

Beschluss des Akkreditierungsrates

| | |
|-----------------------|--|
| Antrag: | 01. Programmakkreditierung - Begutachtung im Einzelverfahren |
| Studiengang: | Physician Assistance, B.Sc. |
| Hochschule: | Hochschule Anhalt - Anhalt University of Applied Sciences |
| Standort: | Köthen |
| Datum: | 06.12.2023 |
| Akkreditierungsfrist: | 01.10.2023 - 30.09.2031 |

1. Entscheidung

Der oben genannte Studiengang wird mit Auflagen akkreditiert.

1. Die auflösende Bedingung ist eingetreten. Die Akkreditierung, ausgesprochen mit Beschluss des Akkreditierungsrates vom 21.09.2023, fällt mit Bekanntgabe dieses Beschlusses weg.

2. Der Akkreditierungsrat spricht eine erneute Akkreditierung des Studiengangs unter sieben Auflagen aus, auf Basis der folgenden Feststellungen:

- Der Akkreditierungsrat stellt auf Grundlage des Prüfberichts der Agentur (Ziffer 1 des Akkreditierungsberichts), der Antragsunterlagen der Hochschule sowie der Stellungnahme der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt fest, dass die formalen Kriterien erfüllt sind.
- Der Akkreditierungsrat stellt auf Grundlage des Gutachtens des Gutachtergremiums (Ziffer 2 des Akkreditierungsberichts), der Antragsunterlagen der Hochschule sowie der Stellungnahme der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt fest, dass die fachlich-inhaltlichen Kriterien nicht erfüllt sind.

2. Auflagen

Auflage 1: Der im Rahmen der Begehung nachgereichte Studien- und Verlaufsplan stimmt nicht mit dem auf der Homepage veröffentlichten Anhang der SPO überein. Die Hochschule muss daher diese Änderung transparent veröffentlichen und gegebenenfalls von den Gremien bestätigen lassen. (§ 12 Abs. 1 StAkkrVO LSA).

Auflage 2: Der für den Studiengang profilbildende Bereich der medizinischen Kernfächer muss in geeigneter Form professoral vertreten werden. Hierfür ist eine entsprechende Planung vorzulegen. (§ 12 Abs. 2 StAkkrVO LSA)

Auflage 3: Die Hochschule muss in geeigneter Form nachweisen, dass für beide Standorte ausreichend administratives Personal zur Organisation des Studienbetriebs vorhanden ist. Hierfür ist eine entsprechende Planung vorzulegen. (§ 12 Abs. 3 StAkkrVO LSA)

Auflage 4: Die Hochschule muss sicherstellen, dass die erwartete Arbeitszeit zuzüglich der empfohlenen Berufstätigkeit eine Vollzeitbelastung nicht übersteigt. (§ 12 Abs. 6 StAkkrVO LSA)

Auflage 5: Die Hochschule muss sicherstellen, dass Lehrbeauftragte in der Lage sind, die Aktualität der fachlichen und wissenschaftlichen Anforderungen in der Lehre zu gewährleisten. (§ 13 StAkkrVO LSA)

Auflage 6: Die Hochschule muss sicherstellen, dass am Standort Papenburg ausreichende Maßnahmen zum Studienerfolg durchgeführt werden, bzw. hochschulische QM-Maßnahmen am Standort durchgeführt werden. (§ 14 StAkkrVO LSA)

Auflage 7: Die Hochschule muss die im Logbuch gelisteten Tätigkeiten hinsichtlich Formulierung und Inhalt i.S. der Rahmenvorgaben der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung konkretisieren, auch um einer Abgrenzung zu Tätigkeiten mit Arztvorbehalt Rechnung zu tragen. Das Logbuch ist demgemäß zu überarbeiten. (§ 12 Abs. 1 StAkkrVO LSA)

3. Begründung

A. Eintritt der auflösenden Bedingung

Zum Zeitpunkt der initialen Behandlung des Antrags auf Akkreditierung im Rahmen der 118. Sitzung des Akkreditierungsrates wurde dieser darüber informiert, dass die Landesärztekammer Sachsen-Anhalt eine Analyse des im Studiengang zum Einsatz kommenden Logbuchs angestoßen habe, da dieses nach einer ersten Beurteilung Tätigkeiten enthalte, die dem Arztvorbehalt unterlägen.

Das Ergebnis dieser Prüfung stand zunächst aus, sodass die Akkreditierung mit Auflagen, allerdings unter der auflösenden Bedingung erteilt wurde, dass die Überprüfung des Logbuchs durch die Landesärztekammer Sachsen-Anhalt ergibt, dass akkreditierungsrelevante Mängel im Sinne der StAkkrVO LSA vorliegen. Ferner wurde festgelegt, dass der Akkreditierungsrat der Hochschule das Ergebnis der Prüfung mitteilen werde und dass sich der Akkreditierungsrat erneut mit dem Antrag befassen werde, sollte die Prüfung ergeben, dass akkreditierungsrelevante Mängel im Sinne der StAkkrVO LSA vorliegen.

Mit Schreiben vom 18.09.2023 teilt die Landesärztekammer Sachsen-Anhalt nunmehr das Ergebnis der Überprüfung des Logbuchs mit. Das Ergebnis wurde dem Akkreditierungsrat am 16.10.2023 zur weiteren Verwendung mit Zustimmung der beteiligten Ministerien für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt vorgelegt.

Ausgehend von dem Schreiben der Landesärztekammer stellt der Akkreditierungsrat in eigener Prüfung fest, dass das Logbuch und seine Einbettung im Studiengang akkreditierungsrelevante Mängel im Sinne der StAkkrVO LSA aufweisen (s. Abschnitt B. I., Auflage 7). Damit ist die auflösende Bedingung eingetreten.

Damit fällt die Akkreditierung, ausgesprochen mit Beschluss des Akkreditierungsrates vom 21.09.2023, weg.

B. Entscheidungsgründe für die erneute Akkreditierung unter Auflagen

Nachdem der Akkreditierungsrat den Eintritt der auflösenden Bedingung festgestellt hat und die Akkreditierung, ausgesprochen mit Beschluss des Akkreditierungsrates vom 21.09.2023, weggefallen ist, hat der Akkreditierungsrat sich erneut mit dem Antrag befasst, insbesondere unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt (im Folgenden LÄK LSA) zum Logbuch des Studiengangs.

Er stellt fest, dass sich der Sachverhalt bzgl. der im ursprünglichen Beschluss erteilten Auflagen 1 – 6 und nicht erteilten Auflagen unverändert darstellt, sodass diese auch Teil des vom Akkreditierungsrat neu gefassten Beschlusses sind. Darüber hinaus wird in Abweichung vom Vorschlag der Agentur/des Gutachtergremiums eine weitere Auflage 7 erteilt.

I. Erteilte Auflagen (inkl. Begründung)

Auflage 1, bezogen auf das Kriterium "Curriculum" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 14ff.)

Der Akkreditierungsbericht beschreibt den folgenden Sachverhalt: "Die Studiengangsleitung hat im Laufe des Verfahrens das Verhältnis von Präsenz- (1472 h) und Selbststudium (2308 h) sowie die Praxisanteile (1620 h) geändert. Der neue Studien- und Prüfungsplan wurde nachgereicht, ist aber noch nicht auf der Homepage veröffentlicht. [...] Die Gutachter:innen begrüßen, dass die Hochschule den Anteil der Präsenzlehre erhöht hat, und gehen davon aus, dass der erhöhte Anteil an Präsenzzeit in mindestens dieser Höhe bestehen bleibt. Es ist relevant, dass diese Änderung auch aus den offiziellen Studiengangsdokumenten hervorgeht und kongruent in allen Veröffentlichungen der Hochschule vorgenommen wird."

Das Gutachtergremium hat deshalb die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 2) vorgeschlagen: "Der im Rahmen der Begehung nachgereichte Studien- und Verlaufsplan stimmt nicht mit dem auf der Homepage veröffentlichten Anhang der SPO überein. Die Hochschule muss daher diese Änderung aber transparent veröffentlichen und gegebenenfalls von den Gremien bestätigen lassen." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 16)

Der Akkreditierungsrat schließt sich der vorgeschlagenen Auflage an und übernimmt diese in seinen Beschluss.

Auflage 2, bezogen auf das Kriterium "Personelle Ausstattung" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 17ff.)

Das Gutachtergremium hat die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 3) vorgeschlagen: "Um die Lehre in medizinischen Kernfächern dauerhaft sicherstellen zu können, muss die Hochschule den Studiengang mit einer weiteren Stelle auszustatten. Die Gutachter:innen empfehlen, diese zu mind. 50 % mit einem/er Arzt/Ärztin oder einem/einer Physician Assistant zu besetzen." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 19).

Die Begründung zur vorgeschlagenen Auflage ist S. 18f. des Akkreditierungsberichts zu entnehmen. Der Akkreditierungsrat schließt sich der vorgeschlagenen Auflage in der Sache an und übernimmt diese in seinen Beschluss. Dabei passt er sie an die entsprechende Spruchpraxis an.

Auflage 3, bezogen auf das Kriterium "Ressourcenausstattung" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 19ff.)

Das Gutachtergremium hat für das o.g. Kriterium die beiden nachfolgenden Auflagen (ehemals Auflagen 4 und 5) vorgeschlagen:

"Die Hochschule muss sicherstellen, dass am Standort Papenburg ausreichend Personal für die Studienorganisation dauerhaft zur Verfügung steht." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 21)

"Die Hochschule muss die die personelle Ausstattung an beiden Standorten erhöhen, um die aufwändige Studienorganisation sicherstellen zu können." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 21)

Die Begründung zu den beiden vorgeschlagenen Auflagen ist S. 20f. des Akkreditierungsberichts zu entnehmen. Der Akkreditierungsrat schließt sich den Vorschlägen des Gutachtergremiums an und übernimmt den Tenor beider Auflagen in seinen Beschluss. Dabei fasst er beide Auflagen zu einer zusammen.

Auflage 4, bezogen auf das Kriterium "Besonderer Profilspruch" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 24)

Der Akkreditierungsbericht konstatiert: "Der Studiengang ist laut Selbstbericht als berufsbegleitender, weiterbildender Studiengang mit einer Verzahnung von Theorie und Praxis konzipiert. [...] Von insgesamt 5.400 Stunden Arbeitszeit müssen die Studierenden 1.472 Stunden Präsenz, 2.300 Stunden Selbststudium und 1.620 Stunden Praxistransferphasen erbringen. Die Präsenzzeiten sind ausschließlich als Blockarbeitsphasen organisiert, die an lange im Voraus festgelegten Zeiten stattfinden. [...] Die Praxisphasen werden seitens der Hochschule betreut und mit Praxisaufträgen gestaltet. Die Hochschule stellt eine Vielzahl digitaler Dienste zur Unterstützung des Lernens wie studienorganisatorischer Aspekte bereit. [...] Die Gutachter:innen sind davon überzeugt, dass die Hochschule mit den dargestellten Maßnahmen zur Studienorganisation ausreichend auf die Berufstätigkeit der Studierenden eingeht. Insbesondere die Durchführung der Lehrveranstaltungen in Blockphasen trägt zu einem planbaren Studienbetrieb bei. Die Gutachter:innengruppe betont aber an dieser Stelle nochmals, dass es sich um ein berufsbegleitendes Profil handelt. Die von der Hochschule erwarteten Praxistransferphasen müssen aus Sicht der Gutachter:innen von der parallelen Berufstätigkeit fachlich abgegrenzt durchgeführt werden. Hierdurch erscheint eine maximale parallele Berufstätigkeit von 75 %, wie von der Hochschule im Selbstbericht empfohlen, nicht durchführbar. Die Gutachter:innen erwarten deshalb, dass die von den Studierenden erwartete Arbeitszeit [Ergänzung des Verfassers: im Studium] zuzüglich der empfohlenen Berufstätigkeit eine Vollzeitbelastung nicht übersteigt." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 24).

Das Gutachtergremium hat deshalb die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 6) vorgeschlagen: "Die Hochschule muss sicherstellen, dass die erwartete Arbeitszeit zuzüglich der empfohlenen Berufstätigkeit eine Vollzeitbelastung nicht übersteigt." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 25)

Der Akkreditierungsrat schließt sich der Auflage an und übernimmt diese in seinen Beschluss.

Auflage 5, bezogen auf das Kriterium "Fachlich-inhaltliche Gestaltung der Studiengänge" (vgl.

Akkreditierungsbericht, S. 25)

Das Gutachtergremium hat die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 8) vorgeschlagen: "Die Hochschule muss sicherstellen, dass Lehrbeauftragte in der Lage sind, die Aktualität der fachlichen und wissenschaftlichen Anforderungen in der Lehre zu gewährleisten" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 25)

Die Begründung zur Auflage ist S. 25 des Akkreditierungsberichts zu entnehmen. Der Akkreditierungsrat schließt sich der Auflage an und übernimmt diese in seinen Beschluss.

Auflage 6, bezogen auf das Kriterium "Studienerfolg" (Akkreditierungsbericht, S. 26f.)

Der Akkreditierungsbericht erläutert, dass für den Standort Papenburg keine Informationen zur Sicherung des Studienerfolgs gemäß § 14 StAkkrVO LSA vorliegen.

Das Gutachtergremium hat deshalb die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 9) vorgeschlagen: "Die Hochschule muss sicherstellen, dass am Standort Papenburg ausreichende Maßnahmen zum Studienerfolg durchgeführt werden, bzw. hochschulische QM-Maßnahmen am Standort durchgeführt werden" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 27).

Im Rahmen ihrer Stellungnahme legt die Hochschule dar, dass sie sich eines umfangreichen Qualitätsmanagementsystems bediene und dass für den Studiengang ein eigener Qualitätsleitfaden entwickelt worden sei, der den Anlagen zur Stellungnahme entnommen werden könne (vgl. Stellungnahme der Hochschule vom Mai 2023, S. 4).

Der Akkreditierungsrat stellt in eigener Prüfung fest, dass der erwähnte Leitfaden lediglich das Verfahren der Studien- und Prüfungsorganisation regelt. Ausführungen, inwiefern Beteiligte am Standort Papenburg im Sinne des § 14 StAkkrVO LSA am kontinuierlichen Monitoring des Studiengangs beteiligt werden, sind nicht enthalten. Insofern schließt sich der Akkreditierungsrat dem Vorschlag des Gutachtergremiums an und übernimmt die Auflage in seinen Beschluss.

Auflage 7, bezogen auf das Kriterium "Curriculum" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 14ff.)

Der Akkreditierungsbericht hält auf S. 13f. fest, dass der Studiengang in Anlehnung an das Positionspapier der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entwickelt wurde. Auch die Stellungnahme der LÄK LSA (S. 2) bestätigt, dass die Inhalte des Positionspapiers im Speziellen bei der Gestaltung des Logbuchs aufgegriffen und in weiten Teilen umgesetzt worden seien.

Die LÄK LSA hat bzgl. der Tätigkeiten des Logbuchs jedoch auch festgestellt, dass insbesondere in den Bereichen der Handlungskompetenz (3a und 3b) Tätigkeiten bzw. Maßnahmen gelistet seien, die aus Sicht der LÄK LSA unter Heilberufvorbehalt nicht durch Physician Assistants durchführbar seien – die Stellungnahme listet hierzu eine Reihe von Tätigkeiten mit einer diesbezüglichen fachlichen Einschätzung (vgl. Stellungnahme der LÄK LSA vom 18.09.2023, S. 3-5). In der Gesamtschau enthalte das Logbuch demnach eine Vielzahl unkonkreter Anforderungen an die Studierenden und verstoße in einzelnen Punkten gegen den Heilberufvorbehalt (vgl. Stellungnahme der LÄK LSA vom 18.09.2023, S. 5). Ferner zeige es in der medizinisch-fachlichen Ausrichtung eine

für Physician Assistants wenig zielführende Fokussierung (ebd.). Abschließend gibt die LÄK LSA in ihrer Stellungnahme an, dass vom Studiengangsleiter mindestens eine Approbation, besser noch eine Facharztanerkennung zu fordern sei (ebd.).

Der Akkreditierungsrat bewertet diesen Sachverhalt wie folgt:

Das Gutachtergremium hat im Akkreditierungsverfahren festgestellt, dass das Qualifikationsprofil des Studiengangs dem eines Physician Assistant entspricht (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 13).

Insbesondere in der Außendarstellung informiert die Hochschule in diesem Zusammenhang sehr transparent darüber, was die Tätigkeitsfelder eines Physician Assistant sind und wie sich dieses Berufsbild zu anderen Berufsbildern in diesem Bereich (z.B. Ärzten) abgrenzt (vgl. https://www.hs-anhalt.de/fileadmin/Dateien/Bilderpool_HSA/PA_Info_Poster_2.pdf, abgerufen am 31.10.2023). Die Hochschule hebt in diesem Zusammenhang insbesondere auch hervor, dass sich der Studiengang an den Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung orientiert.

Insofern stellt der Akkreditierungsrat zunächst fest, dass die Qualifikationsziele des Studiengangs gemäß § 11 StAkkrVO LSA angemessen formuliert sind.

Daran anknüpfend formuliert § 12 Abs. 1 Satz 2 StAkkrVO LSA die Anforderung, dass Qualifikationsziele und Curriculum stimmig aufeinander bezogen sein müssen.

Das Logbuch und die darin gelisteten Tätigkeiten verstehen sich als Teil des Curriculums und spielen im Hinblick auf die Erreichung des Qualifikationsprofils des Physician Assistant demnach eine wichtige Rolle, sodass der Akkreditierungsrat das Logbuch aufgrund der Rückmeldung der Landesärztekammer einer gründlichen Analyse unterzogen hat, um zu prüfen, ob die Anforderungen des § 12 Abs. 1 Satz 2 StAkkrVO LSA erfüllt sind. Er kommt dabei zu folgendem Schluss:

Der Akkreditierungsrat stellt fest, dass die Hochschule bei der Gestaltung des Logbuchs die Inhalte des Positionspapiers der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Grundsatz reflektiert hat und somit auch der Regelung des § 13 Abs. 1 StAkkrVO LSA Rechnung trägt (kritische Reflexion fachbezogener Referenzsysteme zur Berücksichtigung des fachlichen Diskurses).

Er stellt jedoch auch fest, dass – mit Blick auf die in der Stellungnahme der LÄK LSA genannten und kommentierten Tätigkeiten des Logbuchs – in der Tat eine gewisse Unschärfe zwischen den im Logbuch formulierten Tätigkeiten und den im Teil III Abschnitt b) des Papiers der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gelisteten Tätigkeiten zu erkennen ist.

So sind z.B. die im Logbuch gelisteten Tätigkeiten „Planung von Operationen“ oder „Durchführung einfacher Koloskopien“ in der vorliegenden Formulierung nicht im Teil III Abschnitt b) des Papiers der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auffindbar. Andere Tätigkeiten, die in Inhalt und Formulierung äquivalent sein könnten, konnte der Akkreditierungsrat nicht identifizieren. Andere Tätigkeiten des Logbuchs, wie z.B. „Zentrale Injektionen“ oder „Triage“ sind mit diesen Formulierungen nicht im entsprechenden Abschnitt des Positionspapiers zu finden. Stattdessen finden sich dort die Formulierungen „Durchführung von zentralen Injektionen (intravenös)“ und „Assistenz bei Triage“.

Der Akkreditierungsrat sieht demnach die Anforderungen des § 12 Abs. 1 Satz 2 StAkkrVO LSA als

nicht vollumfänglich erfüllt an: Das Logbuch, welches Teil des Curriculums darstellt, listet Inhalte, die sich nicht zweifelsfrei dem Qualifikationsprofil des Physician Assistant zuordnen lassen. Im Ergebnis ist das Curriculum damit nicht ausreichend auf das Qualifikationsprofil des Physician Assistant abgestimmt.

Nach Ansicht des Akkreditierungsrates müssen die im Logbuch gelisteten Tätigkeiten den Vorgaben des Papiers der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entsprechen und dabei sicherstellen, dass keine Inhalte vermittelt werden, die dem Arztvorbehalt unterliegen, sodass dieser Teil des Curriculums zweifelsfrei auf das Qualifikationsprofil des Physician Assistant abgestimmt ist. Demnach wird zur Überarbeitung des Logbuchs eine Auflage ausgesprochen.

II. Nicht erteilte Auflagen (inkl. Begründung)

Auflage, bezogen auf das Kriterium "Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 10)

Der Akkreditierungsbericht konstatiert: "Die im Rahmen der Stellungnahme vorgelegte Vorlage für das Diploma Supplement entspricht nicht der zwischen Kultusministerkonferenz und Hochschulrektorenkonferenz abgestimmten Fassung von 2018."

Die Agentur schlägt deshalb die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 1) vor: "Die im Rahmen der Stellungnahme vorgelegte Vorlage für das Diploma Supplement entspricht nicht der 2018 zwischen Kultusministerkonferenz und Hochschulrektorenkonferenz abgestimmten Fassung. Die Hochschule muss sicherstellen, dass mit dem Zeugnis die korrekte und vollständige Fassung ausgestellt wird." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 10).

Der Akkreditierungsrat stellt fest, dass das im Rahmen der Stellungnahme vorgelegte Diploma Supplement nicht vollständig war und die Seiten zu Abschnitt 8 gefehlt haben. Diese hat die Hochschule nachgereicht, sodass überprüft werden konnte, dass die Hochschule in Gänze die aktuelle Fassung verwendet. Das Monitum ist damit behoben und die Auflage daher nicht mehr erforderlich.

Auflage, bezogen auf das Kriterium "Besonderer Profilanpruch" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 24)

Der Akkreditierungsbericht konstatiert: "Der Studiengang ist laut Selbstbericht als berufsbegleitender, weiterbildender Studiengang mit einer Verzahnung von Theorie und Praxis konzipiert. [...] Von insgesamt 5.400 Stunden Arbeitszeit müssen die Studierenden 1.472 Stunden Präsenz, 2.300 Stunden Selbststudium und 1.620 Stunden Praxistransferphasen erbringen. Die Präsenzzeiten sind ausschließlich als Blockarbeitsphasen organisiert, die an lange im Voraus festgelegten Zeiten stattfinden. [...] Die Praxisphasen werden seitens der Hochschule betreut und mit Praxisaufträgen gestaltet. Die Hochschule stellt eine Vielzahl digitaler Dienste zur Unterstützung des Lernens wie studienorganisatorischer Aspekte bereit. Es liegen vom Standort Papenburg keine Informationen darüber vor, wie auf die beruflichen Anforderungen der Studierenden eingegangen wird. [...] Die Gutachter:innen erwarten, dass die Hochschule nachweist, dass am Standort Papenburg eine vergleichbare Studienorganisation stattfindet." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 24).

Das Gutachtergremium hat deshalb die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 7)

vorgeschlagen: "Die Hochschule muss nachweisen, dass am Standort Papenburg eine vergleichbare Studienorganisation wie am Standort Köthen stattfindet." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 25)

Im Rahmen der eingereichten Stellungnahme vom Mai 2023 legt die Hochschule dar, dass für den Studiengang ein eigener Leitfaden zur Studienorganisation erstellt worden sei, den Anlagen zur Stellungnahme zu entnehmen sei (vgl. Stellungnahme der Hochschule, S. 4). Der Akkreditierungsrat stellt in eigener Prüfung fest, dass der eingereichte Leitfaden die Studienorganisation umfassend regelt und gemäß den Ausführungen in Abschnitt 1.1 für die Standorte Köthen und Papenburg gleichermaßen gilt (vgl. Anlage zur Stellungnahme der Hochschule vom Mai 2023: Leitfaden zur Organisation des Studiums, S. 2)

Der Akkreditierungsrat sieht das Monitum als behoben an und spricht die Auflage nicht aus.

Auflage, bezogen auf das Kriterium "Kooperationen mit nichthochschulischen Einrichtungen" (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 28f.)

Der Akkreditierungsbericht stellt fest: "Der Standort Papenburg wird in Form eines AN-Institutes betrieben. Laut Homepage der Hochschule sind AN-Institute „rechtlich und finanziell eigenständige Forschungseinrichtungen. Kooperationsverträge mit der Hochschule regeln die Zusammenarbeit.“ Der Kooperationsvertrag sieht vor, dass die Hochschule Anhalt die Lehre für den Studiengang verantwortet, die Dozent:innen auswählt und bestellt, die formalen Zulassungsprozesse regelt und Räumlichkeiten für Veranstaltungen an der Hochschule Anhalt bereit hält. Die Emsländische Versorgungsinitiative als Kooperationspartnerin unterbreitet Vorschläge für Dozent:innen, stellt die Lehrräume zur Verfügung, erstellt und vergütet die Lehraufträge, organisiert die Praxisplätze und stellt die Lehrräume zur Verfügung. [...] Die Durchführung des Studiengangs am AN-Institut Papenburg ist durch einen Kooperationsvertrag geregelt. Hierin ist festgelegt, dass die Hochschule für die Durchführung der Lehre verantwortlich ist. Dies sollte nach Ansicht der Gutachter:innen auch in einem direkten Beschäftigungsverhältnis der Lehrbeauftragten mit der Hochschule deutlich werden. Im Rahmen der Gespräche entstand außerdem der Eindruck, dass sich die Lehrenden am Standort Papenburg möglicherweise nicht ausreichend inhaltlich mit der Studiengangsleitung abstimmen. Der Kooperationsvertrag regelt nicht die Durchführung von Prüfungen. In den Gesprächen entstand wiederum der Eindruck, dass Prüfungen möglicherweise nicht ausreichend mit der Studiengangsleitung abgestimmt werden." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 28f.)

Das Gutachtergremium hat diesbezüglich die nachfolgende Auflage (ehemals Auflage 10) vorgeschlagen: "Die Hochschule muss nachweisen, dass die Lehre in voller Verantwortung der Hochschule stattfindet, so wie im Kooperationsvertrag mit der Emsländischen Versorgungsinitiative festgeschrieben. Dies muss auch die Durchführung der Prüfungen beinhalten." (vgl. Akkreditierungsbericht, S. 29).

Der Akkreditierungsrat stellt in eigener Prüfung fest, dass der eigens für den vorliegenden Studiengang entwickelte Leitfaden zur Studien- und Prüfungsorganisation (vgl. Anlage zur Stellungnahme der Hochschule vom Mai 2023), der für alle Standorte gleichermaßen bindend ist, in den Abschnitten 2.1, 2.3, 2.4 und 2.7 die Verantwortung für die Durchführung der Lehre und Prüfungen der Hochschule Anhalt zuschreibt. Entscheidungsbefugnisse aus diesen Bereichen werden nicht an die Emsländische Versorgungsinitiative delegiert. Der Akkreditierungsrat spricht demnach keine Auflage aus, gibt der Hochschule mit Blick auf die Eindrücke des Gutachtergremiums zur mangelnden Abstimmung (vgl.

Akkreditierungsbericht, S. 29) jedoch den Hinweis, eine intensivierete Nutzung der in Abschnitt 2.1 des Leitfadens (s.o.) beschriebenen Kommunikationswege zu erwägen.

III. Hinweise

Der Akkreditierungsrat verbindet seine Entscheidung mit dem folgenden Hinweis:

Zur Forderung der Landesärztekammer bzgl. des fachlichen Hintergrunds der Studiengangsleitung verweist der Akkreditierungsrat darauf, dass die personelle Ausstattung des Studiengangs gemäß § 12 Abs. 2 StAkkrVO LSA erfordert, dass das Curriculum durch ausreichendes fachlich und methodisch-didaktisch qualifiziertes Lehrpersonal umgesetzt wird. Diesem Aspekt wurde bereits mit Auflage 2 Rechnung getragen.

Die Forderung nach einer Approbation für eine Position im Gefüge der akademischen Verwaltung (hier der Position der Studiengangsleitung) lässt sich aus den Kriterien der StAkkrVO LSA hingegen nicht ableiten, sodass der Akkreditierungsrat an dieser Stelle keinen weiteren Handlungsbedarf sieht.

