nach der letzten grundlegenden Anpassung dringend genutzt werden, um die Attraktivität der Berufe zu erhöhen und damit die qualitativ hochwertige, individuelle und flächendeckende Patient*innenversorgung in der Physiotherapie sicherzustellen. Im Mittelpunkt der Debatte zur Reform der Berufsgesetze steht berechtigterweise oft die Akademisierung der physiotherapeutischen Ausbildung. Sie ist erklärtes Ziel des VPT und nahezu aller Akteure im Gesundheitswesen, da hier wichtige Impulse für zukünftige Herausforderungen hinsichtlich einer evidenzbasierten Therapie und den Aufbau einer Forschungslandschaft in der Physiotherapie gesehen werden. Gleichzeitig gilt es aber auch, ein Augenmerk auf die Ausgestaltung der berufsfachschulischen Ausbildung zum Physiotherapeut*in und zum Masseur*in und med. Bademeister*in (folgend: Masseur*in) zu legen. Die Vorteile der beiden berufsfachschulischen Ausbildungen dürfen bei einer Umstrukturierung des Ausbildungssystems nicht verloren gehen.

Zusammenfassung

- Der heutige Beruf des/der Masseurin und med. Bademeister*in ist mit dem Schwerpunkt in klassischer Massagetherapie und Sonderformen der Massagetherapie zu erhalten.
- Zur besseren Erkennbarkeit der Tätigkeiten und Abgrenzung in Richtung zu nicht medizinischen Massageangeboten ist der Beruf in medizinische/r Massagetherapeut*in umzubenennen.
- Die Kompetenzen und Techniken der MLD/KPE sind in die Ausbildung zu integrieren.
- Die Vorteile für die Patientenversorgung ist der niedrigschwellige Zugang in die Physiotherapie.
- Für berufliche Perspektiven ist mit einer modularisierten Ausbildung und der pauschalen Anerkennung von Inhalten der Durchstieg in die anderen Berufe der Physiotherapie anzulegen.
- Der Weg in die Selbstständigkeit ist über die Abrechnungsfähigkeit gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen zu erhalten.
- Ein Bestandsschutz für heutige Masseur*innen und med. Bademeister*innen ist zwingend notwendig.

Bedeutende Rolle der spezifischen Massagetechniken im Therapieprozess

Vor dem Hintergrund der Überlegungen zu einem zweigliedrigen Ausbildungssystem in der Physiotherapie muss auch der Fokus auf die speziellen fachlichen Kompetenzen des Berufs Masseur*in im Bereich der Klassischen Massage Therapie (KMT) und die Sonderformen der Massage gelegt werden, um eine Modernisierung der Inhalte zu ermöglichen. Dies betrifft unterschiedliche Kompetenzen und Wirkungen der Therapiemaßnahmen:

- Eine wichtige Kompetenz der Masseur*innen liegt in der Beurteilung und Behandlung von negativen muskulären Zuständen, die Einschätzung und Behandlung von Schwellungen sowie die Steigerung der Haut- und Muskeldurchblutung und die Beeinflussung innerer Organe. Ebenso die Einwirkung auf Gewebeadhäsionen sowie die Gewebe- und Narbenmobilisation nach OPs und die positiven Einwirkungen auf das zentrale und periphere Nervensystem auch über kutiviszerale Reflexe.
- Der Einsatz von Massagetherapie bietet ein breites Spektrum an nicht-pharmakologischen Entzündungsmanagement. Dabei können postoperative und posttraumatische Zustände und Entzündungen von Anteilen des Bewegungsapparates infolge systemischer Erkrankungen (z.B. aus dem rheumatischen Formenkreis) unter spezifischen Kenntnissen der Phasen der Wundheilung erkannt und die Symptome entzündlicher Zustände kontrolliert werden. Eine Reduktion des Einsatzes von pharmakologischer Behandlung ist die Folge.
- Die manuellen Verfahren der Massagetherapie haben nachgewiesenermaßen einen positiven Einfluss auf psychologische, mentale Zustände.¹ Unter anderem in Kombination mit Psychotherapie bietet sich hier ein breites und anerkanntes Tätigkeitsfeld für Physiotherapie, da Massagetherapie sowohl zur verbesserten Selbst- und Körperwahrnehmung als auch zur Reduktion von Depressivität, Angst und Stresshormonen eingesetzt wird.² Im Kontext mit anderen Verfahren hat sich gezeigt, dass spezifische manuelle Verfahren bei psychologischen Störungen ein „Türöffner“ für gesprächstherapeutische Ansätze sind und die Basis zur Schaffung einer Therapiecompliance bilden.
- Die speziellen manuellen Verfahren der KMT und der Sondertechniken der Massagetherapie als Schwerpunkt in der Ausbildung zum med. Masseur*in fördern die hormonelle und zelluläre Immunantwort und zeigen eine Verbesserung der immunologischen Laborparameter.³ Sie werden unterstützend bei der adjuvanten und additiv pharmakologischen Therapie bei allen spezifischen Indikationen (z.B. Krebstherapie, HIV-Erkrankungen) eingesetzt. Diese Kompetenzen grenzen das Tätigkeitsfeld von Masseur*innen im Vergleich zu Physiotherapeut*innen ab.

Fachliche Kompetenzen und Schwerpunkte erhalten und anpassen

In den beiden aktuellen berufsfachschulischen Ausbildungen ist die Bedeutung der KMT, der Sonderformen der Massage und KPE-Kompetenzen und -Techniken aktuell in sehr unterschiedlichem Umfang verankert. Das große Repertoire fein abgestimmter und befundbezogener manueller Techniken, die individuell eingesetzt optimale Ergebnisse bewirken⁴, wird in dieser Bandbreite nicht in der aktuellen berufsfachschulischen Ausbildung der Physiotherapeut*innen abgebildet, diese Differenzierung macht die Einsatzbereiche von Masseur*innen deutlich. Die Modernisierung der Ausbildungsinhalte und Rahmenlehrpläne ist zwingend mit den Berufsverbänden umzusetzen, die die Expertise im Beruf Masseur*in vorhalten.

Bewegungstherapie und aktivierende Maßnahmen als Grundlage beibehalten

Ein weiteres wesentliches Unterscheidungskriterium zwischen den Berufen Physiotherapeut*in und Masseur*in ist der Umfang der Bewegungstherapie, im Speziellen die Krankengymnastik (KG). Während der med. Masseur*in in allgemeinen Bewegungsübungen ausgebildet wird, sind die Inhalte in der Ausbildung zur Physiotherapeut*in auf einen stärker neurophysiologischen Schwerpunkt und spezielle Bewegungstherapien fokussiert. Die Anschlussfähigkeit für eine Weiterqualifikation zum/zur Physiotherapeut*in mit Blick auf die Inhalte der speziellen Bewegungslehre/-therapie sowie aktivierende Maßnahmen ist heute schon für Masseur*innen vorhanden und muss mit Blick auf die Durchlässigkeit zwischen den Berufen erhalten bleiben. Insbesondere in der Kombinationsanwendung von Massagetherapie und Bewegungstherapie liegen hier Chancen für eine Komplettierung, Weiterentwicklung und Verbesserung der Therapiemaßnahmen. Gleichwohl sollte die Entwicklung der Ausbildungsinhalte der Masseur*innen in Richtung aktivierender Maßnahmen zusätzlich unterstützt und die Ausbildungsinhalte um die Aspekte Kommunikation, Motivationsförderung und Grundlagen der Psychologie erweitert werden. Die frühere Ausrichtung und Schwerpunktsetzung der Ausbildungsinhalte für Masseur*innen für den Einsatz in Bädern und Kureinrichtungen, sollte anhand der erfolgten Weiterentwicklung der physikalischen Patientenversorgung überarbeitet und an die aktuellen Arbeitsbereiche in ambulanten Praxen angepasst werden.

Integration der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie in Ausbildung zum/zur Masseur*in

Die bisher als Manuelle Lymphdrainage (MLD) bezeichnete Weiterbildung ist aus Sicht der maßgeblichen Physiotherapieverbände inhaltlich zu erweitern und als Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) umzubenennen und inhaltlich zu ergänzen.⁵ Die Kompetenzen und Techniken der KPE sind bereits jetzt eine fachlich sinnvolle Erweiterung der aktuell in der Ausbildung zur med. Masseur*in verankerten Massagetherapien. Die ausbildungsintegrierte Erweiterung schafft eine zusätzliche Attraktivität, da mit Abschluss die Inhalte und ebenso die Abrechnungsfähigkeit der aktuellen Weiterbildung MLD gegeben wären.

Massagetherapeut*in als neue Berufsbezeichnung zur besseren Identifikation und Abgrenzung

Über die Zeit haben sich die Tätigkeiten und Einsatzgebiete des Berufs deutlich verändert. Gleichzeitig zeigt sich in der Praxis, dass es gesellschaftlich sehr häufig Abgrenzungsprobleme hinsichtlich der Berufsbezeichnung Masseur*in und medizinische Bademeister*in in Richtung nicht-medizinischer Massageangebote gibt. Zudem hat die Attraktivität des Berufes nachgelassen, unter anderem, da er über den Namen nicht direkt im therapeutischen Bereich verortet wird. Infolgedessen ist eine Umbenennung erforderlich. Die Bezeichnung medizinische/r Massagetherapeut*in würde den genannten Problemen Rechnung tragen.

Durchlässigkeit der berufsfachschulischen Ausbildung sicherstellen

Ein wichtiger Faktor für die Attraktivität des Berufs med. Masseur*in ist der nach Abschluss oder bereits erfolgter Berufstätigkeit niedrigschwellige Einstieg in die Physiotherapie mit dem vereinfachten Übergang in den Beruf Physiotherapeut*in. Die pauschale Anerkennung des Abschlusses bzw. der Ausbildungsinhalte und die dadurch verkürzte Ausbildungszeit in der akademischen Ausbildung ist sehr bedeutsam für die Attraktivität des Berufs Masseur*in. Dieser gewährleistet die attraktive

Perspektive der Weiterqualifikation im Laufe des Berufslebens und sollte daher zwingend erhalten werden. Auch im Hinblick auf den Fachkräftemangel ist es sinnvoll durch einen niedrighschwelligen Zugang in die Berufe der Physiotherapie über den Ausbildungsweg des/der Masseur*in zu ermöglichen und somit die Zahl der Berufseinsteiger*innen, Berufsaufsteiger*innen und Absolvent*innen zu erhöhen.

Perspektiven der berufsfachschulischen Ausbildung nicht beschränken, Nachteile korrigieren

In der Konkurrenz der Gesundheitsfachberufe sind die physiotherapeutischen Berufe auf mehreren Ebenen benachteiligt. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Konkurrenz um Fachkräfte und Berufseinsteiger müssen die jetzigen Vorteile mit der Reform der Berufsgesetze erhalten bleiben und Nachteile korrigiert werden. Dies betrifft zunächst die dringend umzusetzende flächendeckende Schulgeldfreiheit ebenso wie die in anderen Berufen längst etablierte Ausbildungsvergütung. Gegenüber anderen Berufen und insbesondere gegenüber Gesundheitsfachberufen sind die Masseur*innen in der Vergütung während und nach der Ausbildung deutlich benachteiligt. Aktuell ist eine Ausbildungsvergütung lediglich im stationären Bereich über das Krankenhausfinanzierungsgesetz verankert. Hier braucht es eine Ausweitung für alle Auszubildenden inklusive der Masseur*innen. Eine Beteiligung der Praxisinhaber*innen ist hier vor dem Hintergrund der immer noch zu geringen Vergütungen im Bereich der Physiotherapie auszuschließen, eine Vergütung sollte bürokratiearm direkt über die Kostenträger geregelt werden. Gleichzeitig ist der Weg in die Selbstständigkeit ein attraktives Merkmal der Berufe. Daher muss die Abrechnungsfähigkeit auch für den/die Massagetherapeut*in gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen des eigenen Ausbildungsgesetzes zwingend erhalten bleiben.

Bestandschutz für aktuelle Therapeut*innen erhalten

Der Umbau des Ausbildungssystems muss von allen Berufsangehörigen getragen und unterstützt werden. Um unnötige Ängste abzubauen ist ein Bestandsschutz für alle Angehörige der physiotherapeutischen Berufe unabdingbar. Ergänzend gilt es die Perspektiven in der Weiterentwicklung der Masseur*innen auch für die Bestandstherapeut*innen zu erhalten. Diese müssen, unter Umständen über passgenaue Weiterbildungen, offengehalten werden.

Ansprechpartner



Steffen Gabriel

Stellv. Bundesgeschäftsführer VPT

s.gabriel@vpt.de

040 - 22 72 32 30

¹ Diego 2004, Buttagat 2012, Baumgart 2011, Reichert 2005, Müller-Oehrlinghausen 2004

² Andersson et al. 2004; Rapaport et al. 2010; Hernandez- Reif et al. 2000; Kaada and Torsteinbø 1989

³ Hernandez-Reif et al. 2005; Rapaport et al. 2012;

Shor-Posner 2006, Ironson et al. 1996

⁴ Reichert 2015

⁵ Die Bezeichnung sowie die Inhalte der "neuen" Zertifikatsposition KPE sind in fortgeschrittener Verhandlung