

**Akkreditierungsbericht zum Akkreditierungsantrag der
Rheinischen Fachhochschule Köln
AZ 1674-1**



Umlaufverfahren der Ständigen Akkreditierungskommission

Studiengang	Abschluss	ECTS	Regelstudienzeit	Studienart	Kapazität	Master	
						konsekutiv/ weiterbild.	Profil
Physiotherapie	B.Sc.	180	7	Vollzeit, dual	110		

Vertragsschluss am: 08.12.2017

Datum der Vor-Ort-Begutachtung: 24.04.2020

Ansprechpartner/-in der Hochschule: Prof. Hans Müller, Schaevenstraße 1a/b, 50676 Köln Tel: 0221/20302-573, <https://www.rfh-koeln.de/>

Mail: hwmueller@rfh-koeln.de

Betreuender/-e Referent/-in: Stefan Claus/Dr. Dagmar Ridder

Gutachter/-innen:

- Prof. Dr. phil. Beate Klemme, FB Gesundheit der FH Bielefeld, Anwendungsschwerpunkt Physiotherapie (Wissenschaftliche Vertreterin)
- Prof. Dr. Barbara Vogel, Alice Salomon Hochschule, Therapiewissenschaften (Wissenschaftliche Vertreterin)
- Stefan Hegenscheidt, Bildungswerk Physio-Akademie des ZVK gGmbH (Vertreter der beruflichen Praxis)
- Jonas Günther, Universität Köln, Studierender der Medizin

Hannover, den 29.09.2020

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I-2
I. Gutachtentvotum und ZEKo-Beschluss	I-3
1. Verfahrensverlauf	I-3
2. ZEKo-Beschluss	I-4
2.1 Physiotherapie (B.Sc.).....	I-5
II. Bewertungsbericht der Gutachter/-innen	II-1
Einleitung und Verfahrensgrundlagen	II-1
1. Studiengang Physiotherapie (B.Sc.)	II-2
1.1 Qualifikationsziele/Intendierte Lernergebnisse.....	II-2
1.2 Konzeption und Inhalte des Studiengangs.....	II-3
1.3 Studierbarkeit.....	II-6
1.4 Ausstattung.....	II-8
1.5 Qualitätssicherung.....	II-9
2. Erfüllung der Kriterien des Akkreditierungsrates	II-10
2.1 Qualifikationsziele des Studiengangskonzeptes (Kriterium 2.1)	II-10
2.2 Konzeptionelle Einordnung der Studiengänge in das Studiensystem (Kriterium 2.2)...	II-10
2.3 Studiengangskonzept (Kriterium 2.3)	II-11
2.4 Studierbarkeit (Kriterium 2.4).....	II-12
2.5 Prüfungssystem (Kriterium 2.5).....	II-12
2.6 Studiengangsbezogene Kooperationen (Kriterium 2.6)	II-12
2.7 Ausstattung (Kriterium 2.7).....	II-13
2.8 Transparenz und Dokumentation (Kriterium 2.8)	II-13
2.9 Qualitätssicherung und Weiterentwicklung (Kriterium 2.9)	II-13
2.10 Studiengänge mit besonderem Profilanspruch (Kriterium 2.10)	II-14
2.11 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit (Kriterium 2.11)	II-14
III. Appendix.....	III-1
1. Stellungnahme der Hochschule	III-1

I Gutachtertutum und ZEKo-Beschluss

1 Verfahrensverlauf

I. Gutachtertutum und ZEKo-Beschluss

1. Verfahrensverlauf

Der Begehungstermin war für den 24.04.2020 vorgesehen. Covid-19-bedingt kam der Termin nur als Videokonferenz zustande. Darauffolgend war insbesondere seitens der Agentur nur eine eingeschränkte Kommunikation möglich. Entsprechend ergab sich eine Verzögerung, die – aufgrund des erfolgten Studienstarts – einen Umlaufbeschluss notwendig macht.

1 Gutachtertvetum und ZEKo-Beschluss

2 ZEKo-Beschluss

2. ZEKo-Beschluss

Die ZEVA-Kommission (ZEKo) stimmt dem Bewertungsbericht der Gutachtergruppe grundsätzlich zu und nimmt die Stellungnahme der Hochschule sowie die dazugehörige Nachreichung zur Kenntnis. Sie begrüßt die angekündigten Maßnahmen. Aufgrund der Stellungnahme und der Nachreichung können Auflagen zum Teil entfallen.

Die ZEVA-Kommission beschließt die Akkreditierung des Studiengangs Physiotherapie (dual) mit dem Abschluss Bachelor of Science mit den folgenden Auflagen für die Dauer von fünf Jahren.

- Der Modulkatalog muss dahingehend überarbeitet werden, dass neben einer inhaltlichen Präzisierung in Richtung Physiotherapie auch eine inhaltliche Reduzierung erfolgt, so dass die Studierbarkeit verbessert wird. Bei der Bearbeitung sind insbesondere die Hinweise zu den Modulen Mathematik und Statistik, Digitalisierung im Gesundheitswesen sowie Wissenschaftliches Arbeiten und evidenzbasierte Praxis zu beachten. Inkonsistenzen gilt es zu beseitigen. Durch die Überarbeitungen wird auch die Vorlage eines erneuerten Studienverlaufsplans notwendig. (Kriterium 2.2, 2.3 und 2.4, Drs. AR 20/2013)
- Sowohl die Besetzung der ausgeschriebenen Professur muss noch nachgewiesen als auch der Nachweis erbracht werden, dass die Lehraufgaben überwiegend von hauptberuflich Lehrenden der Hochschule mit den Einstellungsvoraussetzungen einer Professorin oder eines Professors wahrgenommen werden. Es muss dargestellt werden, dass der Betreuungsaufwand durch Professoren und Professorinnen bei den Bachelorarbeiten kalkuliert und kapazitätswirksam wird. (Kriterium 2.7, Drs. AR 20/2013)
- Die Hochschule muss ein detailliertes Konzept zur Darstellung der Praxisphasen nachreichen. Das Konzept sollte die fachspezifische Betreuung der Studierenden in den praktischen Ausbildungsstätten (Praxen) durch eine Praxisanleitung und Praxisbegleitung dar- und sicherstellen. (Kriterien 2.10 Drs. AR 20/2013)

Die Auflagen sind innerhalb von 9 Monaten zu erfüllen. Die ZEVA-Kommission weist darauf hin, dass der mangelnde Nachweis der Aufлагenerfüllung zum Widerruf der Akkreditierung führen kann.

Diese Entscheidung basiert auf Ziff. 3.1.2 des Beschlusses des Akkreditierungsrates „Regeln des Akkreditierungsrates für die Akkreditierung von Studiengängen und für die Systemakkreditierung“. (Drs. AR 20/2013)

1 Gutachtertvetum und ZEKo-Beschluss

2 ZEKo-Beschluss

2.1 Physiotherapie (B.Sc.)

2.1.1 Auflagen/Mängel:

- Der Modulkatalog sollte dahingehend überarbeitet werden, dass für ausgewählte Module neben einer inhaltlichen Präzisierung in Richtung Physiotherapie auch eine inhaltliche Reduzierung erfolgt, so dass die Studierbarkeit verbessert wird. Bei der Bearbeitung sind insbesondere die Hinweise zu den Modulen Mathematik und Statistik, Digitalisierung im Gesundheitswesen sowie Wissenschaftliches Arbeiten und evidenzbasierte Praxis zu beachten. Inkonsistenzen gilt es zu beseitigen. Durch die Überarbeitungen wird auch die Vorlage eines erneuerten Studienverlaufsplans notwendig. (Kriterium 2.2, 2.3 und 2.4, Drs. AR 20/2013)
- Sowohl die Besetzung der ausgeschriebenen Professur muss noch nachgewiesen als auch der Nachweis erbracht werden, dass die Lehraufgaben überwiegend von hauptberuflich Lehrenden der Hochschule mit den Einstellungsvoraussetzungen einer Professorin oder eines Professors wahrgenommen werden. Es muss dargestellt werden, dass der Betreuungsaufwand durch Professoren und Professorinnen bei den Bachelorarbeiten kalkuliert und kapazitätswirksam wird. (Kriterium 2.7, Drs. AR 20/2013)
- Die Hochschule muss ein detailliertes Konzept zur Darstellung der Praxisphasen nachreichen. Das Konzept sollte die fachspezifische Betreuung der Studierenden in den praktischen Ausbildungsstätten (Praxen) durch eine Praxisanleitung und Praxisbegleitung dar- und sicherstellen. (Kriterien 2.10 Drs. AR 20/2013)

II. Bewertungsbericht der Gutachter/-innen

Einleitung und Verfahrensgrundlagen

Der ausbildungsintegrierte, duale Studiengang Physiotherapie (B.Sc.) wird in Kooperation mit der medicoreha Dr. Welsink Akademie angeboten. Der Studiengang kann ausschließlich im Zusammenhang mit einer Ausbildung bei der medicoreha durchgeführt werden. Als Studienstart ist der 14. September 2020 vorgesehen. Der Studiengang geht über sieben Semester bei 180 ECTS.

Der Studiengang ist gebührenpflichtig und führt zum Doppel-Abschluss: staatlich anerkannter Physiotherapeut und Physiotherapie Bachelor of Science.

Es handelt sich um ein Akkreditierungsverfahren, das sich seit Vertragsschluss relativ stark verzögert hat, weil der ursprünglich vorgesehene Studiengang der Erstakkreditierung verändert wurde. Dies wurde in einem Änderungsvertrag festgehalten. Weitere Verzögerungen ergaben sich durch Covid-19. Nach der Begehung ergaben sich einige Mängel, die der Hochschule noch vor der Berichtserstellung mitgeteilt wurden. Die Hochschule hat konstruktiv auf diese Mängel reagiert und im Rahmen einer Stellungnahme inklusive Anlagen einen Teil der Schwächen schon beheben können. Diese Aspekte werden im Bewertungsbericht dargestellt.

Grundlagen des Bewertungsberichtes sind die Lektüre der Dokumentation der Hochschule und die Gespräche in Form einer Videokonferenz am 24.04.2020. Die Gespräche wurden geführt mit der Hochschulleitung, mit den Programmverantwortlichen und Lehrenden sowie mit Studierenden.

Die Bewertung beruht auf den zum Zeitpunkt der Vertragslegung gültigen Vorgaben des Akkreditierungsrates und der Kultusministerkonferenz. Zentrale Dokumente sind dabei die „Regeln des Akkreditierungsrates für die Akkreditierung von Studiengängen und für die Systemakkreditierung“ (Drs. AR 20/2013), die „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben gemäß § 9 Abs. 2 HRG für die Akkreditierung von Bachelor und Masterstudiengängen“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 i.d.F. vom 04.02.2010) und der „Qualifikationsrahmen für Deutsche Hochschulabschlüsse“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 21.04.2005).¹

¹ Diese und weitere ggfs. für das Verfahren relevanten Beschlüsse finden sich in der jeweils aktuellen Fassung auf den Internetseiten des Akkreditierungsrates, <http://www.akkreditierungsrat.de/>

1. Studiengang Physiotherapie (B.Sc.)

1.1 Qualifikationsziele/Intendierte Lernergebnisse

Für den Studiengang Physiotherapie wurden von der Hochschule die folgenden zentralen Qualifikationsziele definiert.

Die Absolventen der VZ-dualen Studienform:

- verfügen über Orientierungswissen zu grundlegenden Vorgängen im Gesundheitswesen einschließlich rechtlicher Rahmenbedingungen und Steuerungsmechanismen.
- definieren, analysieren, evaluieren und beeinflussen Körperstrukturen / -funktionen und Aktivitäten und deren gesundheitliche Beeinträchtigung aus der Perspektive des Experten für menschliche Bewegung.
- reflektieren und hinterfragen begründet den physiotherapeutischen Prozess wissenschaftsbasiert unter Einbezug der subjektiven Bedürfnisse der Menschen in ihren Lebenssituationen (Biopsychosoziales Modell).
- verfügen über die klinische Expertise des Physiotherapeuten und handeln eigenverantwortlich - orientiert am aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung entsprechend dem gesellschaftlichen Bedarf.
- steuern in ihrem methodischen Handeln Arbeitsbeziehungen mit Patienten, Lernenden, Klienten, Familien und Vertretern anderer Gesundheitsfachberufe, um optimale Gesundheitsergebnisse (Patienten-Outcome) zu erzielen.
- entwickeln ihre Persönlichkeit zur Entfaltung einer qualifizierten beruflichen Handlungskompetenz in offenen Problem- und Entscheidungssituationen.

Die folgenden Zuordnungen der Qualifikationsziele wurden von der Hochschule im Selbstbericht vorgenommen. Die Qualifikationsziele des Studienganges Physiotherapie sollen die Absolventen/-innen befähigen, eine qualifizierte Erwerbstätigkeit in der Physiotherapie aufzunehmen. Sie beherrschen ein eigenverantwortliches, physiotherapeutisch methodisches Handeln, welches sie evidenzbasiert konzipieren, kritisch reflektieren (Q3 u. Q4) und multiprofessionell bewältigen können (Q5). Eine wertschätzende, klientenzentrierte Kommunikation befähigt die Absolventen/-innen zur sozialen Interaktion und bildet für den Therapieerfolg und die Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement eine entscheidende Schlüsselkompetenz (Q4 u. Q5). Sie entwickeln ihr persönliches Kompetenzprofil zum Experten für menschliche Bewegung, indem sie ihr therapeutisches Handeln im Arbeitsfeld individuell erproben und (selbst)kritisch reflektieren, um ggfs. Änderungen einzuleiten (Q2, Q6).

Die Verknüpfung der intendierten Lernergebnisse der Hochschule mit der Fachschule der medicoreha soll den Studierenden ein ökonomisches, wirtschaftliches Denken und Handeln aufbauend auf Evidenz basierendem Wissen vermitteln. Die Anforderungen an alle Beteiligten im Gesundheitssystem sind in den letzten Jahren gewachsen. Umso wichtiger ist es auch als Physiotherapeut, wirtschaftlich und ökonomisch handeln zu können sowie die Strukturen der

Stakeholder im Gesundheitssystem zu kennen (vgl. SGB 5 §12).

Neben Aspekten der Persönlichkeitsbildung, die sich durch das Curriculum und die Interaktionen in kleinen Gruppen ergeben, werden (zertifikatgestützte) Weiterbildungen angeboten, die auch die Persönlichkeitsentwicklung umfassen. Beispiele sind Selbst- und Zeitmanagement, Bewerbungstraining und Effektives Lernen. Die Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement wird beschrieben, allerdings könnte stärker herausgearbeitet werden, inwieweit diese Aspekte schon im Curriculum enthalten sind und nicht nur an den Lernorten außercurricular erlebt werden.

Die Gutachter stellen fest, dass das stark anwendungsorientierte Profil des Studiengangs in den Zielbeschreibungen klar zum Ausdruck kommt. Die Studierenden sollen Wissen und Kompetenzen erwerben, die möglichst unmittelbar in ihrem eigenen beruflichen Kontext anwendbar sind. Dabei soll der Studiengang gemäß seiner Ausrichtung auch zum verantwortlichen Handeln und zum kritischen Denken anhalten. Somit sind sowohl die berufliche Qualifizierung als auch die Förderung der allgemeinen Persönlichkeitsentwicklung, insbesondere die Herausbildung empathischen Handelns am Patienten, deutlich erkennbare Ziele des Studiums.

Der ursprünglichen Kritik der Gutachtergruppe an den Lernzielen/Qualifikationszielen der Module ist die Hochschule konstruktiv begegnet und hat sie nun gemäß dem Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse (vgl. Kultusministerkonferenz, 2017) ausgerichtet und überarbeitet.

Zusätzlich wird für die Module ein Bezug zu den in den CanMEDS beschriebenen Rollen, die von Gesundheitsberufen übernommen werden, hergestellt.

1.2 Konzeption und Inhalte des Studiengangs

Zulassungsvoraussetzung ist die Hochschulreife oder Fachhochschulreife. Für den Studienstart sind zudem ein Ausbildungsvertrag mit der medicoreha Dr. Welsink Akademie GmbH sowie die Immatrikulation an der RFH Köln erforderlich.

Die Verknüpfung der beiden Bedingungen war zum Zeitpunkt der Begehung noch nicht angemessen geregelt. In Ergänzung der Zulassungsordnung hat die Hochschule nun als Anlage ein Dokument zur Zulassungsvoraussetzung erstellt, woraus hervorgeht, dass die Vorlage eines Ausbildungsvertrags bei der medicoreha Dr. Welsink Rehabilitation GmbH zum Studienbeginn nachzuweisen ist (vgl. Anlage 9 – Anlage zur Bachelorzulassungsordnung). Damit ist nun in den Immatrikulationsregeln des Studiengangs sichergestellt, dass die Durchführung des Studiengangs an ein bestehendes Ausbildungsverhältnis mit einer kooperierenden Ausbildungsstätte gekoppelt ist.

Die Studieninhalte sind auf der Webseite wie folgt angegeben (<https://www.rfh-neuss.de/studium/bachelor-physiotherapie-bsc/>):

Grundlagen

- Orientierung und Positionierung im Gesundheitswesen

II Bewertungsbericht der Gutachter/-innen

1 Studiengang Physiotherapie (B.Sc.)

- wissenschaftliche und praxisbezogene Grundlagen
- Organ- und systembezogene Module

Inhaltliche Schwerpunkte

- Biopsychosoziale Konzeption von Bewegung
- Die Rollen des Physiotherapeuten (CanMEDS-Modell)
- Grundlagen und Weiterbildung der Manuellen Therapie
- Evidenzbasierte Praxis & evidenzbasierte Medizin
- Digitalisierung im Gesundheitssystem
- Praxisgründung | -management
- Wissenschaftliches Arbeiten
- Professionsorientierte Reflexion

Die Hochschule erläutert im Folgenden durch welche Maßnahmen das Bachelorniveau erreicht werden soll. Durch die Niveaueinpassung der typischen Ausbildungsmodule der Physiotherapie auf ein Bachelorniveau und durch zusätzliche Module, die z.B. Fach- und Methodenkompetenzen in Schwerpunkten wie Praxismanagement/ Praxisgründung oder Spezialisierungen des physiotherapeutisch methodischen Handelns behandeln, wird das besondere Qualifikationsziel dieses dualen Bachelorstudiengangs erreicht. Zusätzlich erfolgt noch die zu erbringende wissenschaftliche Abschlussarbeit im Umfang von 9 ECTS (vgl. Kap. 2.2).

Der Studienverlauf sieht nach Anpassungen der Hochschule vor, dass sich die 180 ECTS des Studiengangs wie folgt auf die sieben Semester verteilen: 31, 32, 24, 25, 30, 17, 21 ECTS.

Nach der erfolgreich bestandenen staatlichen Prüfung nach dem sechsten Semester an der medicoreha Dr. Welsink Akademie erhalten die Absolventen/-innen den Marktzugang zum physiotherapeutischen Heilberuf. Im siebten Semester erfolgt dann eine Spezialisierung auf Praxismanagement und Praxisgründung oder auf einen fachwissenschaftlichen Schwerpunkt sowie die Bachelor-Arbeit an der Rheinischen Fachhochschule Köln. Das Studieren erfolgt an der Fachschule wochentags in Vollzeit und an der Rheinischen Fachhochschule Freitagabend sowie samstags.

Es wird festgestellt, dass das Modulhandbuch sehr detailliert ausgearbeitet ist und inhaltlich überambitioniert bzw. überfrachtet wirkt. In der Folge wird zu einzelnen Modulen hinsichtlich der geplanten Inhalte differenziert Stellung genommen:

Modul Mathematik und Statistik:

Der Zusammenhang zwischen den Anforderungen des zukünftigen Handlungsfeldes der Physiotherapeut*innen und den Inhalten des *Teilmoduls Wirtschaftsmathematik* ist nicht nachvollziehbar. Das Modul wirkt extrem überfrachtet. Es wäre darüber nachzudenken, ob die relevanten Inhalte dieses Teilmoduls in dem Modul Praxisgründung/Praxismanagement besser platziert wären und damit auch der Bezug zum späteren Handlungsfeld unmittelbar hergestellt

II Bewertungsbericht der Gutachter/-innen

1 Studiengang Physiotherapie (B.Sc.)

werden könnte und für die Studierenden damit nachvollziehbar wäre. Die Grundlagen der Mathematik sollten ausnahmslos einen deutlichen Bezug zu den späteren beruflichen Anforderungen aufweisen. Unter dem Aspekt der Studierbarkeit ist der Umfang der Inhalte im Vergleich zur veranschlagten Stundenzahl in Präsenz- und Selbstlernzeiten schlecht nachvollziehbar. Eventuell ließen sich weitere mathematische Inhalte auch als Propädeutikum oder optionale Vorkurse abbilden, bzw. vorhalten.

Auch das *Teilmodul Statistik* erscheint deutlich überfrachtet. Ob die zahlreichen beschriebenen Inhalte von den Studierenden in 24 h Kontaktzeit und 51 h Selbstlernzeit zu bewältigen sind, ist fraglich. Die Gutachter schätzen ein, dass die umfangreichen Inhalte nicht in der vorgegebenen Zeit studierbar sind. Auch hier wäre curricular kritisch zu entscheiden, welche Inhalte die Studierenden mit Blick auf die zukünftigen beruflichen Anforderungen bearbeiten sollten. Ziel eines Bachelorstudiengangs sollte sein, dass Studierende wissenschaftliche Studien in ihrem Fachgebiet kritisch lesen und beurteilen können. Ob zu diesem Zweck alle aufgeführten Inhalte tatsächlich relevant sind, scheint fraglich. Dies sollte von den Verantwortlichen kritisch überprüft werden.

Modul: Digitalisierung im Gesundheitswesen

Das Modul wirkt vom Umfang der Inhalte sehr ambitioniert, wenn nicht überambitioniert. Auch wenn die ausgewählten Themenbereiche interessant und für die Zukunft sicherlich relevant sind, sollte unter Berücksichtigung der Studierbarkeit der Umfang der Inhalte reduziert werden. Somit wäre hier eine didaktische Reduktion erforderlich.

Modul: Wissenschaftliches Arbeiten und evidenzbasierte Praxis

Nach Einschätzung der Gutachter*innen ist dieses Moduls deutlich zu spät im Studienverlauf angesiedelt (5./6. Semester). Die Grundsätze der wissenschaftlichen Herangehensweise an den Gegenstand Physiotherapie müssten optimalerweise ab dem 1. Semester erlernt werden. Da dieses aber evtl. zu einer Überforderung im 1. Semester führen könnte, könnte man dieses Modul im 2. oder 3. Semester ansiedeln. Auch vor dem Hintergrund, dass zum Ende des Studiums eine Bachelor-Arbeit verfasst werden muss, wäre es sinnvoll, wissenschaftliches Arbeiten als Grundprinzip über den gesamten Studienverlauf zu verankern, im Rahmen von Hausarbeiten dieses methodisch einzuüben und zu vertiefen.

Auch der Inhalt der *Evidenzbasierten Medizin* sollte früher im Studium angesiedelt sein, da es hier ebenfalls um eine zentrale Herangehensweise an Therapie geht, die frühestmöglich von den Studierenden erfasst und im Studienverlauf verinnerlicht werden sollte. Didaktisch sinnvoll erscheint hierfür das zweite Semester.

Es stellt sich auch die Frage, ob das Business English im *Studium Generale* zu Gunsten anderer Physiotherapieanteile gestrichen werden könnte. Zudem gilt, dass jedem Modul auch eine Selbstlernzeit zugeordnet wird (vgl. Physiotherapeutischer Prozess) – auch wenn sie in einigen praktischen Elementen gering ausfällt. Einige – auch positive Änderungen – haben zu Inkonsistenzen geführt, wie z.B. *Physiotherapie im Gesundheitswesen* – die Vertiefung findet sich in Band 2 nicht, lediglich in den „weiteren Anlagen“. Dort wird angekündigt (siehe weitere Anlagen Seite 2), dass dieser Teil im 3. Semester gelehrt werden soll. In der Modulübersicht

(siehe weitere Anlagen Seite 103) wird er dem 2. Semester zugeordnet. Diese Idee (3. Semester) ist gut, da der Workload im 2. Semester reduziert werden würde. Jedoch muss dies im Modulplan sorgfältig dokumentiert werden.

Auch beim *Modul 11.2 Physiotherapeutisch methodisches Handeln* (PMH) MsSy 2 gibt es Inkonsistenzen: die Modulübersicht weist es im 4. Semester aus, in der Modulbeschreibung steht noch das 4. und 5. Semester. Es gibt weitere Inkonsistenzen, so dass eine saubere Überarbeitung notwendig ist.

Der Umfang der Abschlussarbeit im Studienverlauf ist mit 9 ECTS-Punkten ausgewiesen. Die Modulbeschreibung muss noch angepasst werden, weil dort 12 ECTS ausgewiesen werden.

Die notwendige Überarbeitung des Modulhandbuchs macht auch einen neuen Studienverlaufsplan erforderlich.

Gemäß der dualen Ausrichtung des Studiengangs gibt es mehrere Lernorte. Für den praktischen Teil des neuen Studienangebots sind die Gesundheitseinrichtungen und ambulanten Fachkliniken für Rehabilitation der medicoreha in Neuss, Köln und Mönchengladbach, für den theoretischen Teil die medicoreha Akademie-Standorte in Neuss und Essen sowie die Räume der Rheinischen Fachhochschule in Köln in vorgesehen. Der Studiengang ist gebührenpflichtig und führt zum Doppel-Abschluss: staatlich anerkannter Physiotherapeut und Physiotherapie Bachelor of Science. Ein Abschluss mit dem Bachelor of Science ohne die staatliche Prüfung zum Physiotherapeuten bestanden zu haben, ist nicht möglich. Diese Prüfung ist Voraussetzung zur Zulassung zur Bachelor-Thesis, weil ansonsten keine berufliche Zulassungsfähigkeit gegeben wäre.

1.3 Studierbarkeit

Ursprünglich wurde das Prüfungssystem als zu kleinteilig und veranstaltungsbezogen kritisiert. Eine daraufhin verbesserte Modularisierung sieht nun im Studienverlauf für 19 Module insgesamt 23 Prüfungen mit 32 Prüfungsereignissen vor. Die Nutzung von zwei Prüfungen erfolgt z.B. immer durch zwei unterschiedliche Prüfungsformen, um unterschiedliche Kompetenzen abzuprüfen und sind somit didaktisch begründet. Die Module, die an der Fachschule erfolgen, müssen zudem der kleinteiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten folgen, wodurch entsprechend viele Teilprüfungen entstehen. Für die Module, die allein durch die Hochschule getragen werden, ist i.d.R. nur eine Prüfung angesetzt. Die im vorherigen Kapitel schon als notwendig beschriebene Überarbeitung des Modulkatalogs wird sich auch weiter positiv auf die Studierbarkeit auswirken.

Die sieben anstelle von sechs Semester erlauben eine leichte Entzerrung der Arbeitsbelastung bei 180 ECTS. Dadurch erfolgt eine leichte Entlastung der Studierenden speziell zum Ende des Studiums, wenn die Abschlussarbeit erstellt wird. Die geringere Belastung im 6. Semester erscheint ebenfalls sinnvoll, da in diesem Semester die staatliche Prüfung durchgeführt wird.

Gemäß den Aussagen der Hochschule beträgt der gesamte studentische Workload 6000 Stunden. Davon werden 1500 Stunden von der RFH erbracht, auf die medicoreha entfallen im

II Bewertungsbericht der Gutachter/-innen

1 Studiengang Physiotherapie (B.Sc.)

Auftrag der RFH 3000 Stunden. Für die Berufsfachschule werden 1500 Stunden nicht in ECTS-Credits abgebildet. Die Praxisphasen enthalten 1600 Stunden, davon werden 750 Stunden mit ECTS belegt, die restlichen 850 Stunden werden durch die Berufsfachschule abgebildet. Ein Schreiben des MAGS NRW (2009), woraus hervorgeht, „dass die Unterrichtsstunde in der praktischen Ausbildung 60 Minuten dauert“ ist beigefügt (vgl. Anlage 4- MAGS Praktische Ausbildung in 60 Minuteneinheiten). Nach Aussage der Hochschule wird die Studierbarkeit durch die bundesgesetzlichen Vorgaben in der hochschulischen und fachschulischen Ausbildung stark beeinträchtigt.

Für die Studienanteile der RFH und der medicoreha im Auftrag der RFH entspricht der Workload dem im Modulhandbuch angegebenen Arbeitsaufwand an Kontaktzeit und Selbststudium.

Die Tabelle zur studentischen Arbeitsbelastung wurde mit dem Ziel angepasst, die zeitlichen Belastungen im Studienverlauf gleichmäßiger zu verteilen. Im ersten bis sechsten Semester ergibt sich nach Anlage 3 eine wöchentliche Arbeitsbelastung zwischen 40 und 43 Stunden und im siebten Semester von 33 Stunden.

Der verbleibende Arbeitsaufwand für die medicoreha Berufsfachschule (1500 Stunden) ergibt sich aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) durch Inhalte, die nicht Gegenstand des Studiums sind, z. B. die klinisch-praktische Ausbildung in den Fachbereichen Pädiatrie, Gynäkologie und Psychiatrie, der Unterricht in Physikalischer Therapie und weitere Fächer der staatlichen Abschlussprüfung. Insbesondere der hohe Stundenumfang der Praxisphasen im dritten und fünften / sechsten Semester und das Repetitorium für die Staatliche Prüfung im sechsten Semester lassen sich durch die gesetzlichen Vorgaben nach der PhysTh-APrV nicht reduzieren.

Die reale Arbeitsbelastung der Studierenden wird zukünftig wie in allen Studiengängen der RFH regelmäßig durch Evaluationen (Workload-Erhebungen der Lehrveranstaltungen im Rahmen des hochschulweiten Qualitätsmanagement-Konzepts) überprüft und bei Bedarf unter Beachtung der verbindlichen Berufs- und Hochschulgesetze umgesetzt (Anlage 5 - FO3-1).

Semester	1	2	3	4	5	6	7	Summe
Klausur	2	2	2	1	3		1	11
Mündl. Prüfung		3			3			6
Prakt. Prüfung		3	1	2	1			7
Hausarbeit	1					1	1	3
Projektarbeit	1		1		1			3
Referat	1	1						2
Summe	8	6	4	6	4	2	2	32

Übersicht der Prüfungsformen und -anzahl

Bei einer Überarbeitung des Modulhandbuchs und des Studienverlaufs wäre zu empfehlen, die 8 Prüfungen des ersten Semesters zu reduzieren (s. Prüfungsübersicht). Die Prüfungsbelastung und Studierbarkeit muss vor dem Hintergrund gesehen werden, dass die Studierenden an Freitagen und Samstagen alle beschriebenen hochschulischen Anteile lernen, nachdem sie die gesamte Woche in der schulischen Ausbildung verbracht haben. Prinzipiell ist der Studiengang zwar arbeitsintensiv – typisch für einen dualen Studiengang – aber mit den maximal 43h/Woche (weitere Anlagen, S. 105) studierbar.

1.4 Ausstattung

Die Gutachter bewerten die räumlich-sächliche Ausstattung des Studiengangs als adäquat. Diese Einschätzung schließt auch die verwendeten Online-Tools wie die Lernplattform ILIAS sowie den Zugang zu weitergehenden Lehrmaterialien und Literatur. Es liegen Pläne der Räumlichkeiten vor. Darüber hinaus können in der ambulanten Fachklinik für Rehabilitation der medicoreha in Neuss sowie in der MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr verschiedene Diagnostik- und Therapiegeräte für praktische Messungen und zur Therapiedurchführung genutzt werden. Für die klinisch-praktische Ausbildung bestehen neben den praktischen Ausbildungsplätzen in den ambulanten Fachkliniken für Rehabilitation der medicoreha in Neuss, Köln und Mönchengladbach stabile und vertraglich geregelte Kooperationsbeziehungen wie beispielsweise die Kooperation mit der Rheinland Klinikum Neuss GmbH. Gemäß den Aussagen der Hochschule sind die Seminarräume mit Therapiebänken, WLAN-Zugang, fest installiertem Beamer und Whiteboard oder Tafel, ausgestattet. Die Räume und Zugänge sind behindertengerecht ausgestattet und barrierearm für Menschen mit körperlicher Behinderung erreichbar.

Nachdem die Gutachtergruppe zum Zeitpunkt der Begehung die Angemessenheit der Lehrkapazität und die Aufwuchsplanung noch nicht nachvollziehen konnten, hat die Hochschule Nachreichungen beigebracht. Die CVs der festangestellten Dozierenden der Fachhochschule und der Fachschule liegen vor. Die Nachreichungen umfassen auch aussagefähige Lehrverflechtungsmatrizen. Jeder Veranstaltung sind entsprechende Dozierende zugewiesen. Seitens der Fachschule läuft die Ausbildung schon seit mehreren Jahren erfolgreich mit dem vorliegenden Personal. Allerdings ist die Quote der Lehre, die mit professorablem Personal durchgeführt wird, recht gering. Nach Leistungspunkten liegt sie bei ca. 34% der Gesamtlehre und wird nur die Kontaktzeit in SWS gerechnet, liegt die Quote sogar niedriger. Allerdings macht die Hochschule eine deutlich höhere Quote geltend, weil nicht professoralen Dozierenden professorale Supervisoren zur Seite gestellt werden sollen. Das System der professoralen Supervisoren wurde allerdings nicht hinreichend erklärt, inwieweit das auf die Quote angerechnet werden kann, bzw. sich dadurch Kontaktzeit von Studierenden mit professoralem Lehrpersonal erhöht. Zudem wurden auch Personen als professorabel aufgeführt, die keine Promotion vorweisen können, bzw. über welche keine weiteren Informationen (z.B. CVs) vorlagen. Entsprechend muss deutlich gemacht werden, dass gemäß den gesetzlichen Vorgaben die Lehraufgaben überwiegend von hauptberuflich Lehrenden der Hochschule mit den Einstellungs Voraussetzungen einer Professorin oder eines Professors wahrgenommen werden. Es

wird empfohlen, bei dieser Darstellung auch die zusätzliche Lehrbelastung zu berücksichtigen, die bei der Betreuung der Bachelorarbeiten anfällt. Dies kann selbstverständlich auch durch Deputatsreduktionen erfolgen. Es muss allerdings in irgendeiner Form dargestellt werden, wie der Betreuungsaufwand für die Bachelorarbeiten durch Professoren und Professorinnen kalkuliert und kapazitätswirksam wird.

Zudem ist die Besetzung einer Kernprofessur noch im Berufungsverfahren. Diese Professur Physiotherapie bringt 16 SWS in den Studiengang ein. Entsprechend muss die angemessene Besetzung der Professur noch nachgewiesen werden.

1.5 Qualitätssicherung

Die Studiengangsleitung obliegt der RFH Köln und alle Lehrenden fungieren im Auftrag der RFH wobei sichergestellt wird, dass ausschließlich akademisches Personal nach den Regeln der RFH zum Einsatz kommt. Auch alle weiteren Evaluations- und Qualitätssicherungsverfahren werden gem. der Ordnungen und Prozesse der RFH durchgeführt, alle Lehrenden haben automatisch Zugang zu dem Hochschulsystem.

Die Mittel und Methoden der Qualitätssicherung der RFH Köln wurden im Antrag, Abschnitt 2.7, ausführlich beschrieben. Alle genannten Verfahren werden ebenso auf die Module und Bestandteile des Studiums angewendet, die durch die medicoreha erbracht werden. Hierzu agieren die betreffenden Dozenten als Lehrbeauftragte der RFH mit vollem Zugang zu dem Hochschulsystem als Voraussetzung zur Durchführung der online-Evaluationsverfahren. Zur Evaluation der Praxisphasen bei dualen Studiengängen existiert darüber hinaus eine weitere online-Umfrage. Zur Verdeutlichung der Instrumente zur Qualitätssicherung sind im Anhang noch einmal beispielhaft eine Lehrevaluation, das Format der Student Reports (Anlage 5) und der RFH Fragebogen zur Evaluation der Praxisphasen (Anlage 11) aufgeführt.

Alle notwendigen Instrumente der Qualitätssicherung sind etabliert und berücksichtigen die Spezifika eines dualen Studiengangs.

2. Erfüllung der Kriterien des Akkreditierungsrates

2.1 Qualifikationsziele des Studiengangskonzeptes

(Kriterium 2.1)

Das Kriterium 2.1 ist erfüllt.

Die intendierten Lernergebnisse des Studiengangs schließen die wissenschaftliche Befähigung und die berufliche Qualifizierung der Studierenden ein. Auch die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung ist eine erkennbare Zielsetzung des Studiengangs.

Die Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement könnte allerdings noch klarer in den Studiengangsziele verankert werden (vgl. Kap. 2.1).

2.2 Konzeptionelle Einordnung der Studiengänge in das Studiensystem

(Kriterium 2.2)

Das Kriterium 2.2 ist zum Teil erfüllt.

Der Zugang ist angemessen geregelt. Der Abschluss Bachelor of Science ist für den Studiengang Physiotherapie adäquat. Der Studiengang ist durchgängig modularisiert und mit einem Leistungspunktesystem versehen.

Im Studiengang werden insgesamt 180 ECTS-Punkte vergeben. Jedem ECTS-Punkt liegt laut Prüfungsordnung eine durchschnittliche studentische Arbeitsbelastung von 25 Stunden zugrunde (§ 5 (3) Studienumfang/Regelstudienzeit der Allg. PO). Dies entspricht den Strukturvorgaben.

Pro Semester werden gemäß Regelstudienplan zwischen 17 bis 32 ECTS-Punkten erworben. Im ersten Studienjahr ergeben sich 63 ECTS, was als recht hohe Arbeitsbelastung angesehen wird. Es wird zur Kenntnis genommen, dass es curriculare Vorgaben für die Physiotherapie gibt, aber eine Reduktion der Belastung im ersten Jahr, wäre zu empfehlen. Bei der Qualitätssicherung des Studiengangs sollte auf diesen Aspekt besonderes Augenmerk gelegt werden.

Der Umfang der Abschlussarbeit entspricht mit 9 ECTS-Punkten den Vorgaben. Allerdings muss die Modulbeschreibung noch angepasst werden, weil dort 12 ECTS ausgewiesen werden.

Alle Module können innerhalb eines Semesters oder eines Studienjahres abgeschlossen werden und stellen in sich geschlossene, thematisch abgerundete Studieneinheiten dar. Alle Module sind größer als 5 ECTS.

Die (nachgereichten) Modulbeschreibungen enthalten grundsätzlich alle durch die Akkreditierungsvorgaben geforderten Informationen wie z.B. Inhalte/Qualifikationsziele, Lehrformen, Voraussetzungen für die Teilnahme, Verwendbarkeit, Voraussetzungen für die Vergabe der Leistungspunkte, Leistungspunkte und Noten, Häufigkeit des Angebots, Arbeitsaufwand, Moduldauer).

Die genutzten Lehr- und Lernformen (Seminare, Vorlesungen, Kleingruppenarbeit, Simulationen...), aber auch die Prüfungsformen (Klausuren, mündl. Prüfungen, prakt. Prüfungen, Hausarbeiten...) sind vielfältig und auch im Kontext der Fachkultur angemessen.

Eine Mobilität ist durch die angemessenen Anerkennungsregeln gemäß der Lissabon Konvention unter § 6 Anrechnung von Studien- und Prüfungsleistungen der Bachelorprüfungsprüfung der RFH Köln gegeben. Die Möglichkeit des Mobilitätsfensters gemäß Prüfungsordnung ist theoretisch vorbildlich. Allerdings ist diese Möglichkeit hier in diesem dualen Studiengang nur stark eingeschränkt gegeben.

Unter § 7 (ebenda) ist die Anerkennung von außerhochschulisch erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten angemessen definiert.

2.3 Studiengangskonzept

(Kriterium 2.3)

Das Kriterium 2.3 ist zum Teil erfüllt.

Die Gutachter betrachten das Kriterium im Hinblick auf den Kompetenzerwerb und die wissenschaftliche Befähigung der Studierenden als weitgehend erfüllt. Fachwissen wird z.B. in den Grundlagen- und Basismodulen zu Bewegung, Atmung, Herz-Kreislauf vermittelt. Fachübergreifende Kompetenzen ergeben sich im Modul „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ und selbstverständlich im Studium Generale. Methodische und generische Kompetenzen werden im Besonderen in den Praxisphasen vermittelt. Die Zugangsvoraussetzungen sind geregelt und angemessen.

Allerdings wurden noch größere Probleme beim Modulkatalog identifiziert. Zum Teil sind die Module inhaltlich überfrachtet, so dass sie nicht mehr studierbar erscheinen und zum anderen ist die Konsekutivität der Module nicht immer schlüssig. Neben der Überarbeitung des Modulhandbuchs wird auch die Vorlage eines erneuerten Studienverlaufsplans notwendig. Für nähere Ausführungen wird auf Kapitel 1.2 verwiesen.

2.4 Studierbarkeit

(Kriterium 2.4)

Das Kriterium 2.4 ist erfüllt.

Die Angaben scheinen in sich konsistent und plausibel. Die Studiengangsplanung ist auch unter Berücksichtigung des dualen Studierens gut gegeben. Die Plausibilität der geschätzten Arbeitsbelastung ist gegeben. Da es sich um eine Konzeptakkreditierung handelt, kann der Hochschule nur nahegelegt werden, die Arbeitsbelastung engmaschig zu hinterfragen, ob es zu Überlastungen der Studierenden kommt. Anhand der vorgelegten Unterlagen und Berechnungen wird nun davon ausgegangen, dass auch unter Berücksichtigung des besonderen Studiengangsprofils (ausbildungsintegrierter Bachelorstudiengang) die Studierbarkeit gegeben ist. Dafür sprechen auch die Prüfungsbelastung, die durch Überarbeitung der Modularisierung reduziert wurde und die existierenden Betreuungsangebote sowohl seitens der Hochschule als auch der Fachschule.

Für nähere Ausführungen wird auf Kapitel 1.3 verwiesen.

2.5 Prüfungssystem

(Kriterium 2.5)

Das Kriterium 2.5 ist erfüllt.

Die Hochschule hat durch die Vorlage einer überarbeiteten Modularisierung, die auch die Prüfungsbelastung bzw. das Prüfungssystem angepasst hat, das Kriterium angemessen berücksichtigt. Die Prüfungen sind modul- und kompetenzbezogen. Der Nachteilsausgleich wird auch bei Prüfungen angemessen berücksichtigt (s. Kap. 2.11). Es wird aber empfohlen, bei den Modulen und Prüfungen, die nicht staatlich geregelt sind, möglichst weniger Klausuren und mündliche Prüfungen zu Gunsten von Hausarbeiten, Referaten, wissenschaftlichen Postern oder Projektarbeiten anzustreben (vgl. auch Prüfungsübersicht).

2.6 Studiengangsbezogene Kooperationen

(Kriterium 2.6)

Das Kriterium 2.6 ist erfüllt.

Es liegt ein Kooperationsvertrag der beiden Partner vor, in dem sichergestellt wird, dass die Hochschule in der akademischen Verantwortung steht und Umsetzung und Qualität des Studiengangs sichert. Es liegt zudem ein Mustervertrag des Ausbildungsvertrages der Fachschule vor, der Voraussetzung für die Zulassung in den dualen Studiengang ist. Es liegt zudem eine Liste vor, die knapp 50 kooperierende klinische Fachbereiche (von der Neurologie bis zur Orthopädie und Chirurgie) aufzeigt, an denen die Praxisphasen absolviert werden. Für deren Evaluation liegt ein gesondertes Evaluationsmuster vor.

2.7 Ausstattung

(Kriterium 2.7)

Das Kriterium 2.7 ist zum Teil erfüllt.

Die Gutachter bewerten die räumlich-sächliche Ausstattung des Studiengangs als adäquat. Diese Einschätzung schließt auch die verwendeten Online-Tools wie die Lernplattform ILIAS sowie den Zugang zu weitergehenden Lehrmaterialien und Literatur ein.

Die personelle Ausstattung des Studiengangs ist in qualitativer und quantitativer Hinsicht zum Teil noch fraglich. Nach Aussage der Hochschule liegt ein Berufungsvorschlag für die Kernprofessur vor (die als Stiftungsprofessur verortet ist). Trotzdem muss die Besetzung der ausgeschriebenen Professur noch nachgewiesen werden und auch der Nachweis erbracht werden, dass die Lehraufgaben überwiegend von hauptberuflich Lehrenden der Hochschule mit den Einstellungsvoraussetzungen einer Professorin oder eines Professors wahrgenommen werden.

Für weitere Ausführungen wird auf Kapitel 1.4 verwiesen.

2.8 Transparenz und Dokumentation

(Kriterium 2.8)

Das Kriterium 2.8 ist erfüllt.

Alle für den Studiengang relevanten Informationen (Ordnungen, Nachteilsausgleich, Klausuranmeldung, FAQs zum dualen Studium...) sind auf der Website der Hochschule an zentraler Stelle veröffentlicht. (<https://www.rfh-neuss.de/studium/bachelor-physiotherapie-bsc/>)

Vom Bewerbungsablauf über Gebührenhöhe und Finanzierungsmöglichkeiten werden insgesamt alle notwendigen Informationen öffentlich vorgehalten.

2.9 Qualitätssicherung und Weiterentwicklung

(Kriterium 2.9)

Das Kriterium 2.9 ist erfüllt.

Die Hochschule plant alle üblichen Qualitätssicherungsinstrumente im Studiengang anzuwenden und geht dabei in angemessener Weise auch auf das besondere Programmprofil ein. Beim Absolventenverbleib wird davon ausgegangen, dass die Hochschule ihre Erfahrungen mit anderen Studiengängen einbringt. Grundsätzlich findet eine Absolventenbefragung unmittelbar nach Abschluss der Thesis und der Disputation statt und eine Karrierebefragung mit den Alumni, die die berufliche Entwicklung auf Basis der absolvierten Studiengänge analysiert. Es wird zudem ein Alumni-Netzwerk unterhalten, das auch regelmäßig Veranstaltungen durchführt. (https://www.rfh-koeln.de/aktuelles/alumni-netzwerk/index_ger.html)

Für weitere Ausführungen wird auf Kapitel 1.5 verwiesen.

2.10 Studiengänge mit besonderem Profilanspruch (Kriterium 2.10)

Das Kriterium 2.10 ist weitgehend erfüllt.

Der Studiengang entspricht auch unter Berücksichtigung seiner dualen Ausrichtung den Akkreditierungsanforderungen. Die Studierbarkeit ist auf Grund der verlängerten Regelstudienzeit gegeben. Die beiden (bzw. drei) Lernorte werden dem dualen Charakter gerecht. Neben der Hochschule wird an einer Fachschule Theorie gelehrt, während der Praxisteil in einer therapeutischen Einrichtung stattfindet. Die Verzahnung der Lernorte in zeitlicher, organisatorischer und vor allem inhaltlicher Art ist angemessen geregelt. Die Verbindung der praktischen Ausbildung mit einem Hochschulstudium ist auf ein spezifisches Qualifikationsprofil der Studierenden ausgerichtet, das über die staatlich anerkannte Berufsqualifikation als Physiotherapeut hinausgeht.

U.a. durch die Evaluation der Praxisphasen (Anlage 11) wird die Qualitätssicherung auch der weiteren Lernorte gesichert. Die theoretischen Anteile, die an der Fachschule erbracht werden, gehören zum normalen Evaluationsspektrum, das abgedeckt wird. Die Student Reports umfassen hingegen das Studium als Gesamtheit, bzw. auf Modulebene.

Die Gutachtergruppe begrüßt die Ankündigung der Hochschule ein detailliertes Konzept zur Darstellung der Praxisphasen nachzureichen. Das Konzept sollte die fachspezifische Betreuung der Studierenden in den praktischen Ausbildungsstätten (Praxen) durch eine Praxisanleitung und Praxisbegleitung besser dar- und sicherstellen. Dieser Bereich ist ohne ein weiteres Konzept ansonsten zu vage definiert.

2.11 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit (Kriterium 2.11)

Das Kriterium 2.11 ist erfüllt.

Die Hochschule hat 2012 ein Gleichstellungskonzept veröffentlicht. Grundsätze zur Gleichstellung hat die RFH seitdem in weiteren Dokumenten formuliert, wie z.B. im Leitbild und der Grundordnung der Hochschule. Das Gleichstellungskonzept greift auch Aspekte der Diversität u.a. bei der Zulassung auf.

Die Hochschule hat Maßnahmen entwickelt zur Akquirierung von weiblichen Studierenden insbesondere der naturwissenschaftlich-technischen Fächer. Künftig sollen Veranstaltungen verstärkt auch dazu genutzt werden, männliche Studierende für Fächer zu gewinnen, in denen diese unterrepräsentiert sind. Deswegen ist die Hochschule mittelfristig bestrebt, ein Konzept für die regelmäßige Durchführung eines Boys' Day in jenen Fächern zu entwickeln.

Unter § 11 Absatz 12 der allgemeinen Prüfungsordnung ist auch der Nachteilsausgleich formal

geregelt.

Es wird eine gesonderte Beratung zum Umgang mit dem Nachteilsausgleich angeboten. Mögliche Formen des Ausgleichs sind u.a.:

- Verlängerung des Gesamtzeitraums, in dem bestimmte Studien- und Prüfungsleistungen zu erbringen sind (Prüfungszeitraum)
- Veränderung von Dauer und/oder der Lage einzelner Studien- und Prüfungsleistungen
- Erbringen von Studien- und Prüfungsleistungen in einer anderen als der vorgesehenen Form
- Durchführung der Prüfung in einem gesonderten Raum

Unter § 33 der allgemeinen Prüfungsordnung ist ein „Besonderer Härtefall/Härtefallausgleich“ geregelt, der nicht nur bei Krankheit, sondern auch bei besonderen Umständen der persönlichen Situationen greift.

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

III. Appendix

1. Stellungnahme der Hochschule

(In der virtuellen Begehung festgestellte potentielle Mängel in kursiv/ Reaktion der Hochschule in blau)

1. Modulares Prüfungssystem

1.1 Das veranstaltungsbezogenes Prüfungssystem muss zugunsten eines modulbezogenen Systems ersetzt werden. Die Hochschule hat die Berechtigung und Verpflichtung, aus der Ausbildung an der Fachschule ein akademisches Modulkonzept zu formen. (Kriterien 2.2, 2.3 Drs. AR 20/2013)

Ein modulbezogenes und kompetenzorientiertes Prüfungssystem ist eingeführt (siehe Anlage 1 - Modulhandbuch).

Für die Module „Zielgruppen in Lebensphasen und Lebenswelten“ (PH-ZgLL) und „Systemübergreifende Gesundheitsstörungen“ (PH- SüG) wurden Änderungen vorgenommen. Beide Module werden nicht mehr durch die Praxisphase getrennt und bilden in sich geschlossene Module (siehe Anlage 2-Studienverlaufsplan und Anlage 1 - Modulhandbuch).

Von den insgesamt 19 Modulen schließen 10 Module mit einer das gesamte Modul umfassenden Prüfung ab.

Aufgrund der Komplexität einzelner Module (z. B. PH-B DPP; PH-KpA 1 und PH-KpA 2) und den berufsgesetzlichen Vorgaben zu fachbezogenen Prüfungen der staatlichen Abschlussprüfung (vgl. PhysTh-APrV, 1994) sind in 9 Modulen

Teilprüfungen (beispielsweise im Modul PH-B DPP), bzw. kombinierte Prüfungsformate (3 Module: PH-B HKAsy; PH-A MsSy 2 Or und PH-A NeSy) vorgesehen.

In den Modulen mit den kombinierten Prüfungsformaten hat sich nach den Erfahrungen der medicoreha Dr. Welsink Akademie die Objective Structured Clinical Examination (OSCE) (vgl. Klemme, Weyland & Harms, 2018) bewährt. Das OSCE-Prüfungsformat beinhaltet verschiedene, auf einen Fall basierende Prüfungsstationen (sogenannte Prozedur- und Fragestationen) und kann auch als eine umfassende Prüfung interpretiert werden. Legt man diese Auslegung zugrunde, schließen 13 Module mit einer Prüfung ab und es verbleiben 6 Module, die in Teilmodulprüfungen aufgefächert sind.

Die Prüfungen zum Abschluss der beiden klinisch-praktischen Ausbildungsphasen (PH-KpA 1 und PH-KpA 2) sehen zwei Teilmodulprüfungen vor. Zum einen wird zur Überprüfung der Wissensanwendung und der praktischen Fertigkeiten eine Performanzprüfung praktisch am Patienten durchgeführt. Dies ist empfehlenswert, da dieses Prüfungsformat der besseren Vorbereitung der Studierenden auf die staatliche Abschlussprüfung dient. Zum anderen prüft die Projektarbeit die Reflexionsfähigkeit der Studierenden zur eigenen Rolle und persönlichen Entwicklung im praktischen Handlungsfeld über das CanMEDS-Modell, basierend auf die von den

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

Studierenden im Portfolio angelegten Dokumente.

Durch die erfolgten Anpassungen müssen im Studienverlauf in 19 Modulen insgesamt 23 Prüfungen erbracht werden.

1.2 Die jedem Modul zugrundeliegende Arbeitsbelastung durch integrierte Ausbildungsanteile, ggf. Praxis und hochschulische Veranstaltungen muss anhand nachvollziehbarer und einheitlich angewendeter Prämissen berechnet werden. (Kriterien 2.4, 2.9, 2.10 Drs. AR 20/2013)

Die einzelnen Module wurden nach der Zoomkonferenz vom 24.04.2020 entsprechend den Empfehlungen der Gutachter hinsichtlich der Arbeitsbelastung korrigiert und in Übereinstimmung mit dem Studienverlaufsplan angepasst. In den Modulen der klinisch-praktischen Ausbildung (PH-KpA 1 und PH-KpA 2), lag jeweils ein Rechenfehler vor. Die Korrektur kann in Anlage 1- Modulhandbuch eingesehen werden. Jedes Modul weist den studentischen Workload in Kontaktzeit und Selbststudium aus.

2. Formulierung der Lernziele der RFH Module

Die Lernziele der von ausschließlich von der Hochschule beigesteuerten Module müssen unter Verwendung einer Taxonomie einem Bachelorniveau angemessen ausformuliert werden. Dabei sollte der Zuschnitt von learning-outcomes und Inhalten die physiotherapeutische Perspektive sichtbar werden lassen. (Kriterien 2.2, 2.3 Drs. AR 20/2013)

Die intendierten Lernziele der RFH-Module wurden gemäß dem Qualifikations-rahmen für deutsche Hochschulabschlüsse (vgl. Kultusministerkonferenz, 2017) ausgerichtet und überarbeitet. Anpassungen wurden in folgenden Modulen vorgenommen: Studium Generale (PH-SG), Digitalisierung im Gesundheitswesen (PH DiG), Wissenschaftliches Arbeiten und evidenzbasierte Praxis (PH-MG), Wahlpflichtfach / Schwerpunkt: Fachgebiet I (PH-WP1) (vgl. Anlage 1 – Modulhandbuch).

3. Studierbarkeit und Arbeitsbelastung

Die Studierbarkeit des dualen, ausbildungsintegrierenden Konzepts muss anhand einer Aufstellung der gesamten Arbeitsbelastung durch Ausbildung, Praxis und Studium dargelegt werden. Die in den Modulbeschreibungen ersichtlichen Angaben Kontakt- und Selbstlernzeiten müssen mit diesem Plan im Einklang stehen. (Kriterien 2.2, 2.4 Drs. AR 20/2013)

Übersicht:

Der gesamte in der Anlage 3 - Workload in Stunden aufgelistete Aufwand an Workload beträgt 6000 Stunden. Davon werden 1500 Stunden von der RFH erbracht, auf die medicoreha entfallen im Auftrag der RFH 3000 Stunden. Für die Berufsfachschule werden 1500 Stunden nicht in ECTS-Credits abgebildet. Die Praxisphasen enthalten 1600 Stunden, davon werden 750 Stunden mit ECTS belegt, die restlichen 850 Stunden werden durch die Berufsfachschule abgebildet. Ein Schreiben des MAGS NRW (2009), woraus hervorgeht, „dass die Unterrichtsstunde in der praktischen Ausbildung 60 Minuten dauert“ ist beigefügt (vgl. Anlage 4- MAGS Praktische Ausbildung in 60 Minuteneinheiten). Durch die bundesgesetzlichen Vorgaben wird die Studierbarkeit in der hochschulischen und fachschulischen Ausbildung stark beeinträchtigt.

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

Für die Studienanteile der RFH und der medicoreha im Auftrag der RFH entspricht der Workload dem im Modulhandbuch angegebenen Arbeitsaufwand an Kontaktzeit und Selbststudium.

Die Tabelle zur studentischen Arbeitsbelastung aus dem Antrag auf Akkreditierung Band 1 (Workloadberechnung in Zeitstunden, S. 15) wurde mit dem Ziel angepasst, die zeitlichen Belastungen im Studienverlauf gleichmäßiger zu verteilen. Im ersten bis sechsten Semester ergibt sich nach Anlage 3 eine wöchentliche Arbeitsbelastung zwischen 40 und 43 Stunden und im siebten Semester von 33 Stunden.

Der verbleibende Arbeitsaufwand für die medicoreha Berufsfachschule (1500 Stunden) ergibt sich aus der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) durch Inhalte, die nicht Gegenstand des Studiums sind, z. B. die klinisch-praktische Ausbildung in den Fachbereichen Pädiatrie, Gynäkologie und Psychiatrie, der Unterricht in Physikalischer Therapie und weitere Fächer der staatlichen Abschlussprüfung. Insbesondere der hohe Stundenumfang der Praxisphasen im dritten und fünften / sechsten Semester und das Repetitorium für die Staatliche Prüfung im sechsten Semester lassen sich durch die gesetzlichen Vorgaben nach der PhysTh-APrV nicht reduzieren.

Dennoch geht die Hochschule nach den Erfahrungen und Rückmeldungen der Studierenden mit dem Studiengang an der Hochschule Niederrhein in Kooperation mit der medicoreha davon aus, dass eine Studierbarkeit gegeben sein wird.

Die reale Arbeitsbelastung der Studierenden wird zukünftig wie in allen Studiengängen der RFH regelmäßig durch Evaluationen (Workload-Erhebungen der Lehrveranstaltungen im Rahmen des hochschulweiten Qualitätsmanagement-Konzept überprüft und bei Bedarf unter Beachtung der verbindlichen Berufs- und Hochschulgesetze umgesetzt (siehe die Fragen zur Studierbarkeit in Anlage 5 - FO3-1 StudentsReport und Anlage 6 - EVA Lehrveranstaltungs-bewertung).

4. Lehrverflechtungsmatrix

Die Hochschule muss den Nachweis erbringen, dass die im Modulhandbuch angegebene Lehrkapazität vorhanden ist. Zu diesem Zweck muss sie eine Lehrverflechtungsmatrix vorlegen, aus der die Zuordnung der bei jeder Dozentin oder bei jedem Dozenten vorhandenen Lehrkapazität in alle Studiengänge hervorgeht, in denen sie oder er Lehrleistungen erbringt. Ein angemessener Anteil der Lehre muss dabei von Professorinnen oder Professoren erbracht werden. (Kriterium 2.7, Drs. AR 20/2013)

Gemäß Curriculum des Studiengangs werden die Lehrveranstaltungen sowohl durch die Professoren der RFH als auch durch Lehrende der medicoreha erbracht.

In Anlage 7 - Lehrverflechtungsmatrix nach Studienverlaufsplan sind die von der RFH im Studiengang eingesetzten Professoren und professorablen Lehrkräfte (Spalte L) dem über einen Lehrauftrag eingesetzten Lehrpersonal der medicoreha gegenübergestellt (Spalte P). Bei allen medicoreha Dozenten liegt eine akademische Qualifikation vor (vgl. Lebensläufe aus dem Anlagenband 2).

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

Die Quote des professoralen und professorablen Personals wird dadurch erfüllt, dass einem nicht professorablen Dozenten der medicoreha jeweils ein Supervisor zugeordnet ist, der das akademisch-wissenschaftliche Niveau der Lehrveranstaltung sicherstellt.

Die Supervisionstätigkeit gemäß der Spalte L „Professorable Supervisoren“ wird zusätzlich zu den SWS der Lehrveranstaltungen / Modulen mit ein bis zwei SWS angegeben.

Die in Anlage 7 - Lehrverflechtungsmatrix unter der Spalte I „professorable Supervisoren“ aufgeführte zusätzliche Professur „nn. Prof. Physiotherapiewissenschaft“ befindet sich bereits im fortgeschrittenen Berufungsverfahren. Der Abschluss der Berufung ist zum Start des Studiums geplant.

Die in den Modulen 13.2 und 21.4 besetzten Stellen ab dem fünften sowie dem sechsten Semester werden rechtzeitig ausgeschrieben und besetzt werden.

Aufgeführt unter der Anlage 8 - Lehrverflechtungsmatrix nach Lehrenden und Studiengängen wird die Lehrverflechtungsmatrix der RFH zu den anderen Studiengängen aufgezeigt. Von der medicoreha wird keine Lehrverflechtungsmatrix erstellt, da die Leistungen durch fest angestellte Lehrende der medicoreha erbracht werden. Die Dozenten der medicoreha sind nicht in anderen Studiengängen tätig.

5. Personalaufwuchsplan

Die Hochschule muss anhand eines Personalaufwuchsplans darlegen, wie die adäquate Betreuung der beabsichtigte Anzahl Studierender sichergestellt sein soll. (Kriterium 2.7, Drs. AR 20/2013)

Die Stellen können unter der Voraussetzung der Einrichtung der in Punkt 4 genannten Professur alle besetzt werden und sind entsprechend dem Studienverlauf bis einschließlich zum 7 Semester aufgeführt (siehe Ausführungen zu Punkt 4).

6. Zulassungsordnung

Die Immatrikulationsregeln des Studiengangs müssen sicherstellen, dass die Durchführung des Studiengangs an ein bestehendes Ausbildungsverhältnis mit einer kooperierenden Ausbildungsstätte gekoppelt ist. (Kriterien 2.3, 2.6, 2.10, Drs. AR 20/2013)

Die Hochschule hat als Anlage zur Bachelor-Zulassungsordnung ein Dokument zur Zulassungsvoraussetzung erstellt, woraus hervorgeht, dass die Vorlage eines Ausbildungsvertrags bei der medicoreha Dr. Welsink Rehabilitation GmbH zum Studienbeginn nachzuweisen ist (vgl. Anlage 9 – Anlage zur Bachelorzulassungsordnung)

7. Betreuung der Studierenden in den Praxisphasen

Die Hochschule muss die qualifizierte fachspezifische Betreuung ihrer Studierenden in den praktischen Ausbildungsstätten (Praxen) durch eine Praxisanleitung und Praxisbegleitung sicherstellen und die dafür vorgesehene Konzeption darlegen. (Kriterien 2.6, 2.7, 2.10 Drs. AR

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

20/2013)

Die Verantwortung für die fachspezifische Betreuung der Hochschule in den Praxisphasen liegt bei den praktikumsbeauftragten Professoren der Hochschule entsprechend der Anlage 7 - Lehrverflechtungsmatrix Supervisoren.

Die Studierenden werden während der klinisch-praktische Ausbildung durch Praxisanleiter am Lernort betreut. (medicoreha-)Lehrbeauftragte der RFH Köln begleiten die Praxisausbildung durch regelmäßige Besuche und führen die Leistungserfassungen nach dem anhängenden Bewertungsbogen (vgl. Anlage 12 - SELUBA Bewertungsbogen Klinisch-praktische Ausbildung) durch.

Eine Liste der medicoreha Praxis-Partnerschaften auf der Grundlage von Kooperationsvereinbarungen ist beigefügt (vgl. Anlage 10 - Liste Kooperationen Klinisch-praktische Ausbildung).

Ergänzend zu den durch die medicoreha Dr. Welsink gesteuerten Evaluationen führt die RFH Köln im Studiengang Physiotherapie eine Evaluation der Praxisphasen durch (siehe Anlage 11RFH Evaluationsbogen Praxisphase).

Die RFH Köln erstellt derzeit eine Konzeption zur Darstellung der Praxisphasen mit folgender Gliederung:

1. Kurzbeschreibung

- Lernorte (Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation)
- Stationäres und ambulantes Setting
- Orientierungs- und Vertiefungsphase
- DQR 6 – Niveau der klinisch praktischen Ausbildung
- Bezug zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV)
- Anstehende bildungspolitische Novellierung der gesetzlichen Vorgaben

2. Zielsetzungen

- CanMeds-Rollen
- Berufliche Handlungskompetenz
- Wissenschaftsbasierung (Kontext- und praxisorientierte Kompetenzentwicklung, Erwerben von Reflexionsfähigkeit und Selbstständigkeit, Problem- und Komplexitätserfahrung, persönliche Entwicklung)

3. Struktur

- Umfang / Dauer der klinischen Fachbereiche

4. Learning Outcomes nach DQR-Niveau 6

- Fächerübergreifende Lernergebnisse (CanMEDS- Kompetenzrahmen)
- Fachbezogene Lernergebnisse (muskuloskelettaler, kardiovaskulärer neurologischer)

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

Kompetenzrahmen

- Inhalte (therapeutischer Prozess, evidenzbasierte Praxis)
- Weitere internationale Standards (Professional Reasoning, Nutzung neuer Technologien, Kommunikationstechniken, Zeit- und Ressourcenmanagement)

5. Lernortgestaltung und Lernortkooperation

- Makroebene (KMK, HRK) und Mikroebene (Lernsituationen, bspw. in den medicoreha ambulante Fachkliniken für Rehabilitation)

6. Anforderungen (Funktionen und Verantwortungsbereiche RFH und der medicoreha definieren)

- Orientierungsrahmen RFH-Hochschulverantwortung
- Orientierungsrahmen medicoreha Dr. Welsink Akademie
- Praxispartner (organisatorische Anforderungen)
- Profil Praxisanleiter (Ausbildende Therapeut*in), akademisch, fachlich und pädagogisch
- Profil Praxisbegleiter (Dozent*in), akademische, fachliche und pädagogische Anforderungen

7. Literaturverzeichnis

8. Anlagen

Das bestehende Konzept wird derzeit angepasst und nachgereicht.

8. Qualitätssicherung des Studiengangs

Die Hochschule muss darlegen, wie die Qualitätssicherung des dualen Studiengangskonzepts im Zusammenwirken aller drei beteiligten Lernorte sichergestellt ist. (Kriterien 2.9, 2.10, Drs. AR 20/2013)

Die Mittel und Methoden der Qualitätssicherung der RFH Köln wurden im Antrag, Abschnitt 2.7, ausführlich beschrieben. Alle genannten Verfahren werden ebenso auf die Module und Bestandteile des Studiums angewendet, die durch die medicoreha erbracht werden. Hierzu agieren die betreffenden Dozenten als Lehrbeauftragte der RFH mit vollem Zugang zu dem Hochschulsystem als Voraussetzung zur Durchführung der online-Evaluationsverfahren. Zur Evaluation der Praxisphasen bei dualen Studiengängen existiert darüber hinaus eine weitere online-Umfrage. Zur Verdeutlichung der Instrumente zur Qualitätssicherung sind im Anhang noch einmal beispielhaft eine Lehrevaluation, das Format der StudentsReport (Anlage 5) und der RFH Fragebogen zur Evaluation der Praxisphasen (Anlage 11) aufgeführt.

Auf Basis der Evaluationsergebnisse und ggf. Beschwerden der Studierenden oder Lehrenden, wozu ein „Lob & Kritik“ online-System existiert, findet mindestens einmal im Semester eine Sitzung des Beirats bzw. Qualitätsverbesserungskomitees mit Vertretungen der RFH sowie der Geschäftsführung und Lehre der medicoreha statt, wie bereits in Kapitel 2.7 des Antrags Band 1 besprochen. In der Sitzung, die durch die Studiengangsleitung der RFH

III Appendix

1 Stellungnahme der Hochschule

geleitet wird, werden die Ergebnisse und Verbesserungsmaßnahmen protokolliert und weiterverfolgt. Über die Leitung des Fachbereichs Medizinökonomie & Gesundheit sind die Ergebnisse mit dem Präsidium verbunden und werden auch in dem Gremium unter Koordination der Abteilung Qualitätsmanagement nachverfolgt.

9.Räumliche Ausstattung der medicoreha

Mangels räumlicher Begehung durch die Corona bedingte Zoomkonferenz wurde um die Einreichung von Grundrissen gebeten. Die Durchführung des Studiengangs ist über die räumliche Ausstattung der beiden medicoreha-Ausbildungsstandorte in Neuss und Essen gesichert. Weitere Flächen können sowohl seitens der RFH Köln als auch er medicoreha in den bestehenden Gebäuden bei Bedarf angemietet werden (vgl. Anlage 13 - Grundriss medicoreha Essen und Anlage 14 - Grundriss medicoreha Neuss)

10.Liste der Anlagen

Folgende Anlagen sind beigefügt:

- 1)Modulhandbuch
- 2)Studienverlaufsplan
- 3)Workload in Stunden
- 4)MAGS – Praktische Ausbildung in 60 Minuteneinheiten
- 5)Student's Report
- 6)EVA Lehrveranstaltungsbewertung
- 7)Lehrverflechtungsmatrix nach Studienverlaufsplan
- 8)Lehrverflechtungsmatrix nach Lehrenden und Studiengängen9
-)Anlage zur Bachelorzulassungsordnung
- 10)Liste Kooperationen – Klinisch-praktische Ausbildung
- 11)RFH Evaluationsbogen – Praxisphase1
- 2)SELUBA Bewertungsbogen – Klinisch-praktische Ausbildung
- 13)Grundriss medicoreha Essen
- 14)Grundriss medicoreha Neuss