

Akkreditierungsbericht und Studiengangsbeschreibung zur internen Reakkreditierung des Studiengangs

Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege), B.Sc.

Akkreditierungszeitraum:
geplant für 01.10.2024 - 30.09.2032

Duale Hochschule Baden-Württemberg Präsidium

Fachstelle Akkreditierung

akkreditierung@dhbw.de

Stand November 2023 (vor dem Audit)

Inhaltsverzeichnis

A. Datenblatt	4
B. Übersicht der Prüfkriterien	5
C. Begutachtungsverfahren	6
D. Ergebnisse auf einen Blick	7
E. Studiengangsbeschreibung	9
1. KURZBESCHREIBUNG DES STUDIENGANGS	9
2. BEGRÜNDUNG FÜR DAS STUDIENANGEBOT	10
2.1 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage	10
2.2 Darlegung der beruflichen Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen	10
3. STRUKTURMERKMALE	11
3.1 Abschluss und ECTS-Leistungspunkte	11
3.2 Regelstudienzeit	11
3.3 Studiengangsprofil	11
3.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten	12
3.5 Anschlussmöglichkeiten	12
3.6 Studienrichtungen und Standorte	13
4. PROJEKTMANAGEMENT QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN	13
4.1 Zielgruppe	13
4.2 Qualifikationsziele	14
5. KONZEPTION UND UMSETZUNG	19
5.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums	19
5.2 Fachwissenschaftlicher Bezug	21
5.3 Verbindung, Abgrenzung zu anderen Studienangeboten, Interdisziplinarität	22
5.4 Dualität des Studiums	23
5.5 Studierbarkeit, Studienerfolg	23
5.6 Lehr- und Lernmethoden	24
5.7 Mobilität und Internationalität	26
5.8 Geschlechtergerechtigkeit	26
5.9 Nachteilsausgleich	27
5.10 Kooperationen	27
5.11 Lehrpersonal	27
5.12 Ressourcen	28
6. EVALUATION UND KONTINUIERLICHE WEITERENTWICKLUNG	28
F. Akkreditierungsbericht	29
7. ZUSAMMENFASSENDE QUALITÄTBEWERTUNG DER GUTACHTER*INNENGRUPPE	29
8. PRÜFBERICHT: ERFÜLLUNG DER FORMALEN KRITERIEN	31
8.1 Studienstruktur und Studiendauer	31
8.2 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen	31
8.3 Modularisierung	31
8.4 Leistungspunktesystem	31
8.5 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose	32

8.6	<i>Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben</i>	32
9.	GUTACHTEN: ERFÜLLUNG DER FACHLICH-INHALTLICHEN KRITERIEN	33
9.1	<i>Qualifikationsziele und Abschlussniveau</i>	33
9.2	<i>Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung</i>	33
9.3	<i>Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge – Aktualität</i>	37
9.4	<i>Geschlechtergerechtigkeit</i>	38
9.5	<i>Nachteilsausgleich</i>	38
9.6	<i>Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung</i>	39

A. Datenblatt

Allgemeine Daten				
Hochschule	Duale Hochschule Baden-Württemberg			
Standorte	Lörrach, Heidenheim			
Abschlussgrad / Abschlussbezeichnung	B.Sc.			
Studienform	Präsenz	☒	Ausbildungsintegrierend	☐
	Vollzeit	☒	Intensiv	☐
	Dual/Praxisintegriert	☒	Kooperation	☐
	Berufsintegrierend	☐		☐
Studiendauer	6 Semester			
Anzahl der vergebenen ECTS-Punkte	210 ECTS			
Aufnahmekapazität pro Jahr	30 Studierende/Kurs			
Durchschnittliche Anzahl der Studienanfänger*innen pro Jahr	68			
Erfolgsquote	60,8%			
Studierende nach Geschlecht (im Durchschnitt)	-m=24; w=139			
Akkreditierungsverfahren				
Zeitpunkt der Curriculumswerkstatt	03.07.2023			
Zeitpunkt des Audits	12.12.2023			
Stellungnahme der zuständigen Fachkommission	25.04.2024			
Beschluss der Akkreditierungskommission	14.05.2024			
Geltungszeitraum der Akkreditierung	01.10.2024 - 30.09.2032			
Akkreditierungshistorie				
Erstakkreditierung:	01.10.2013-30.09.2018			
Reakkreditierung	01.10.2017-30.09.2024			
Reakkreditierung:	Voraussichtlich 01.10.2024-30.09.2032			

B. Übersicht der Prüfkriterien

Kapitel Nr.	Kriterium Beschreibung	Vorgabe StAkkrVO ¹
1. Prüfbericht: formale Akkreditierungskriterien		
1.1	Studienstruktur und Studiendauer	§ 3
1.2	Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen	§ 6
1.3	Modularisierung	§ 7
1.4	Leistungspunktesystem	§ 8
1.6	Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose	§2 (1) Studienakkreditierungsstaatsvertrag
1.7	Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben	Hochschulinterne Vorgaben
2. Gutachten: fachlich-inhaltliche Akkreditierungskriterien		
9.1	Qualifikationsziele und Abschlussniveau	§ 11
9.2.	Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung	§ 12
9.2.1	Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums	§ 12 Abs. 1. Sätze 3-5
9.2.2	Mobilität	§ 12 Abs. 1. Satz 4
9.2.3	Lehrpersonal und Ressourcenausstattung	§ 12 Abs. 2.-3
9.2.4	Prüfungen	§ 12 Abs. 4.
9.2.5	Studierbarkeit und Studienerfolg	§ 12 Abs. 5.; §14
9.2.6	Kriterien bei besonderem Profilanspruch (Dualität)	§ 12 Abs. 6.
9.3	Fachlich-inhaltliche Gestaltung der Studiengänge	§ 13
9.4	Geschlechtergerechtigkeit	§ 15
9.5	Nachteilsausgleich	§ 15
9.6	Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung	§17 (1)

¹ [Studienakkreditierungsverordnung des Landes Baden-Württemberg \(StAkkrVO\)](#)

C. Begutachtungsverfahren

Allgemeine Hinweise

Das Verfahren wurde entsprechend den Regelungen der „[Satzung zur internen Akkreditierung von Studienangeboten an der DHBW](#)“ durchgeführt. Die Curriculumswerkstatt und das Audit fanden als Videokonferenz statt.

Rechtliche Grundlagen

- [Studienakkreditierungsstaatsvertrag](#)
- [Studienakkreditierungsverordnung des Wissenschaftsministeriums des Landes Baden-Württemberg](#) (StAkkrVO)

Beteiligte externe Gutachter*innengruppe

- Horstmann, Thomas, Prof. Dr., TU München, Externer Professor
- Schulten, Christine, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Heidenheim, Vertretung der Berufspraxis
- Stenger, Lena, TU München, Externe Studierende

D. Ergebnisse auf einen Blick ²

Die formalen Kriterien sind

- ☒ erfüllt
- ☐ erfüllt mit Ausnahme von Kriterium #
- ☐ nicht erfüllt

Die fachlich-inhaltlichen Kriterien sind

- ☐ erfüllt
- ☒ erfüllt mit Ausnahme von Kriterium (§ 12, Abs. 2 -3 / § 13, Abs. 1)
- ☐ nicht erfüllt

Nach eingehender Beratung hat die Akkreditierungskommission der DHBW am 14.05.2024 die Akkreditierung beschlossen.

Folgende Auflagen und Empfehlungen wurden ausgesprochen:

Auflagen:

- Die Bekanntheit der verschiedenen Ansprechpersonen und Beratungsangebote für besondere Lebenslagen unter den Studierenden ist zu erhöhen, insbesondere in Bezug auf die psychosoziale bzw. psychische Beratung
- Das Thema Migration, sowie die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen, muss in den Qualifikationszielen, im Curriculum und in den Modulbeschreibungen gestärkt werden.

Empfehlungen:

- Die in den Qualifikationszielen formulierten Handlungs- und Ethikkompetenzen sollten stärker in den Modulbeschreibungen abgebildet werden.
- Die Auseinandersetzung mit dem professionellen Handeln, der beruflichen Haltung sowie die Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis sollten in den Kompetenzzielen der geeigneten Module eindeutiger genannt werden und im Lehrbetrieb einen noch höheren Stellenwert erhalten.
- Das Modulhandbuch ist mit dem Hinweis zu ergänzen, dass die genauen Prüfungsleistungen und deren Anteil an der Gesamtnote (sofern die Prüfungsleistung im Modulhandbuch nicht eindeutig definiert ist oder aus mehreren Teilen besteht), die Dauer der Prüfung(en), eventuelle Einreichungsfristen und die Sprache der Prüfung(en) zu Beginn der jeweiligen Theoriephase bekannt gegeben werden.
- Es sollten in Kooperation mit den Dualen Partnern nach Möglichkeiten gesucht werden, um den Studierenden gesamte Auslandssemester zu ermöglichen. Zusätzlich sollten die bereits bestehenden Angebote für kurzzeitige Auslandsaufenthalte weiter gestärkt werden.
- Es sollten Modelle für einen transparenten und vergleichbaren Umgang mit verschiedenen besonderen Lebenslagen der Studierenden entwickelt und umgesetzt und sowohl den

² Die Angaben auf dieser Seite werden nach Abschluss des Verfahrens ausgefüllt.

Studierenden als auch den Dualen Partnern kommuniziert werden. Die Zuständigkeit und Aufgabenteilung bei der Beratung und beim Handling der verschiedenen Situationen sollte transparenter kommuniziert werden. Der Bereich Gleichstellung und die zentralen Ansprechpartner werden gebeten, hierbei zu unterstützen und bei der Beschreibung der Zuständigkeiten und Vorgehensweisen die Akkreditierungsverantwortlichen generell zu unterstützen.

E. Studiengangsbeschreibung

1. Kurzbeschreibung des Studiengangs

Der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) richtet sich an bereits beruflich qualifizierte Angehörige der Heilmittelberufe mit den drei Fachrichtungen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie sowie an Pflegefachberufe. Mit erfolgreichem Berufsfachschulabschluss gemäß den entsprechenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen oder anerkannter äquivalenter Berufsabschlüsse aus dem Ausland, kann wahlweise direkt nach der dreijährigen Ausbildung oder zu einem späteren Zeitpunkt bei Vorliegen der Zugangsvoraussetzungen für ein Hochschulstudium das Studium an der DHBW angeschlossen werden. Der hohe Praxisanteil ermöglicht eine optimale hochschulische Anbindung an die evidenzbasierte Berufsausübung und grenzt somit das duale Intensivstudium der DHBW von einem rein berufsbegleitenden Studienmodell strukturell ab.

Wichtiges Ziel des Studiums ist die Erweiterung und Vertiefung des in der Ausbildung erlangten Basiswissens in den Bereichen der eigenen professionellen Ausrichtung besonders im Kontext interprofessioneller Versorgung und bildet für ein professionsübergreifendes Verständnis in der evidenzbasierten Versorgung aus. Das Studium setzt sich dabei aus den wählbaren Vertiefungsmodulen der Bereiche patientenzentrierte Kommunikation und Beratung (z.B. Motivational Interviewing, Patient Education und Health Behavior Change) sowie aus verschiedenen aktuellen, professionsspezifischen und interprofessionellen Versorgungsthemen (wie z. B. Dysphagie-, Schmerz- oder Wundmanagement) zusammen. Hinzu kommen die Basismodule zur Vermittlung von weiteren Schlüsselkompetenzen wie evidenzbasierte klinische Entscheidungsfindung und Fachenglisch sowie Projektmanagement, Teamentwicklung, Qualitäts- und Risikomanagement, Patientendatenschutz und Ethikfragen in der Klinik, in der freien Praxis oder in ambulanten Diensten. In allen Modulen sollen die Studierenden zudem professionsspezifische Themen wissenschaftlich bearbeiten, Arbeiten und das theoretisch-systematische Denken in Zusammenhängen erlernen sowie ihre intra- und interprofessionelle kommunikative Gesundheitskompetenz im Gespräch und in Präsentationen stärken. Zudem werden im Studium berufliche und personale Schlüsselqualifikationen (Problemlösung, Kommunikation, Kooperation etc.) vertieft erworben und direkt in der Praxis umgesetzt. Die praktischen Phasen des Studiums bei den zugelassenen Dualen Partnern der DHBW dienen dem Transfer der in den Vorlesungen erarbeiteten Theorieinhalte im jeweiligen professionellen Arbeitsumfeld sowie dem Kennenlernen und Erleben der betrieblichen und beruflichen Entwicklungen im Gesundheitswesen. Der Studiengang wird derzeit im additiven Studienformat an den beiden DHBW Standorten Lörrach und Heidenheim angeboten. Dieses Modell setzt eine abgeschlossene Berufsfachschulausbildung voraus und ermöglicht eine Anrechnung von Teilen der Ausbildungsinhalte gemäß Landeshochschulgesetz nach Gleichwertigkeitsprüfung auf das Hochschulstudium. Durch die Studienverlaufsplanung wird ein Studienbeginn in einem höheren Semester als Intensivstudium im Wechsel von Theorie- und Praxislernort ermöglicht.

Absolvent*innen des Studiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) werden aufgrund der erworbenen vertieften Fach-, Methoden- und Personalkompetenzen sowohl in professioneller Hinsicht als auch interprofessionell den Anforderungen einer modernen Gesundheitsversorgung gerecht. Das Studium schafft die Voraussetzungen für eine höherqualifizierte Tätigkeit in Therapiepraxen, Kliniken, medizinischen Versorgungszentren, Beratungsstellen, und Hilfsmittelvertrieben sowie in Bildungseinrichtungen und Berufsfachschulen für die Heilmittelberufe.

Das Studium schließt mit dem Bachelor of Science (B.Sc.) für Interprofessionelle Gesundheitsversorgung mit 210 ECTS-Punkten ab.

2. Begründung für das Studienangebot

[>Zur Bewertung](#)

2.1 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage

Die wichtigste Entwicklung im Gesundheitswesen ist die demographische und strukturelle Veränderung des heutigen und zukünftigen Versorgungsbedarfs auch im Bereich der Heilmittel- und der Pflegeberufe. Neben der allgemeinen Situation des weiter steigenden Fachkräftebedarfs werden auch die Anforderungen im Zuge der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Umsetzung in der Praxis von Therapie und Pflege immer komplexer. Somit werden akademisierte und in der Praxis verankerte Professionen im Bereich der Pflege und der Heilmittelversorgung zunehmend favorisiert eingesetzt werden. Die vertieften interprofessionellen Kenntnisse und die wissenschaftliche Kompetenz erhöht die Arbeitszufriedenheit bei Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber*innen im beruflichen Alltag und lässt bei Absolvent*innen mit dieser Doppelqualifikation erfolgreiche und attraktive Entwicklungsmöglichkeiten in mannigfaltiger Weise zu.

Der Bachelor-Studiengang mit der Ausrichtung Interprofessionelle Gesundheitsversorgung für Heilmittelerbringer (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) wird seit wenigen Jahren an zwei weiteren Hochschulen in Deutschland angeboten. Einmal als dreijähriger Bachelorstudiengang online und Blockweise am Wochenende in Berlin und ein anderes Mal in Heidelberg als ausbildungsintegrierendes Modell in Kooperation mit Physiotherapieschulen in Mannheim, Heidelberg und Umgebung. Die konkurrierenden Hochschulen vergeben für ihre Abschlüsse 180 ECTS-Punkte. Das DHBW-Studienmodell vergibt 210 ECTS-Punkte, integriert den Praxislernort unmittelbar in die Lehre und ist in Präsenz ideal für die Vernetzung der Studierenden auch in der Theorie anwendungsorientiert ausgerichtet und in der Ausrichtung daher nahezu konkurrenzlos. Besonders hervorzuheben ist, dass in Kombination mit der monoprofessionellen Ausbildung dieser interprofessionelle Studiengang einen besonderen Mehrwert für die Entwicklung der eigenen Profession schon auf Bachelorniveau darstellt. Der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung wird auch als Masterprogramm an drei Hochschulen (Universität Trier, Hochschule Fulda und an der privaten Freseniushochschule in Frankfurt) angeboten, ist aber demnach an Bachelorabsolvent*innen und nicht an Absolvent*innen von Berufsfachschulen gerichtet.

2.2 Darlegung der beruflichen Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen

[>Zur Bewertung](#)

Die berufliche Entwicklung der Therapie und Pflegeberufe ist u.a. von der Ausdifferenzierung der Ausbildung in Berufsfachschule und Fachhochschule abhängig. In allen Gesundheitsberufen, die den Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) an der DHBW absolvieren können, stehen aktuell beide Ausbildungszweige zur Verfügung. Professionsübergreifend zeichnet sich die Hochschulausbildung gegenüber der Berufsfachschulausbildung durch vertieftes wissenschaftliches Arbeiten und der Gesundheitsversorgung von Menschen in hochkomplexen Situationen aus. Die Absolvent*innen sind

mit ihrem Bachelor-Abschluss in Interprofessioneller Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) sehr gut auf die bevorstehende Aufgabe vorbereitet und erfüllen die Voraussetzungen für eine anspruchsvolle Tätigkeit. Die beruflichen Chancen der Absolvent*innen hängen zudem von der spezifischen Vorbereitung auf die themen- und methodenspezifische Entwicklung in den Berufsfeldern ab. Mit den Studiengangs-Schwerpunkten wird insbesondere dem Bedarf nach nachhaltiger Gesundheitsversorgung und patientenzentrierter Kommunikationskompetenz, der Interprofessionalität im Kontext von komplexem Management chronischer Krankheiten und den Voraussetzungen für evidenzbasierte Therapie und Pflege nachgegangen. Die Absolvent*innen erfüllen zudem mit dem EQR Niveau 6 (Europäische Kommission, 2019) die Voraussetzungen der Anerkennung ihres Studiums im europäischen Ausland und können so beruflich grenzüberschreitend mobil sein.

Die Absolvent*innen des Studiengangs verfügen sowohl über einen berufsfachschulischen Abschluss als auch über einen fundierten akademischen Abschluss. Dies ermöglicht ihnen in den klassischen Tätigkeitsfeldern der Profession wie z.B. in ambulanten Praxen, Kliniken und Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Medizinischen Versorgungszentren tätig zu werden. Darüber hinaus ermöglicht das Studium es Ihnen in Forschungszusammenhängen assistierend oder auch in Bildungseinrichtungen (VHS, Gesundheitsamt u.a.) und Berufsfachschulen (Logopädie, Ergo- und Physiotherapie) auf akademischem Niveau in ihrer Profession intra- und interprofessionell vernetzend tätig zu werden.

3. Strukturmerkmale

[>Zur Bewertung](#)

3.1 Abschluss und ECTS-Leistungspunkte

Nach erfolgreich abgeschlossenem Studium im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) vergibt die DHBW den akademischen Hochschulgrad Bachelor of Science (B.Sc.). Der Gesamtumfang des Bachelorstudiums beträgt 210 Kreditpunkte (CP) entsprechend des European Credit Transfer and Accumulation Systems (ECTS). Laut des Beschlusses der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 legen die Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen (Klaer, 2010) für Bachelorgrade in den Bereichen Medizin oder Naturwissenschaften die Bezeichnung Bachelor of Science fest. Da der Studiengang naturwissenschaftlichmedizinisch ausgerichtet ist, wird mit dem erfolgreichen Abschluss des Studiums ein Bachelor of Science erreicht.

3.2 Regelstudienzeit

Die Regelstudienzeit umfasst insgesamt sechs Semester. Durch die Anrechnung der vorausgesetzten, dreijährigen Berufsfachschulausbildung in einer der Berufsgruppen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege, werden ausschließlich die letzten drei Semester der Studienzeit an der Hochschule absolviert. Die Bachelorarbeit ist im 6. Semester anzufertigen.

3.3 Studiengangsprofil

Der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) ist für die Professionen der Pflegefachberufe und der Therapieberufe (Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie) nach Abschluss der Ausbildung (lt. Berufsgesetze) als duales

Intensivstudium mit dualem Praxispartner, als Vollstudium mit maximal 49 Wochenstunden Arbeitsbelastung (Praxisphase beim Dualen Partner; Präsenzphase an der DHBW und Selbstlernzeiten an beiden Lernorten) entsprechend dem Studienmodell Gesundheit und dem Rahmenstudienmodell der DHBW konzipiert. Die theoretischen und praktischen Studienphasen finden im Wechsel statt. Um der strukturellen Besonderheit der persönlichen Patient*innen- und Klient*innen-Versorgung in der Langzeitbetreuung in vor allem den Therapiezentren und -praxen und in den klinischen Abteilungen mit Fachkräftemangel, die mit unterschiedlichen Bedarfen der Partnerunternehmen und der Studierenden einhergeht, gerecht zu werden, wurde für den Studiengang seit 2021 zwei unterschiedliche Wechselmodelle entwickelt. Das klassische DHBW-Modell sieht den Therapie- Praxis- Wechsel alle drei Monate vor, so dass die Studierenden in 12-Wochen-Blöcken an der Hochschule bzw. bei dem Dualen Partner sind. Ein für die Bedarfe der dualen Partnerunternehmen angepasste weiteres Modell wechselt täglich Theorie- und Praxisphasen ab, so dass die Studierenden über das gesamte Studium hinweg einen tagesgenauen Wechselplan mit entsprechenden Zeiten an Hochschule und Dualem Partner haben. Beide Modelle haben in der Summe die gleiche Praxisbzw. Therapiezeit. Die Rückmeldungen der Studierenden und der Dualen Partner zeigt eine gute Annahme bis hin zu einer höheren Akzeptanz dieses neuen zeitlichen Schemas, welches in Heidenheim in 2022 aus Kapazitätsgründen alleinig angeboten wird. Bei weiter steigenden Interessiertenzahlen könnten zwei Kurssäulen (pro Modell eine) etabliert werden. Der Bachelorstudiengang kann analog dem Rahmenstudienmodell in den darin aufgeführten Studienorganisationsformen absolviert werden.

3.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten

Die Zulassungsvoraussetzungen entsprechen dem Hochschulgesetz in Baden-Württemberg und umfassen die drei üblichen Zugangswege an die DHBW, über das Abitur, die Fachhochschulreife oder berufliche Qualifikation. Zugelassen werden darüber hinaus ausschließlich Bewerber*innen mit einer den staatlichen Regelungen und Prüfungen entsprechender Zulassung als Physiotherapeut*in, Ergotherapeut*in, Logopäd*in oder Pflegefachperson (vgl. MPhG, ErgThG, LogopG, PflBG, KrPflG, AltPflG (Bundesministerium der Justiz, Bundesamt für Justiz)).

Eine **Anrechnung** von außerhochschulisch erworbenen Leistungen im Umfang von 50% ist im Rahmen der von der DHBW erlassenen Anrechnungssatzung sowie der Studien- und Prüfungsordnung Gesundheit, die sich nach dem § 35 LHG richten, möglich (siehe Anrechnungssatzung). Die 50% sind mit der Anrechnung der Berufsfachschulausbildung erreicht.

Eine **Anerkennung** von hochschulisch erworbenen Leistungen in Form einer Anerkennung von ECTSPunkten/Modulen ist im Rahmen der von der DHBW erlassenen Anerkennungssatzung sowie der Studien und Prüfungsordnung Gesundheit möglich, wenn die entwickelten Kenntnisse und Fähigkeiten den entsprechenden Inhalten und dem Ausbildungsniveau des anzuerkennenden Moduls entsprechen (siehe Anerkennungssatzung).

3.5 Anschlussmöglichkeiten

Das spezifische Profil des Bachelorstudiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) bietet eine ausgezeichnete Anschlussfähigkeit für Masterstudiengänge sowohl im anwendungsorientierten als auch im wissenschaftlich orientierten Bereich. Module wie Wissenschaftliches Arbeiten, Clinical Reasoning, Evidenzbasiertes Handeln, Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis, Interprofessional Disease Management, Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement, und Patient Education und sind stellvertretend zu nennen als Beitrag zur Schärfung des studiengangsspezifischen

gesundheitswissenschaftlichen Profils. Der Studiengang schließt mit einem Bachelor of Science und 210 ECTS ab. Seit 2022 ergänzt der Masterstudiengang Advanced Practice in Health Care mit drei Studienrichtungen das DHBW-Portfolio des Center of Advanced Studies (CAS) in Heilbronn. Ein weiterer, insbesondere auf Pflegekräfte ausgerichteter Studiengang – Master Intensive Care - ist bereits akkreditiert und startet im Frühjahr 2024. Neben der Erlangung eines akademischen Grades auf DQR 7 Niveau durch ein Masterstudium können als direkte Anschlussmöglichkeit an das Bachelorstudium auch Zertifikatskurse auf Masterniveau belegt werden, die nach 3-5 Modulen mit einem Certificate of Advanced Studies oder Diploma of Advanced Studies abschließen. Anschlussmöglichkeiten an weiteren Hochschulen sind in allen Professionen/Disziplinen prinzipiell möglich. Aktuell gibt es laut dem Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. (Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V., 2023) für die Absolvent*innen über zwanzig fachspezifische und drei interprofessionelle Masterstudiengänge in Vollzeit oder Teilzeit. Neben einer Vielzahl an Masterstudiengängen für Pflegekräfte z.B. in den Bereichen Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik, Pflegemanagement oder Palliativpflege ist hier exemplarisch für die Physiotherapie der Master of Science Sportphysiotherapie an der Deutschen Sporthochschule Köln, für die Ergotherapie der Master of Science an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst in Hildesheim oder für die Logopädie der Master of Science Lehr- und Forschungslogopädie in Aachen zu nennen. Die einzelnen Zulassungsvoraussetzungen müssen im Einzelfall bezogen auf NC oder andere sich möglicherweise ändernden Zulassungsvoraussetzung bei den angebotenen Masterprogrammen immer geprüft werden. Grundsätzlich stehen auch internationale Masterprogramme mit dem Bachelor of Science mit 210 ECTS-Punkten offen.

3.6 Studienrichtungen und Standorte

Das Studienangebot der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung wird an der DHBW seit dem Jahr 2013 am Standort Heidenheim in der Fakultät Soziale Arbeit als ausbildungsintegriertes Studienformat angeboten. Seit 2019 wurde das Angebot in den Fachbereich Gesundheit (Fakultät Technik) gelegt und im additiven Studienformat weitergeführt. Seit diesem Zeitpunkt wird der Studiengang auch am Standort Lörrach im Fachbereich Gesundheit (Fakultät Wirtschaft), wo der Modellstudiengang Physiotherapie im Jahr 2020 auslaufend parallel angeboten wird, erfolgreich durchgeführt. Der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung wird aufgrund des additiven Studienformats und des damit verbundenen Einstiegs der Studierenden in ein höheres Semester ohne professionsvertiefende Studienrichtungen angeboten. Durch verschiedene Wahlmodule wie z.B. Patient Education & Health Behaviour Change, Motivational Interviewing, Interdisziplinäres Dysphonie- und interprofessionelles Dysphagiemanagement, Digital Health, Schmerzmanagement oder auch Wundmanagement können die Studierenden ihre eigene Vertiefungsrichtung festlegen. Die Wahlmöglichkeiten hängen von der Kursgröße ab.

4. Projektmanagement Qualifikationsziele und Kompetenzen

[>Zur Bewertung](#)

4.1 Zielgruppe

Der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) richtet sich an Angehörige von Gesundheitsfachberufen, die in komplexen Prozessen und in interprofessionell zusammengesetzten Teams zur bestmöglichen Versorgung der ihnen anvertrauten Patient*innen und Klient*innen beitragen. Die Zielgruppe sind examinierte Berufsangehörige der geregelten Heilberufe in den folgenden Fächern: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und der Pflege.

4.2 Qualifikationsziele

Der Studiengang baut auf den Erkenntnissen über interprofessionelles Lehren und Lernen als Voraussetzung für eine Patienten/Klienten-zentrierte und zukunftsorientierte Zusammenarbeit in der bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung auf (Walkenhorst & Hollweg, 2022). In dem Studiengang wird auf verschiedenen Ebenen zur interprofessionellen Kompetenzentwicklung beigetragen:

- Förderung des Austausches zwischen den Studierenden unterschiedlicher Disziplinen im Sinne einer interprofessionellen Teamentwicklung

- Förderung einer interdisziplinären Herangehensweise an Fragestellungen aus der Praxis
- Lehre in Bezugswissenschaften zur Übernahme interprofessioneller Perspektive
- Lehre durch Dozierende unterschiedlicher Disziplinen
- Schwerpunktausrichtung der Department- und Studiengangs-spezifischen Module auf interprofessionelle Lehrinhalte

Explizit sind die Qualifikationsziele im Studiengang auf bedarfsgerechte und interprofessionelle Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung ausgerichtet, auf deren Basis wissenschaftlich begründete Performanz explizit gefördert wird (Walkenhorst & Hollweg, 2022; WHO, 2010; World Health Organisation, 2013). Durch gesetzliche und strukturelle Veränderungen sowie Veränderungen des Versorgungsbedarfs (Bundestag, 2022) werden die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe in Zukunft in erweiterten Handlungsfeldern, wie z. B. spezifische Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsversorgung und Pflege von Patient*innen und Klient*innen mit komplexem Versorgungsbedarf, fachliche Leitung in Gesundheitseinrichtungen, Management von Pflegestützpunkten, Schnittstellen-Koordination, Prozessmanagement, Quartiersmanager*in Studien-Ausbildungskoordination sowie in der Praxisanleitung der Therapieberufe (Praxisanleitung in der Pflege bedarf weiterer Qualifikation, die an der DHBW und an anderen Hochschulen im Masterstudium mit Anteilen im Bereich Pflegepädagogik angeboten werden) arbeiten. Letztlich soll mit der interprofessionellen Ausrichtung des Studiums zur fachlichen Weiterentwicklung und Karrieremöglichkeit im unteren bis mittleren Verantwortungs- und Führungsbereich einer Organisation/ Institution/ Klinik/ Praxiseinrichtung beigetragen werden, um die Motivation und Professionszugehörigkeit aufrecht zu erhalten bzw. zu reflektieren und damit die Bindung an die Profession langfristig zu sichern.

Aus dem Leitbild der DHBW und den Qualitätszielen wird ein spezifisches Absolvent*innenprofil definiert:

Die Studierenden sind in einem komplexen und erweiterten Arbeitsumfeld aufbauend auf die Berufsfachschulausbildung mit fundierten Kenntnissen und Fähigkeiten weit über das Fachschulniveau des DQR 4 hinaus handlungs- und entscheidungsfähig. Sie übernehmen die Rolle des/der Experten/in. Dazu gehören professionsspezifische Untersuchungen der Patient*innen und Klient*innen mit validen Assessments auf Basis des ICF-Modells oder Pflegediagnosen, begründete Entscheidungsfindung für evidenzbasierte Interventionen und den Pflegeprozess und die Evaluation der Wirksamkeit der angewendeten Maßnahmen. Zusätzlich zur nationalen kennen sie die internationale Entwicklung und den Forschungsstand im eigenen beruflichen Schwerpunkt in den Gesundheitswissenschaften, können dies auf deutsch und englisch kommunizieren und für ihre eigene professionelle Rollenentwicklung einsetzen. Die Studierenden aktualisieren ihre Kenntnisse und Fähigkeiten kontinuierlich und bringen sie in die berufliche Praxis ein. Dies entspricht im CanMEDs Modell der Rolle des/der Scholar.

Die Studierenden fühlen sich für Prävention und eine nachhaltige Gesundheitsversorgung in einem kontinuierlichen Versorgungsprozess verantwortlich und setzen evidenzbasierte Maßnahmen zur Gesundheitsförderung ein. Dabei können sie ihr persönlichen Ressourcen einschätzen und in Balance halten. Dies entspricht im CanMEDs Modell der Rolle des/der Leaders/in. Die Studierenden bringen

sich aktiv in die Weiterentwicklung zukunftsfähiger Versorgungsformen unter Anwendung der Kenntnisse und des konzeptuellen Verständnisses von professionellem und interprofessionellem Arbeiten ein. Parallel- und Überhandlungen werden unter ethischen und ökonomischen Gesichtspunkten reduziert, so dass optimierte Pflege-, Therapie- und Behandlungspläne unter Einbezug der Mitbehandler*innen - entsprechend der Anforderungen und Herausforderungen im demographischen Wandel – für ein bestmögliches Outcome der Behandlung von den Absolvent*innen entwickelt werden können. Dies entspricht im CanMEDs Modell der Rolle des/der Professional und Teamworkers.

Die Studierenden sind sich über die Rollenverteilung verschiedener Interessensvertreter im Prozess nachhaltiger Gesundheitsversorgung bewusst und setzen gezielt entsprechend differenzierte Kommunikationsmethoden ein. Sie können diese sowohl zum Aufbau von Kommunikationsstrukturen der Patientensicherheit in Akutfällen oder Notfallsituationen und an den Schnittstellen der Sektoren im Langzeitbehandlungsprozess anwenden, als auch zum Aufbau von individuellem und gesellschaftlichen Gesundheitsverhalten mit langfristigen, intrinsischen Verhaltensänderungen bei den Patient*innen und Versorger*innen einsetzen. Dies entspricht im CanMEDs Modell der Rolle des/der Kommunikator/in.

Die Studierenden verstehen Gesundheit in einem biopsychosozialen Kontext und verstehen die Rolle, die der/die Patient*in/Klient*in selbst in Kontext Gesundheit, langfristige Wirkung von Gesunderhaltung und Gesundheitsversorgung einnehmen muss. Sie setzen Patient*innen/Klient*innen-zentrierte Beratung und Maßnahmen zum Empowerment ein, um die Rolle des/der Betroffenen in der Übernahme von Verantwortung seiner Gesundheit zu stärken. Die professionelle Arbeitsweise entspricht dabei berufsethischen Prinzipien. Dies entspricht im CanMEDs Modell der Rolle des/der Health Advocat.

Die in Deutschland erworbenen Bildungsabschlüsse und beruflichen Qualifikationen sind über den Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR), der an den Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) angelehnt ist europaweit vergleichbar. Die Leistungen sind somit europaweit, aber auch national vergleichbar. Die Absolvent*innen des Bachelorstudiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) zeichnen sich durch folgende Kompetenzen aus, die dem Europäischen Qualifikationsrahmen und dem Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) der Stufe 6 entsprechen (Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2013).

Nach dem Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse (HQR) wird das Bachelorstudium auf der ersten von drei Stufen angesiedelt. Die Bachelorabsolvent*innen werden mit ihrem Abschluss im Bereich „Wissen und Verstehen“ ihr Wissen verbreitert und vertieft haben. Auch werden sie im so genannten „Könnens“ die Wissenserschließung (u.a. Recherche) mit den instrumentalen, systemischen und kommunikativen Kompetenzen beherrschen. Auch die Vorgaben des HQR finden im Studiengang ihre Umsetzung.

Nachfolgend werden die hier genannten studiengangsbezogenen Qualifikationsziele und Kompetenzen der Absolvent*innen entsprechenden Kompetenzbereiche zugeordnet.

4.2.1 Fachkompetenz

Die Absolvent*innen haben umfassende und tiefgehende Kenntnisse in berufsrelevanten Themen, die weit über das Wissen der Berufsfachschulausbildung hinaus gehen. Sie nutzen diese Kenntnisse für die komplexen Versorgungssituationen, denen die Berufsgruppen in der Praxis gegenüberstehen. Damit werden sie den Anforderungen nach reflektiertem Arbeiten und kritischer Entscheidungsfindung im Versorgungsprozess gerecht. Mithilfe der fachlichen Vertiefung in den Modulen Motivational

Interviewing & patientenzentrierte Gesprächsführung, Patient Education & Health Behaviour Change, Public Health, Neuromuskuläres Training und Adaptation, Interprofessional Disease Management, Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement und Evidenzbasiertem Handeln haben die Absolvent*innen ein kritisches Verständnis berufsrelevanter Inhalte und Organisationsstrukturen im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung erlangt. Dies wird konkret an Inhalten wie z.B. Gesundheitsprävention, Gesundheitskompetenz und Verhaltens-/Lebensstil-Änderung deutlich. Die Absolvent*innen können die Anwendbarkeit nachhaltiger Vorsorge- und Versorgungskonzepte einschätzen, diese evidenzbasiert ausarbeiten und bedarfsorientiert für unterschiedliche Patient*innen und Klient*innen auf das Individuum und auf Gruppen anwenden. Dabei können sie den Einsatz eigener Ressourcen unter Berücksichtigung der individuell eigenen Belastbarkeit kontrollieren.

Interprofessionelle Lehre, in der die Studierenden miteinander, übereinander und voneinander lernen, mit fachlichen Inhalten zu interprofessioneller Gestaltung von Patient*innen-Versorgung, befähigt die Absolvent*innen Interprofessionalität in der Gesundheitsversorgung kritisch zu verstehen. Sie haben Fähigkeiten wie Kommunikationskompetenz und Konfliktmanagement erlangt, um aktiv zu zielorientierter Zusammenarbeit mehrerer Professionen und Disziplinen beizutragen. Zudem haben sie Kenntnisse und Fähigkeiten entwickelt, die sie zur Übernahme von Teamführungs-, Projektmanagement- und Schnittstellenmanagement Aufgaben in interprofessionellen Settings befähigen.

Die Absolvent*innen haben in den Modulen Wissenschaftliches Arbeiten, Evidenzbasiertes Handeln und Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis umfassende Kenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens im Sinne von Good Clinical Practice erworben. Sie können diese zur Analyse und Lösungsfindung sowohl von theoretischer Fragenstellung wie z.B. der Wirksamkeit bestimmter Therapie- und Pflegemaßnahmen als auch von praktischen Bedarfen z.B. für evidenzbasierte Handlungsempfehlungen aus dem professionellen und interprofessionellen Berufskontext anwenden. Damit sind die Grundlagen für selbstgestaltetes, lebenslanges Lernen gelegt.

Die Absolvent*innen haben durch Lehrinhalte z.B. im Bereich Health Care Management und Betriebswirtschaftslehre sowie Qualitäts- und Risikomanagement ein Verständnis von Organisationsstrukturen, Qualitätssicherungs-Prozessen sowie gesetzlichen und ökonomischen Grundlagen von Gesundheitsversorgung. Kenntnisse über die nationale und internationale Entwicklung der Professionen und Disziplinen im Gesundheitswesen und Sprach- und Schreibkompetenz in der englischen Sprache sind die Voraussetzungen für die eigene Weiterentwicklung, die Weiterentwicklung der Profession und der interprofessionellen Zusammenarbeit im In- und Ausland. Das Studium befähigt die Absolvent*innen zu einem kritisches Rollenverständnis als Professionsangehörige im Kontext der Berufsethik.

4.2.2 Methodenkompetenz

Die studienspezifische, enge Verzahnung von Theorie und Praxis sowie Lerninhalte mit professionellem und interprofessionellem Schwerpunkt führt zu einem vernetzten Erfahrungswissen in erweiterter, berufsspezifischer Expertise und interprofessioneller Teamarbeit. Durch dieses Erfahrungswissen können die Absolvent*innen die Relevanz und Anwendbarkeit verschiedener theoretischer Lösungsansätze auf komplexe Probleme und professionelle sowie interprofessionelle Fragestellungen in der Praxis einschätzen. Darüber hinaus sind sie sich ihrer eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung bewußt und tragen bedarfsgerecht zu optimaler Therapie, Beratung, Pflege von Patient*innen und Klient*innen bei. Dabei können sie die Wirkung ihres professionellen Handelns aber auch die Grenzen einschätzen und so ihre Expertise gezielt anwenden. Bei dieser Bewältigung komplexer beruflicher Anforderungen zeigen sie eine hohe Zuverlässigkeit,

Gewissenhaftigkeit und Belastbarkeit, gehen aber gleichzeitig umsichtig mit ökonomischen und den eigenen physiologischen Ressourcen um. Bei der Planung und Durchführung neuer Projekte gehen sie systematisch und strukturiert vor. Die Absolvent*innen können die eigene berufliche Weiterentwicklung im Kontext der Professionsentwicklung einschätzen und planen. Damit sind sie gut auf den aktuellen und zukünftigen Arbeitsmarkt mit einem erweiterten Aufgabenbereich vorbereitet.

4.2.3 Personale und soziale Kompetenz

Die Absolvent*innen haben durch das Intensivstudium mit kontinuierlicher fachlicher und persönlicher Weiterentwicklung in einem erweiterten Berufsfeld, und die enge Verzahnung von Theorie und Praxis eine hohe Belastungsfähigkeit erworben. Durch ein hohes Verantwortungsbewusstsein den Patient*innen und Klient*innen aber auch sich selbst gegenüber können die Studierenden bei Studienabschluss die Arbeitsbelastung mit kontrolliertem Einsatz der eigenen physiologischen Ressourcen meistern.

Dies setzt ein ausgeprägtes Selbstmanagement in der Aneignung und Anwendung neuer Lerninhalte, eine hohe Selbständigkeit in der Lern- und Arbeitsorganisation sowie eine stark ausgeprägte Lernfähigkeit für neue Inhalte, veränderte Herangehensweisen, interprofessionelle Teamarbeit bei gleichzeitig gut balancierter Arbeits-Freizeit Gestaltung voraus. Durch einen kontinuierlichen Eigen- und Fremdreiflexionsprozess während des Studiums erlangen die Studierenden Offenheit für Kritik und Souveränität im Umgang mit Misserfolgen. Die Absolvent*innen zeigen zum Abschluss eine hohe Flexibilität in der Integration berufsbezogener Expertise an wechselnde Versorgungsorte, Inhalte, Personenkreise, Institutionen und Situationen und sind auf die komplexen Versorgungssituationen in ihrem Tätigkeitsfeld sehr gut vorbereitet. Über das eigene Tätigkeitsfeld hinaus, haben die Absolvent*innen die Fähigkeit erworben, Probleme und Fragestellungen auf Individualniveau, auf eine Gruppe und die Gesellschaft bezogen kritisch zu betrachten. Sie reflektieren demokratische Lösungen und sind sich ihrer Verantwortung bei der Mitgestaltung gesellschaftlicher Prozesse z.B. bei der Umsetzung nachhaltiger Lösungen im Gesundheitsbereich bewußt.

Die Absolvent*innen reflektieren ihre eigene Rolle im Gesundheitssystem, professionsspezifisch und im interprofessionellen Kontext, durch den Austausch mit anderen Disziplinen und über professionsübergreifende Verantwortung. Daraus entwickeln sie kreativ ein erweitertes Tätigkeitsfeld für sich, in denen sie ihre Kompetenzen gezielt einsetzen und ihre Interessen bewusst einbringen können. Sie gehen mit Respekt und Wertschätzung in soziale Interaktionen ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale. Damit sind sie speziell befähigt, mit Menschen in besonderen Problemlagen professionell umzugehen und soziale, gesellschaftliche und ökonomische Implikationen zu berücksichtigen. Die Absolvent*innen sind sich der eigenen Verantwortung im Kontext nachhaltiger Gesundheitsversorgung bewusst. Diese bezieht sich im Sinne einer guten Lebensqualität in allen Altersgruppen auf die Verhinderung von Krankheiten und langfristige Lösungen bei chronischen Krankheiten. Methoden für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung können sie situationsgerecht und personenzentriert unter Berücksichtigung von sozialer und ökonomischer Verträglichkeit einsetzen. Die Absolvent*innen haben die Fähigkeit intra- und interprofessionellen Teams zu führen und eine erfolgreiche und zielführende Kooperation zu erreichen. Dafür sind sie in der Lage professionell auf Deutsch und Englisch zu kommunizieren und können ihre Tätigkeit auf internationale Teams und Berufsausübung im Ausland ausweiten.

4.2.4 Übergreifende Handlungskompetenz

Die Absolvent*innen haben ein solides Grundverständnis für wissenschaftliches Arbeiten und setzen es für analytisch-informierende, entscheidungsorientierte, problemorientierte und operativ wirkungsvolle

Lösungsfindung neuer Aufgaben ein. Sie setzen eigenständig und unter Einbeziehung anderer Professionen und Disziplinen Tools des Reasoningprozesses bei der klinischen Entscheidungsfindung ein. Sie können neben der fachlichen Expertise der jeweiligen Profession auch ökonomische und patientenzentrierte Outcomes dabei einschätzen. Sie setzen selbständig evidenzbasierter (Be-)handlungen im Kontext der komplexen Anforderungen der beruflichen Praxis und unter Berücksichtigung der eigenen und der im Unternehmen vorhandenen Ressourcen um. Die Absolvent*innen haben ein sehr gutes Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext und gestalten nachhaltiger Versorgungskonzepte im Sinne der Prävention und des professionellen und interprofessionellen Managements chronischer Krankheiten. Dafür setzen sie explizites, weit über die Berufsfachschulausbildung hinausgehendes Erfahrungswissen und ausgewiesene kommunikative Fähigkeiten ein. Die Absolvent*innen haben eine reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung.

4.2.5 Qualifikationsziele im Bereich der Ethik und Nachhaltigkeit

Ethik im Kontext des Studienganges Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) bezieht sich auf die Pfeiler der Berufsethik (professionell, interprofessionell), der klinischen Ethik und der Forschungsethik. Der Studiengang verankert die Vermittlung ethische Grundsätze fest in der Lehre mehrerer Module wie z.B. wissenschaftliches Arbeiten, Fachenglisch, Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement, Qualitäts- und Risikomanagement, Motivational Interviewing und Patientenzentrierte Gesprächsführung. Darüber hinaus wird ein Wahlmodul explizit zu dem Thema Ethik und Anthropologie angeboten, in dem speziell auf ausgewählte, ethische Fragestellungen in den Gesundheitsberufen wie z.B. in Würde sterben, Grenzsituation Wachkoma, Patient*innen-Autonomie entsprechend eines medizinethisch-philosophischen Ansatzes eingegangen wird (Maio, 2018) eingegangen wird. Mit der Entwicklung der folgenden Kompetenzen leistet der Studiengang einen hohen Beitrag zu ethischem Verhalten im Berufsleben: Reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext ethischer Aspekte der Gesundheitsversorgung (übergreifende Handlungskompetenz). Kritisches Rollenverständnis als Professionsangehörige im Kontext der Berufsethik (Fachkompetenz). Umfassende Kenntnisse des wissenschaftlichen Arbeitens im Sinne von Good Clinical Practice (Fachkompetenz). Einschätzung der Anwendbarkeit und individuell angepasste Umsetzung evidenzbasierter Handlungsempfehlungen in der Praxis (Fachkompetenz). Einschätzung der Wirkung und der Grenzen des eigenen professionellen Handelns (Methodenkompetenz). Verantwortungsbewusstsein für das Individuum, die Gruppe und die Organisation (Personalkompetenz). Situationsgerechtes Handeln unter Berücksichtigung von sozialer Verträglichkeit (Sozialkompetenz). Respekt und Wertschätzung in sozialer Interaktion ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale (Sozialkompetenz).

Die Absolvent*innen respektieren die Rechte und die Würde jedes Menschen (Patient*innen, Klient*innen, Berufkolleg*innen) im professionellen Umgang. Sie sind darüber bewußt, welche Wirkung und Konsequenz ihr professionelles Handeln auf die Menschen hat und setzen ihre Fähigkeiten verantwortungsbewusst und mit hohem Qualitätsstandard ein. Sie halten sich dabei an Gesetze und Bestimmungen, welche die Berufsausübung regulieren. Die Absolvent*innen kennen die forschungsethischen Grundsätze und wenden sie in ihrem eigenen Umgang mit Wissenschaft an. Grundlage für die Lehre in Ethik sind nationale Publikationen von renommierten Medizinethikern wie Prof. Dr. Giovanni Mayo, internationale Veröffentlichungen im BMC Journal „Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine“, Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und Ethik-Codices der Professionen Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege (BMC; DFG, 2019; Maio, 2018).

Nachhaltigkeit auf der Grundlage der von der UN formulierten Nachhaltigkeitszielen wird von dem Studiengang auf mehrere Arten integriert. Neben einer Sensibilisierung für nachhaltige Lebensweise im Allgemeinen, geht der Studiengang insbesondere auf Nachhaltigkeit für Gesundheit und Pflege basierend auf der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie ein (Bundesministerium für Gesundheit, 2021). Diese hebt insbesondere die Gesundheitskompetenz hervor, betont den Stellenwert von Prävention und Therapieansätzen mit langfristiger Wirkung auf die Lebensqualität und stellt die Digitalisierung als Chance für mehr Nachhaltigkeit heraus.

5. Konzeption und Umsetzung

5.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums

[>Zur Bewertung](#)

Das Curriculum im innovativen interprofessionellen Studiengang ist darauf ausgerichtet, dass die Kompetenzen mit der Vermittlung von inhaltlich verzahnten oder übergreifenden Themen gelehrt werden. In allen obligatorischen Modulen sind Dozent*innen und Inhalte von übergreifendem Charakter angelegt, da ein interprofessionelles Lernen nur so gewährleistet wird. Die hochschulische Ausbildung findet somit studentisch wie auch auf der Dozent*innenebene im interprofessionellen Austausch statt. Professionsspezifische Themen können direkt am Lernort in der Praxis beim Dualen Partner und in den entsprechenden Wahlmodulen kompetenzorientiert gelernt und belegt werden.

Die Anrechnungsmodule aus dem Bereich der berufsfachschulischen Ausbildung sind genuin monoprofessionell bzw. professionsspezifisch angelegt. Somit besteht das Curriculum als Gesamtkonzept aus verschiedenen Einheiten. Im Studium werden in der Praxisphase fachspezifische - praktische wie theoretische - Kenntnisse vermittelt die durch die Betreuung durch eine akademisch ausgebildete Anleitung am Praxislernort auf dem DQR-Niveau 6 erfolgt. In der Theorie werden im interprofessionellen Setting alle Berufsgruppen gemeinsam in professionsübergreifenden Lernfeldern ebenfalls hochschulisch gebildet. Das Prinzip des „voneinander, übereinander und miteinander Lernens“ wird hier im Sinne einer frühen Vermittlung von interprofessionellem Lernen - nach erworbenem Rollenverständnis in der eigenen Profession - verfolgt. Zudem baut der Studiengang auf die in der Berufsschule erworbenen Fachkenntnisse und Kompetenzen auf, die über die gesetzliche Regelung in Baden-Württemberg nach dem § 35 LHG derzeit ihre Anrechnung für die Qualifikationsstufe DQR 6 finden (vgl Studien- und Prüfungsordnung).

Im 4. Semester steigen die Professionen ins Hochschulstudium mit einer intensiven Phase der Auseinandersetzung mit den Themen der wissenschaftlich reflektierten Arbeitsweise in ihrem Berufsfeld ein. Sie können durch die unmittelbar zeitliche Verzahnung im Wechsel von Theorie und Praxis ihre instrumentale Kompetenz entwickeln und ihr Wissen und Verstehen auf ihre beruflichen Tätigkeiten direkt anwenden, sowie Problemlösungen und Argumente in ihrem Fachgebiet praktisch aber auch theoretisch u.a. in Form der Bearbeitung einer Projektarbeit und bei den Modulprüfungen der Theoriephase weiterentwickeln (Schulte, 2017). Im 5. und 6. Semester wird Wissen weiterhin verbreitert und vertieft, so dass in den curricular verankerten Modulen die Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen auf dem Niveau 6 des DQR am Ende des Anrechnungs-Studiengangs in enger Verzahnung von Theorie und Praxis erreicht sind. In der Abbildung 3 (Struktur des Curriculums) werden die drei Komponenten des Curriculums schematisch dargestellt. Die linke Säule zeigt die angerechneten Kompetenzen aus der berufsschulischen Ausbildung. Die im 4. Semester einsetzende hochschulische Ausbildung in der Aufteilung von Praxislernort und Hochschullehre in der Theorie zeigen auch die Verteilung der ECTS-Punkte im Studium.

Studiengangsspezifische Qualifikationsziele werden im Curriculum über die Verteilung der Modulinhalte über die gesamte Ausbildungszeit und deren Inhalte abgebildet und durch eine progressive Vertiefung erreicht (vgl. Anlage B Modulübersicht). Das Qualifikationsziel „Solides Grundverständnis des wissenschaftlichen Arbeitens für analytisch-informierende, entscheidungsorientierte, problemorientierte und operativ wirkungsvolle Lösungsfindung für neue Aufgaben“ wird nach Abschluss der Module Wissenschaftliches Arbeiten (4. Semester), Fachenglisch (4. Semester), Praxismodul IIb (4. Semester), Evidenzbasiertes Handeln (4./5. Semester), angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis (5. Semester), Praxismodul III (5./6. Semester) und Bachelorarbeit (6. Semester) erreicht.

Das Qualifikationsziel „Selbständige Umsetzung evidenzbasierter (Be-)handlungen im Kontext der komplexen Anforderungen der beruflichen Praxis und unter Berücksichtigung der eigenen Ressourcen“ ist Schwerpunkt der Module Evidenzbasiertes Handeln (4./5. Semester), Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis (5. Semester), Praxismodul II und III (4./5./6. Semester) und wird konsequent in vielen weiteren Modulen aufgegriffen.

Das Qualifikationsziel „Verständnis von übergreifenden Zusammenhängen und Auswirkungen nachhaltiger Gesundheitsversorgung im professionellen und interprofessionellen Kontext“ sowie deren Gestaltung wird insbesondere durch die Module Motivational Interviewing und patientenzentrierte Gesprächsführung bzw. Kommunikation und Kognition (4. Semester), Evidenzbasiertes Handeln (4./5. Semester), Angewandte Methodenlehre in der interprofessionellen Praxis (5. Semester), Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement (5. Semester), Interprofessional Disease Management (6. Semester), Public Health (6. Semester), Patient education & Health Behaviour change (6. Semester), Praxismodul II und III (4./5./6. Semester) erreicht.

Das Qualifikationsziel „Explizites Wissen und Einsatz kommunikativer Fähigkeiten im Sinne nachhaltiger und interprofessioneller Patientenversorgung“ wird durch die Kompetenzentwicklung in den Modulen Fachenglisch (4. Semester), Motivational Interviewing und patientenzentrierte Gesprächsführung bzw. Kommunikation und Kognition (4. Semester), Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement (5. Semester), Patient education & Health Behaviour change (6. Semester), Interprofessional Disease Management (6. Semester) und weiterer, auf interprofessionelle Zusammenarbeit ausgerichtete Module erreicht.

Das Qualifikationsziel „Reflektierte Haltung gegenüber der eigenen professionellen Rolle und der interprofessionellen Zusammenarbeit im Kontext gesundheitspolitischer, gesellschaftlicher, sozialer, ethischer, und ökonomischer Aspekte der Gesundheitsversorgung“ wird erreicht, indem die Studierenden im Laufe des Studiums ihre eigene professionelle Rolle unter diesen Aspekten kennenlernen und anwenden. Gesundheitspolitische und ökonomische Schwerpunkte finden sich z.B. im Modul Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (5. Semester) und Public Health (6. Semester).

Für das Qualifikationsziel „Handlungsfähigkeit in einem erweiterten Arbeitsbereich mit Erfahrungswissen, das weit über die Berufsfachschulausbildung hinaus geht“ werden die Grundlagen in den Anrechnungsmodulen gesetzt. Erweitert wird der Arbeitsbereich durch eine intensivierte Ausprägung der Kompetenzen am Ende des Studiums und durch Inhalte, die über die Berufsfachschulausbildung hinausgehen wie z.B. in den Modulen Clinical reasoning (4. Semester), Health Care Management und Grundlagen der Betriebswirtschaftslehre (5. Semester), Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor (6. Semester).

Durch die Anrechnung der Berufsfachschulausbildung und der damit verbundene Einstieg der Studierenden in die Hochschullehre im 4. Semester, sind zwingend die Module „Wissenschaftliches

Arbeiten“, Evidenzbasiertes Handeln“, Clinical Reasoning“ und „Fachenglisch“ zuerst zu belegen, um die Voraussetzungen für die anstehende, wissenschaftliche Projektarbeit zu erfüllen. Das Curriculum ist mit der Verortung der Modulangebote zur Erreichung der Qualifikationsziele optimal ausgerichtet. Für eine Wahlmöglichkeit der Studieninhalte von Beginn an, wird bereits im 4. Semester ein Wahlmodul verortet. Das kann die individuelle Modulbelegung durch die Studierenden in diesem Stadium der Entwicklung im Studium motivieren, da Wahlmodule in der Regel der eigenen Neigung in hohem Maße entsprechen.

Zur besseren Anbindung der Studierenden in das hochschulische Denken und Arbeiten werden an beiden Standorten Kolloquien angeboten bei denen das jüngere 4. Semester von dem höheren 6. Semester die Umsetzung des Exposés und der Bachelorarbeit begleitet und somit für ihren eigenen Lernprozess nachvollziehen kann. So wird schon früh ein Verständnis für eine Umsetzung geweckt.

Standortspezifische Angebote befähigen die Studierenden zum Schreiben wissenschaftlicher Arbeiten mit guten Qualitätsstandard: Da in den Berufsschulausbildungen in der Regel keine Projekt- oder Hausarbeiten verfasst werden, wird in Heidenheim eine „Reading-Week“ im Verbund mit den Dualen Partnern angeboten, welches zur Hälfte in der Präsenz- und Selbstlernzeit und zur Hälfte bei den Dualen Partnern angesiedelt ist. In dieser Reading-Week werden für alle Studierenden gleichermaßen und unter der Supervision der Studiengangleitung und der wissenschaftlichen Betreuungen die Weichen für die jeweilige Qualifikationsarbeit (Projekt-/Bachelorarbeit) gelegt.

In Lörrach werden die Projekt- und Bachelorarbeiten individuell von wissenschaftlichen Betreuern der Hochschule begleitet. In Einzel- und Gruppen-Meetings wird der selbständige Lernprozess gefördert und eine Vorgehensweise nach gutem ethischen und wissenschaftlichen Qualitätsstandard implementiert.

Freiräume für ein selbstgestaltetes Studium unter der strengen Auflage der Erreichung der Qualifikationsziele und der damit verbundenen ECTS-Punkte sind nur eingeschränkt in der Regelstudienzeit möglich. Dennoch bestehen in der Theoriephase durch die Wahlmodule die Möglichkeit der individuellen Vertiefung bzw. Themenschwerpunktsetzung. Auch wird bei Prüfungen mit Referat, Seminararbeit, Portfolio und Assignment die Möglichkeit gegeben, dass die konkrete Themenwahl dem eigenen Interesse entspricht. Da es eine große Auswahl an dualen Partnerunternehmen gibt, ist auch da der Freiraum für das selbstgestaltete Studium auch in der Praxisphase mit der Wahl der Institution und der Themenwahl bei Projekt- und Bachelorarbeit maximal gegeben.

5.2 Fachwissenschaftlicher Bezug

[>Zur Bewertung](#)

Die angesprochenen Pflege- und Therapieberufe bzw. -wissenschaften im Studiengang weisen bezüglich ihrer theoretischen und praktischen Schwerpunkte vielfache interdisziplinäre Überschneidungen auf. Durch ein gemeinsames Studium unterschiedlicher fachwissenschaftlicher Disziplinen werden die berufsspezifischen Charakteristika für ein klares Rollenbild herausgestellt, und die Überschneidungen und Ergänzungen als Stärke für eine interprofessionelle Gesundheitsversorgung genutzt. Berufsspezifisch werden in Form von Wahlmodulen unterschiedliche Akzente gesetzt um der notwendigen tieferen Fachlichkeit bzw. Universalität (Generalität) der Einzelberufe Rechnung zu tragen. Der inhaltliche Schwerpunkt der Interprofessionalität entsteht durch Module wie Interprofessional Disease Management und Interprofessionelle Teamentwicklung und Projektmanagement sowie die

gemeinsame Bearbeitung von praktischen Beispielen aus interprofessioneller Perspektive in Modulen wie Clinical Reasoning oder evidenzbasiertem Handeln.

Die fachlichen Lehrinhalte basieren auf aktueller wissenschaftlicher Primär- und Sekundärliteratur publiziert in naturwissenschaftlichen Datenbanken wie Pubmed oder Cochrane Library sowie einschlägigen Standardwerken für die spezifischen fachlichen Inhalte (Miller, R., Rollnick, S.: Motivierende Gesprächsführung. Lambertus Freiburg) und methodischen Anwendungen (SPSS, Andy Field). Die Dozierenden beziehen jeweils die neuste Publikation und aktuelle Ausgabe in die inhaltliche Aufbereitung ein. Ausgewählte Themen werden im Kontext von wissenschaftlichem Arbeiten und angewandter Methodenlehre von den Studierenden selbst recherchiert um den aktuellen Stand als Grundlage für die Lehre zu nutzen. Dabei werden Themen je nach Bedarf und Anwendbarkeit aus nationaler Sicht (deutsche Publikationen) beleuchtet (z.B. Entwicklung der Akademisierung der Gesundheitsberufe in Deutschland, Nationale Gesundheits- und Pflege-Gesetze) der oder im internationalen Kontext diskutiert (z.B. Berufsdefinitionen und Aufgabenbereiche der Professionen, Wirksamkeitsnachweise von physiotherapeutischen, ergotherapeutischen, logopädischen und pflegerischen Interventionen).

Durch die Abschlusskompetenzen in wissenschaftlichem Arbeiten, haben die Absolvent*innen (unabhängig von ihrem variierenden Kenntnisstand nach Abschluss der Berufsfachschulausbildung) die Fähigkeit, geeignete wissenschaftliche Literatur selbständig zu finden, zu interpretieren, auf Anwendbarkeit in der Praxis einzuschätzen und Patient*innen-/Klient*innen-zentriert anzupassen. Damit haben sie ein solides Grundverständnis des wissenschaftlichen Arbeitens für analytisch-informierende, entscheidungsorientierte, problemorientierte und operativ wirkungsvolle Lösungsfindung für neue Aufgaben und können dies ihr Berufsleben lang für die selbständige Umsetzung evidenzbasierter Handlungen einsetzen. Die Absolvent*innen erreichen mit den Fähigkeiten das DQR 6 Niveau und grenzen sich gegenüber dem Masterabschluss auf DQR 7 Niveau ab, welches durch begleitete Eigenständigkeit bei der Durchführung eines Forschungsprozesses charakterisiert ist.

Das konkrete Anwendungswissen der wissenschaftlichen Kompetenz entwickelt sich durch die Vernetzung der Theorie mit der Praxis und wird beim Dualen Partner erworben. In dem Studium wechseln sich Theoriephasen mit Praxisphasen im Verteilungsverhältnis 1:1 ab; dadurch wird ein hoher Praxisbezug hergestellt. Durch die Anwendung apparativer und klinischer Diagnostik, ICF-basierter Befundaufnahme, eines Clinical Reasoning Prozesses, Planung und Durchführung des Versorgungsprozesses, Evaluation und Dokumentation der Wirkung, und Kommunikation des Falles im intra- und interprofessionellen Teams auf Grundlage wissenschaftlicher Evidenz und in der Theorie erworbenen Kenntnisse, wird das vernetzte Denken und die Reflektionsfähigkeit als Grundlage für pflegerische, physiotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Handlungen entwickelt. Der kontinuierliche Theorie-Praxis Transfer führt zu einer Handlungsfähigkeit bei einfachen und komplexen Störungs- und Krankheitsbildern, an wechselnden Einsatzorten und verschiedener Zusammensetzung der Teams. Damit sind die Absolvent*innen in der Lage eine bedarfsgerechte, nachhaltige Gesundheitsversorgung mit zu gestalten. Diese Vernetzung wird durch die Prüfungsleistungen in den Praxismodulen (Ablauf- und Reflexionsbogen, Projektarbeit, Präsentationsprüfung) intensiv von den Studierenden reflektiert.

5.3 Verbindung, Abgrenzung zu anderen Studienangeboten, Interdisziplinarität

Die Studienform des dualen Studienganges im additiven Studienformat richtet sich an diejenigen, die sich bewusst zu einem Studiengang entscheiden nachdem die Ausbildung abgeschlossen ist und diejenigen, die sich nach ein paar Jahren Berufserfahrung für ein Studium entscheiden. Damit entspricht die Zielgruppe nur einem weiteren Studiengang an der DHBW, den Medizin-technischen Wissenschaften. Dieser wiederum hat fachlich einen sich deutlich unterscheidenden Schwerpunkt als der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege). Laut HVG werden in Berlin und Niedersachsen additive Studienformate als Fernstudiengänge

in den therapiewissenschaftlichen Studiengängen angeboten. Denen gegenüber grenzt sich die DHBW durch den Fokus auf Präsenzveranstaltungen und durch die Einbeziehung des Dualen Partners als direkter hochschulischer Ausbildungspartner ab, mit denen die instrumentale Kompetenz neben der Ausbildung in Fachkompetenz auch die soziale und personale Kompetenz, die für Berufe im Gesundheitswesen essentiell sind, gefördert wird.

Aus dem Studienangebot der DHBW könnte der Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung inhaltlich Studieninteressierte der Studiengänge Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften (Heidenheim, Karlsruhe, Mannheim, Stuttgart) und Angewandte Pflegewissenschaft (Stuttgart) ansprechen. In der spezifisch-inhaltlichen Ausrichtung grenzt sich aber von diesen deutlich ab. Landesweit besteht ein weiterer Bachelor-Studiengang mit der Ausrichtung Interprofessionelle Gesundheitsversorgung. Dieser wird an der Universität Heidelberg an der Medizinischen Fakultät angeboten und schließt ebenfalls mit einem Bachelor of Science ab.

In dem Haupt-Akquise Gebiet für potentiell Studierende des Studiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung werden fachlich verwandte Therapie- und Pflegestudiengänge z.B. an der Hochschule Furtwangen (grundständiger Physiotherapie-Studiengang), an der Pädagogische Hochschule Weingarten und Universität Würzburg (grundständige Studiengänge Logopädie), an der SRH Hochschule Heidelberg (Bachelor Studiengang Ergotherapie) und an der Uniklinik in Freiburg (grundständiger Pflegewissenschaftsstudium) angeboten. Diese sind gegenüber dem Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) professionsspezifisch ausgerichtet und sprechen dadurch eine andere Interessensgruppe an.

5.4 Dualität des Studiums

[>Zur Bewertung](#)

Mit dem Studiengang wird dem Kriterium des Theorie-Praxis-Transfers in besonders ausgeprägter Weise entsprochen. Der in einem qualitätssichernden, standardisierten DHBW internen Prozess zugelassene Duale Partner (Ausbildungsbetrieb, z. B. Klinik) wählt in einrichtungsspezifischen Verfahren den/ die Bewerber*in für das Studium aus und schließt einen Studienvertrag mit dem/der Studierenden ab (Satzung für Eignungsvoraussetzungen lt. amtlicher Bekanntmachung der DHBW Nr. 12/2019). Dieser Vertrag ist die Grundlage für die Immatrikulation in Bachelorstudiengängen an der DHBW. Das Studium gliedert sich in abwechselnde Theorie- und Praxisphasen. In den Praxisphasen setzen die Studierenden ihre Berufserfahrung ein und vertiefen sie. Sie setzen das in der Theorie gelernte Wissen und die Fähigkeiten in praktisches Handeln um und entwickeln so Erfahrungswissen und spezifische Kompetenzen im Fach-, Methoden-, personellen und sozialen Bereich. Mit einer schriftlichen Reflexion des Theorie-Praxis-Transfers zeigen die Studierenden dreimal im Studium ihre individuelle Entwicklung. Die Praxisphasen werden vom Dualen Partner bzw. entsprechenden Vertreter*innen der Dualen Partner begleitet und supervidiert. Sämtliche Studienarbeiten, einschließlich der Bachelorarbeit, werden beginnend bei der Themenfindung fachlich von den Ansprechpartner*innen der jeweiligen Dualen Partner betreut. Die wissenschaftliche Betreuung wiederum liegt im Verantwortungsbereich der DHBW. Der regelmäßige Austausch, z. B. in Anleiter*innentreffen und Qualitätszirkeln, ist Teil des Qualitätsmanagementsystems der DHBW und findet demgemäß im Studiengang breite Anwendung. In den Theoriephasen wird die kritische Reflexion der Praxis gefördert und klinische Fragen in der Theorie bearbeitet. Beispiele aus der Praxis dienen als Grundlage für die Lehre in allen theoretischen Modulen, so dass der direkte Praxisbezug gegeben ist.

5.5 Studierbarkeit, Studienerfolg

[>Zur Bewertung](#)

Das Studium umfasst insgesamt 210 CP, die auf drei Studienjahre gleichverteilt sind (pro Studienjahr 70 CP). Insgesamt resultieren aus dem Praxisstudium 48 CP sowie 12 CP aus der Bachelorarbeit. Daraus folgt eine Netto Arbeitsbelastung von ca. 2.100 Stunden pro Studienjahr. Die Relation von Präsenz- zu Selbststudium entspricht den allgemeinen Empfehlungen der Akkreditierungsorganisationen zur Gesamtbelastung sowie dem Konsens im DHBW-internen Fachgremium Gesundheit. Dabei hängt der jeweilige Anteil im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) von den spezifischen fachlichen Erfordernissen jedes Moduls ab. Die konkrete Relation im Curriculum kann der differenzierten Aufschlüsselung zum Workload in den Übersichten zum Studium entnommen werden (vgl. Abschnitt 5.1). Insgesamt fallen 1.720 Präsenzstunden mit im Studienvertrag geregelter Anwesenheitspflicht an.

Die durchschnittliche Abbruchquote in den letzten fünf Jahren beträgt ca. 10%, laut Qualitätsbericht. Die verbleibenden Studierenden haben sich laut Evaluationsbericht zu dem Workload mit den Begriffen „intensiv“ und „für 1,5 Jahre machbar“ geäußert.

Zur Sicherung des Studienerfolgs wurden folgende Maßnahmen aus den Evaluationen abgeleitet und umgesetzt:

- gleichmäßigere Verteilung des Workloads innerhalb eines Semesters und innerhalb des Studiums
- gezielter Einsatz von online Unterricht (max. 20%) um Fahrzeiten und -kosten zu reduzieren - besser abgestimmte Prüfungsinhalte, um Redundanzen zu vermeiden
- Änderung von benoteten und unbenoteten Prüfungsleistungen innerhalb des vorgegeben prozentualen Verteilung, um die Prüfungslast in den Prüfungsphasen gleichmäßiger zu verteilen

Die Ergebnisse der Evaluationen werden mit den Beteiligten (Studierenden, Dozierenden, Dualen Partner) besprochen und Maßnahmen zugunsten einer Studierbarkeit im zeitlichen, inhaltlichen, ökonomischen Sinne abgeleitet.

5.6 Lehr- und Lernmethoden

[>Zur Bewertung](#)

Die Struktur des Curriculums ergibt sich aus den genannten Qualifikationszielen, die das für interprofessionell ausgerichtete Studiengänge empfohlene und praxiserprobte CanMEDS-Rollen-Modell sowie den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin, Kapitel 8, widerspiegeln (KaaP-Fröhlich et al., 2022; Medizinischer Fakultätentag, 2023). Das Curriculum entspricht vollumfänglich dem im Jahre 2015 vom Senat der DHBW verabschiedeten Rahmenstudienmodell gesundheitswissenschaftlicher Studienangebote der DHBW. Das Curriculum ist wie folgt strukturiert

- In den für alle Studiengänge im Gesundheitsfeld verpflichtenden Modulen wird ein breites Wissen und Verstehen über die Grundlagen, Theorien, Konzepte und Methoden im Gesundheitsbereich aufgebaut. Die Studierenden lernen, relevante Informationen mit wissenschaftlichen Methoden zu sammeln und unter der Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse zu interpretieren. Bei der Verteidigung eigener Positionen im Fachgebiet lernen die Studierenden auch gesamtgesellschaftliche und ethische Aspekte in die Argumentation mit einzubeziehen und reflektieren über Chancen und Risiken bei der Anwendung des Gelernten in der Praxis.
- Die Praxis ist v.a. in den Praxismodulen integriert: Praxismodul I: Fachliche Grundlagen, Anamnese und Befunderhebung, Kommunikation und Beratung. Hier wird fachliches Wissen praktisch geübt, im Selbststudium vertieft und unmittelbar in der Arbeit mit Patient*innen und Klient*innen fall- und störungsspezifisch ausgewählt, umgesetzt und mit den fachlichen AnleiterInnen reflektiert.

Praxismodul IIA und B: Vertiefung fachspezifischer Kompetenzen im Akutkrankenhaus, ambulanten und Rehabilitationseinrichtungen, Teamarbeit sowie Konzeptentwicklung in der Gesundheitsversorgung. Die Studierenden vertiefen ihr Wissen und übertragen es auf komplexe Praxisanforderungen. Diese Anforderungen beziehen sich auf Patient*innen und Klient*innen mit speziellen Problemstellungen, die interprofessionelle und sektorenübergreifende Herangehensweisen und Strukturen erfordern.

Praxismodul III: Vertiefung fachspezifischer Kompetenzen in der interprofessionellen Gesundheitsversorgung komplexer Störungsbilder, in rechtlichen Rahmenbedingungen, Organisationsformen, Spezifika der Abrechnung und für die weitergehende Information an Angehörige, Kollegium, Dritte (Versicherungsträger usw.).

Die in den Praxismodulen anzufertigenden Projektarbeiten und Prüfungsleistungen dienen darüber hinaus zur Hinführung und Vorbereitung auf die während der letzten Praxisphase anzufertigenden Bachelorarbeit.

- Die Inhalte der Präsenzphasen werden durch intensives Selbststudium erweitert und vertieft, wissenschaftlich untermauert und in den Praxisphasen auf spezielle Fragestellungen übertragen. In der schriftlichen Ausarbeitung von wissenschaftlichen Arbeiten (Projektarbeiten, Seminararbeiten, Referate etc.) zeigen die Studierenden, dass sie in der Lage sind, die Erkenntnisse des Theoriestudiums reflektierend auf Situationen in der Praxis anzuwenden.
- In den studiengangsspezifischen Modulen werden branchen- oder themenspezifische Inhalte gelehrt. Die Studierenden erhalten die Möglichkeit, sich z. B. in der Lernklinik oder im Modul Neuromuskuläres Training und Adaptation mittels Simulationen vertiefend mit bestimmten Themenbereichen zu beschäftigen. An die Studierenden wird die Forderung gerichtet, sich mit dem aktuellen Stand der Forschung in der interprofessionellen Gesundheitsversorgung bzw. diesbezüglich spezifischen Konzepten und Entwicklungen vertraut zu machen.
- Wahlmodule (2-3 sind verpflichtend zu belegen): Die Studierenden entwickeln in den Modulen Ethik und Anthropologie, Motivational Interviewing, Patient education & Health behaviour change, Schmerzmanagement und Wundmanagement, Kommunikation und Kognition, Dysphagie und Dysphonie, Digital Health I-III Kompetenzen, die weit über die eigene Fachdisziplin hinausgehen und sie in besonderem Maße zu verantwortlichem Agieren in einem interprofessionellen Team befähigen. Sie können diese Kompetenzen bei allen diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen anwenden und so das Versorgungsergebnis für die Patient*innen und Klient*innen optimieren. Ebenso können sie Teamabläufe und organisatorische Anforderungen vielschichtig betrachten und somit zur Effektivität und Effizienz beitragen.
- Im Studienprogramm werden besondere Lehrveranstaltungen zum wissenschaftlichen Arbeiten und Fachenglisch angeboten. Die Lehrveranstaltungen sollen der didaktischen Bildungskonzeption des Zentrums für Hochschuldidaktik und Personalentwicklung an der DHBW folgen. Lehrveranstaltungen sollen
 - die in der Modulbeschreibung definierten Kompetenzen vermitteln,
 - die Relevanz der Theorie für die Praxis herausstellen und den Brückenschlag zur Praxis vorbereiten,
 - Problemstellungen und Erfahrungen aus der Praxis in einen theoretischen Kontext setzen und diese zur Diskussion stellen,
 - Beispiele aus (kooperativen) Forschungsprojekten aufgreifen,
 - die Studierenden dazu motivieren, selbsttätig zu ihrem Lernerfolg beizutragen und
 - methodisch darauf ausgerichtet sein, Handlungskompetenz zu fördern

Lehrmethoden und Prüfungsformen werden kompetenzorientiert eingesetzt und richten sich nach dem Qualifikationsniveau. Die Prüfungsleistungen Assignment (A), Bericht zum Ablauf und zur Reflexion der Praxisphase (ARB), Klausurarbeit (K), Kombinierte Prüfungsform (KP), Leistungsnachweis (LN) ,

Mündliche Prüfung (MP), Portfolio (PF), Präsentation (P), Praktische Prüfung (PP), Projektarbeit (PA), Referat (R), Seminararbeit (SE), und Bachelorarbeit (BA) lassen ein Abprüfen von Fach-, Methoden-, Sozial- und Personalkompetenz zu und werden den Modulen schwerpunktmäßig zugeordnet (vgl. Studien- und Prüfungsordnung Gesundheit). Zum Beispiel werden Fallbesprechungen interprofessionell moderiert um interprofessionelle Kommunikationskompetenz und Kooperationskompetenz zu entwickeln; didaktische Lehrerfahrung wird in Form einer interprofessionellen Lehrprobe bei den Berufsfachschülern in der Logopädie gesammelt. Als Prüfungsleistung kann hier eine mündliche Prüfung eingesetzt werden (vgl. 5.1.).

Die Lehrveranstaltungen werden regelmäßig von den Studiengangsleitungen evaluiert. Einmal über Semesterweise Kursbesprechungen mit Evaluationscharakter und zum anderen über Einzelgespräche zur Abfrage und Feedback der Lernsituation im Studiengang. Die Reflexionsgespräche und -Berichte am Ende jeder Praxisphase sind ebenfalls ein Feedbackinstrument, welches zur Weiterentwicklung des Lernortes Praxis genutzt wird. Die DHBW verfügt über ein objektives Evaluationstool, welches gezielte Evaluationen am Ende des Semesters für eine anonyme Evaluation generieren kann. Die Studiengangsleitungen veranlassen diese regelmäßig; die Ergebnisse werden mit den Studierenden und Dozierenden besprochen und gehen bei Bedarf in einen Qualitätszirkel ein.

5.7 Mobilität und Internationalität

[>Zur Bewertung](#)

Die DHBW Heidenheim und Lörrach verfügen über 30 Partnerhochschulen z.B. in den USA, Kanada, Indien, Großbritannien, Frankreich, Spanien, Polen, Mexiko, Neuseeland, Ungarn, Georgien und Norwegen. Studierende aller Studiengänge haben die Möglichkeit, ein Studien- oder Praxissemester im Ausland zu verbringen. Aufgrund der Besonderheit des verkürzten Studiums auf drei Semester im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) kann in der Regel nur ein Kurzaufenthalt im Ausland problemlos ermöglicht werden. Die im Ausland erbrachten Leistungen werden in Absprache mit den Studiengangsleitungen anerkannt. Die Finanzierung kann bei frühzeitiger Ankündigung z.B. in Form von Stipendien durch das International Office der Hochschule organisiert werden.

Beispiele für weitere Aktivitäten studentischer Mobilität und Internationalität sind: Besuch des Standortes Heidenheim im März 2023 in Bosnien und Herzegowina an den Universitäten Tuzla Universität Tuzla - Fakultät für Bildung und Rehabilitation und Universität Sarajewo. Ein Letter of Intent für eine Erasmus-Partnerschaft ist geformt und ein Forschungsaustausch in Vorbereitung ist in 2023 angelaufen. Für alle Professionen wäre ein fachlicher Anschluss möglich. Planung einer Summer School in Indien an der Chitkara University (langjährige Partner Universität auch für andere Studiengänge) im März 2024. Vor allem Berufsgruppen der Physiotherapie und Pflege können dort fachlichen Anschluss finden.

5.8 Geschlechtergerechtigkeit

[>Zur Bewertung](#)

Entsprechend den Leitprinzipien der DHBW zu Gleichstellung und Chancengleichheit wird in dem Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Pflege) eine gleichberechtigte Teilhabe der Studierenden und Dozierenden unabhängig von geschlechtlicher Identität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, körperlichen und geistigen Fähigkeiten, Alter, sexueller Orientierung und sozio-ökonomischem Hintergrund gelebt. Beispiele zur Umsetzung sind:

- Einsatz von gendersensibler Sprache

- Ausgeglichene Männer-Frauen Zusammensetzung der Dozierenden
- Geschlechterzusammensetzung der Studierenden entspricht der Zusammensetzung der Berufsangehörigen
- Inhalte des Studienganges richten sich an Menschen jeder Identität.
- Verankerung der Kompetenz „Respekt und Wertschätzung in sozialer Interaktion ungeachtet soziodemographischer, kultureller und ökonomischer Merkmale“ im Curriculum, sowie in der Interaktion der Studierenden und Dozierenden
- Gesonderte Studienbedingungen für studierende junge Elternteile wurden in Einzelfällen über ein
- individuelles „Learning Agreement“ in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Dualen Partner geformt (familienfreundliches Studieren)

5.9 Nachteilsausgleich

[>Zur Bewertung](#)

Entsprechend der Studien- und Prüfungsordnung Gesundheit kann Studierenden in besonderen Lebenslagen im Einzelfall angemessene Maßnahmen zum Ausgleich von Beeinträchtigungen gewährt werden; dabei werden die geltende Rechte zum Schutz von Familie und Angehörigen gewahrt (Stkrause, 2022).

5.10 Kooperationen

Der Bachelorstudiengang der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung der DHBW vernetzt die qualifizierte fachpraktische Berufsfachschulausbildung mit den wissenschaftlichen Studieninhalten und verankert diese durch das duale Studium unmittelbar mit der integrierten Praxis. Der Studiengang basiert auf dem Günzburger Modell (Oldenburg E., 2012). Die Weiterentwicklung des Studienganges erfolgt in Zusammenarbeit mit verschiedenen weiteren Fachschulen und Dualen Partnern. In einem kontinuierlichen Prozess von persönlichem Austausch, Evaluationen und Anpassungen wird sowohl die Kontinuität qualitativ hochwertiger Lehrinhalte als auch die Organisation und Inhalte des Theorie-Praxis-Transfers berücksichtigt.

Das Studienangebot wird teilweise in Kooperation mit geeigneten, klinischen und berufsfachschulischen Einrichtungen durchgeführt. Beispielsweise findet die Gestaltung einer Lehrinheit in Heidenheim gemeinsam mit der Berufsfachschule für Logopädie aus Ulm statt. In der Pandemie wurde vom Studiengang aus eine online-Mitarbeiter*innenschulung „Fit und Fun“ in Zusammenarbeit mit der Personalabteilung der DHBW Heidenheim angeboten. Geplant sind zudem Kooperationen mit lokalen Krankenhausabteilungen im Landkreis Lörrach zur praktischen Anbindung der Lehre in dem Modul „Interprofessional Disease Management“.

5.11 Lehrpersonal

[>Zur Bewertung](#)

Folgendes Lehrpersonal steht für die Standorte des Studienganges zur Verfügung

Hauptamtliche Lehrkräfte Heidenheim: 100% Professur (SGL): Prof. Dr. Sujata Maya Huestegge 25% Wissenschaftliche Mitarbeiterin: Beate Lindner-Pfleghar (1.4.2022 bis 31.3.2024, nicht verlängerbar)

Hauptamtliche Lehrkräfte Lörrach: 100% Professur (SGL): Prof. Dr. Thomas Messner 100% Professur: Prof. Dr. Julius Wearing 40% Wissenschaftliche Mitarbeiterin: Mona Schmauß (bis 31.12.2025)

Alle Professor*innen gewährleisten, daß ihr Forschungsschwerpunkt inhaltlich in die Lehre einfließt, in der Lehre kleine Forschungsprojekte durchgeführt werden oder, wenn möglich, eine Verbindung von

Forschung und Lehre stattfindet, wie beispielweise das folgende Forschungsprojekt: „Digitale interprofessionelle Rehabilitationsnachsorge – geschäftstherapeutische Interventionen“, Projektleiter; Prof. Dr. Thomas Messner, Durchführungszeitraum 2022-2024, gefördert durch die Dr. K.H. Eberle-Stiftung. Fachlich und wissenschaftlich ausgebildete, praxiserfahrene Lehrbeauftragte ergänzen das hauptamtliche Lehrpersonal für professionsspezifische und interprofessionelle Spezifizierung und Vertiefung (siehe Übersichtstabelle). Die DHBW bietet am Center of Advanced Studies in Heilbronn inhaltliche, didaktische und methodische Weiterbildungen für das gesamte Lehrpersonal an.

5.12 Ressourcen

[>Zur Bewertung](#)

Dem Studiengang steht eine angemessene räumliche Ausstattung mit mehreren Seminarräumen und Büros zur Verfügung. Für trainingstherapeutische Methoden stehen entsprechende medizinische Geräte zur Verfügung. Eine IT-Infrastruktur inklusive Support ermöglicht den Gebrauch des Internets, der online Bibliothek und spezifischer Anwendungs-Software wie SPSS für die Dozierenden und Studierenden. Spezielle Labore sind nicht notwendig. Die Bibliothek verfügt über die einschlägige Literatur und umfangreiche online Datenbanken. In Heidenheim steht eine kleine Lehrklinik mit physiotherapeutischen, ergotherapeutischen und pflegerischen Materialien sowie sprachtherapeutischer Diagnostik für das Simulationslernen zur Verfügung. Entsprechend auch Materialien zur perzeptiven Stimmdiagnostik oder ein Haptik Labor.

6. Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung

[>Zur Bewertung](#)

Evaluationen

- Regelmäßige komplette Lehrveranstaltungsevaluationen
- Evaluation von Studium und Lehre
- Mündliche Kursbesprechungen
- Regelmäßige Treffen der Dozierenden
- Regelmäßige Treffen mit den Vertretern der Dualen Partnern
- Rückmeldungen der Studierenden, der Partner und der Dozierenden werden in den jeweiligen anderen Gruppen thematisiert.

Maßnahmen für eine hohe Rücklaufquote

- Regelmäßige Kursbesprechungen
- Thematisieren der Bedeutung
- Ergebnisbesprechungen der Evaluationen
- Zukünftig Qualitätszirkel mit Studierenden

Organisation von Qualitätszirkeln

- Evaluation seitens der Dualen Partner hat ergeben, dass ein erweitertes Praxis Modell gewünscht ist, das wurde mit dem Wechselmodell umgesetzt.
- Evaluation mit Studierenden zeigen Belastungsspitzen auf. Diese wurden und werden in der Planung berücksichtigt durch eine bessere Verteilung des Workloads.
- Prüfungsformen und Durchführung der Prüfungen wurden entsprechend der Rückmeldungen angepasst.

F. Akkreditierungsbericht

7. Zusammenfassende Qualitätsbewertung der Gutachter*innengruppe

Die Gutachtenden haben einen sehr gut durchdachten Studiengang vorgefunden. Sowohl aus den Dokumenten als auch in den Gesprächen mit den Verantwortlichen und den Studierenden, konnten die Gutachtenden sich davon überzeugen, dass das ausgearbeitete Konzept funktioniert. Der Studiengang hat eine hohe Relevanz für die Praxis und ist insbesondere durch die Verzahnung zwischen Theorie und Praxis sehr attraktiv.

In einigen Punkten sehen die Gutachtenden jedoch Nachbesserungs- und Weiterentwicklungsbedarf. Der Nachbesserungsbedarf betrifft zum einen die Beratung und Betreuung der Studierenden, bei der die Gutachtenden eine größere Personenunabhängigkeit für notwendig sehen. Dies soll auch zur Entlastung der Studiengangsleitung dienen, die sehr viele Aufgaben im Studiengang übernehmen.

Der weitere Nachbesserungsbedarf bezieht sich auf einen Mangel in Bezug auf die Aktualität des Studiengangs, da das Thema Migration und die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen nicht im erforderlichen Maße in den Qualifikationszielen, im Curriculum und in den Modulbeschreibungen vorhanden ist.

Weiterentwicklungsbedarf hat der Studiengang nach Ansicht der Gutachtenden in der Darstellung der formulierten Handlungs- und Ethikkompetenzen in den Modulbeschreibungen, die Behandlung des professionellen Handelns, Haltung und Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis innerhalb des Studiums, insbesondere in den Theoriephasen, sowie die Transparenz bei den Prüfungsformen in den Modulbeschreibungen.

Des Weiteren sollte gemeinsam mit den Dualen Partnern nach Möglichkeiten für gesamte Auslandssemester gesucht werden, während gleichzeitig die kurzzeitigen Auslandsaufenthalte weiter gestärkt werden sollen. Im Zusammenhang mit der Studierbarkeit sollten die Information der Studierenden über Ansprechpersonen und Beratungsangebot ausgebaut werden. Dabei ist es aus Perspektive der Gutachtenden auch sinnvoll, Modelle für Studierende in besonderen Lebenslagen zu entwickeln und zu implementieren, nach denen vorgegangen wird. Die Studierenden sowie die Dualen Partner sind darüber zu informieren.

Darüber hinaus sollten im Kontext von Evaluationen bessere Abstimmungen zwischen zentralen und dezentralen Stellen stattfinden, sowie die Evaluationen nicht während Praxisphasen abgehalten werden.

Auflagen:

- Es muss sichergestellt werden, dass die Beratung und Betreuung der Studierenden gewährleistet ist. Es müssen dafür entsprechende Konzepte entwickelt und implementiert werden.
- Das Thema Migration, sowie die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen, muss in den Qualifikationszielen, im Curriculum und in den Modulbeschreibungen gestärkt werden.

Empfehlungen:

- Die in den Qualifikationszielen formulierten Handlungs- und Ethikkompetenzen sollten stärker in den Modulbeschreibungen abgebildet werden.
- Professionelles Handeln, Haltung sowie die Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis sollten im Studium, insbesondere in den Theoriephasen, deutlicher behandelt werden.
- In den Modulbeschreibungen sollten statt auf den Studienplan oder die Prüfungsordnung zu verweisen, Informationen zu den möglichen Prüfungsformen, deren Ausgestaltung und im Falle von mehrteiligen Prüfungsformen, die einzelnen Teile der Prüfungsform, aufgeführt werden.
- Es sollten in Kooperation mit den Dualen Partnern nach Möglichkeiten gesucht werden, um den Studierenden gesamte Auslandssemester zu ermöglichen. Zusätzlich sollten die bereits bestehenden Angebote für kurzzeitige Auslandsaufenthalte weiter gestärkt werden.
- Die Studierenden sollten in jedem Semester umfassend zu den Beratungsangeboten und Ansprechpersonen, insbesondere für besondere Belange, an den Standorten und der gesamten DHBW informiert werden.
- Es sollten Modelle für den Umgang mit verschiedenen Situationen bei Studierenden in besonderen Lebenslagen entwickelt, umgesetzt und sowohl den Studierenden als auch den Dualen Partnern kommuniziert werden.
- Im Zusammenhang mit der Durchführung von Evaluationen sollte eine bessere Kommunikation zwischen den zentralen und dezentralen Stellen stattfinden. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass Evaluationen nicht während Praxisphasen stattfinden, um den Studierenden die Zeit zur Teilnahme zu geben.

8. Prüfbericht: Erfüllung der formalen Kriterien

8.1 Studienstruktur und Studiendauer

(§ 3 StAkkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 3.2.](#)

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.2 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen

(§ 6 StAkkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 3.1.](#)

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.3 Modularisierung

(§ 7 StAkkrVO)

Dokumentation:

Die Modulbeschreibungen wurden nach einer einheitlichen Vorlage erstellt und enthalten die in der StAkkrVO vorgeschriebenen Informationen. Bis auf die Praxisprojekte im ersten und zweiten Studienjahr sind alle Module für ein Semester ausgelegt. Die Modulstruktur des Studiengangs ist in Kapitel 5.1 der Studiengangsbeschreibung dargelegt.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.4 Leistungspunktesystem

(§ 8 StAkkrVO)

Dokumentation:

Für den Gesamtumfang des Bachelorstudiums sind 210 ECTS-Leistungspunkte vorgesehen. Ein ECTS-Leistungspunkt entspricht einer Gesamtarbeitsleistung der Studierenden im Präsenz- und Selbststudium von 30 Stunden.

Für ein Modul werden ECTS-Leistungspunkte gewährt, wenn die in der Prüfungsordnung vorgesehenen Leistungen nachgewiesen werden. Die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten setzt nicht zwingend eine Prüfung, sondern den erfolgreichen Abschluss des jeweiligen Moduls voraus.

Die Inhalte, die im Studium vom Dualen Partner vermittelt werden, sind integrativer Bestandteil des Curriculums. Hierfür werden ECTS-Leistungspunkte vergeben. Der Rahmenausbildungsplan zeigt an, welche zentralen Kompetenzen und Inhalte vom Studierenden während des Studiums beim Dualen Partner erworben werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.5 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose

(§2 (1) Studienakkreditierungsstaatsvertrag)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 2](#).

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.6 Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben

Die Struktur und Umsetzung des Studiengangs entspricht den Vorgaben des Rahmenstudienmodells der DHBW, den Vorgaben des Studienbereichs, dem Kompetenzmodell der DHBW, sowie den Leitplanken zur Prüfungsgestaltung.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9. Gutachten: Erfüllung der fachlich-inhaltlichen Kriterien

9.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau

(§ 11 StAkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 4](#).

Bewertung:

In den Unterlagen konnten sich die Gutachtenden von der hohen Qualität der Qualifikationsziele überzeugen. Auch die den Gesprächen stellten die Verantwortlichen überzeugend dar, wie die Qualifikationsziele im Studiengang gelebt werden. Gerade im Gespräch mit den Studierenden zeigte sich, dass diese insbesondere den Fokus auf übergreifende, interprofessionelle und soziale Kompetenzen sehr schätzen. Positiv möchten die Gutachtenden den weiteren Schwerpunkt – die wissenschaftliche Befähigung und Herausbildung einer wissenschaftlichen Persönlichkeit – hervorheben. Sie bestärken die Verantwortlichen darin, alle Fokuspunkte aufrechtzuerhalten, da diese ein Alleinstellungsmerkmal und die große Stärke des Studiengangs darstellt.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2 Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung

(§ 12 StAkrVO)

9.2.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums

(§ 12 StAkrVO, Abs. 1., Sätze 1-3, 5)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.1](#).

Bewertung:

Aus den Dokumenten entstanden für die Gutachtenden in Bezug auf das Studiengangskonzept sowie das Anrechnungsmodell noch einige Fragen. Diese konnten jedoch von den Verantwortlichen schlüssig und nachvollziehbar beantwortet werden. Nun ist für die Gutachtenden besser verständlich, wie die Module in den Semestern 1-3 zustande kommen und wie mit diesen im Anrechnungsmodell verfahren wird. Grundlage sind die gesetzlichen Vorgaben für das Examen der Berufe Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Pflege, welche in Module umgesetzt werden. Mit der Zulassung zum Studium muss das erfolgreiche Examen in einer dieser Berufe nachgewiesen werden. Dann erfolgt eine automatische Anerkennung der Module der Semester 1-3.

Die Gutachtenden begrüßen dieses Modell und die dadurch entstehende doppelte Verzahnung zwischen Theorie und Praxis. Damit wird den Studierenden auf die Basis der Ausbildung eine breitangelegte, wissenschaftliche Basis für ihren weiteren Berufsweg gegeben. Allerdings stellen die Gutachtenden fest, dass derzeit sich die Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis, professionelles Handeln und Haltung nicht im für die Praxis notwendigen Maße in den Theoriephasen wiederfinden. Zwar bestätigten die Studierenden, dass sie sowohl im Plenum als auch im Rahmen von Prüfungsleistungen Fallbesprechungen durchführen. Dies ist jedoch aus Sicht der Gutachtenden nicht

ausreichend. Es ist wichtig, dass die Studierenden sich im Studium, vor allem in den Theoriephasen, noch stärker und insbesondere explizit mit professionellem Handeln, Haltung und der Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis befassen.

Des Weiteren wurden in den Gesprächen die Darstellungslücke zwischen Qualifikationszielen und Modulbeschreibungen in Bezug auf die Handlungs- und ethischen Kompetenzen thematisiert. Die Gutachtenden empfinden die Schilderungen der Verantwortlichen als glaubwürdig, dass diese Kompetenzen in den Modulen vermittelt werden. Dies wurden durch die Studierenden bestätigt. Jedoch sind die Kompetenzen nicht im nötigen Umfang in den Modulbeschreibungen enthalten. Hier sollte nachgeschärft und die in den Qualifikationszielen formulierten Handlungs- und Ethikkompetenzen stärker in den Modulbeschreibungen abgebildet werden.

In den Modulbeschreibungen sollten auch genauere Informationen zur Ausgestaltung der Prüfungsformen enthalten sein. Im Gespräch legten die Verantwortlichen dar, dass es Fälle gibt, in denen die Wahl zwischen Prüfungsformen besteht und warum dies sinnvoll ist. Die Gutachtenden können dies nachvollziehen. Allerdings sollte im Sinne der Transparenz gegenüber den Studierenden, den Dualen Partnern und Studieninteressierten nicht auf den Studienplan oder die Prüfungsordnung zu verweisen, sondern die möglichen Prüfungsformen, deren Ausgestaltung und im Falle von mehrteiligen Prüfungsformen, die einzelnen Teile der Prüfungsform, im Modulhandbuch aufgeführt werden.

Als wichtige Besonderheit des Studiums sehen die Gutachtenden die Möglichkeit an, den Wechsel zwischen Theorie und Praxis entweder Blockweise, im 12 Wochen Rythmus, oder im Wechsel, Tageweise abwechselnd, zu organisieren. Dies steigert die Attraktivität des Studiengangs für die Dualen Partner. Im Gespräch mit den Studierenden zeigte sich, dass es dabei jedoch für die Studierenden im Block-Modell an manchen Stellen zu inhaltlichen Dopplungen kommt. Die Gutachtenden möchten die Verantwortlichen auf diese Tatsache aufmerksam machen und sie ermutigen, weitere Maßnahmen zu ergreifen, um Dopplungen soweit es geht zu verhindern.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

Empfehlungen:

- **Die in den Qualifikationszielen formulierten Handlungs- und Ethikkompetenzen sollten stärker in den Modulbeschreibungen abgebildet werden.**
- **Professionelles Handeln, Haltung sowie die Reflexion der eigenen Rolle in der Berufspraxis sollten im Studium, insbesondere in den Theoriephasen, deutlicher behandelt werden.**
- **In den Modulbeschreibungen sollten statt auf den Studienplan oder die Prüfungsordnung zuverweisen, Informationen zu den möglichen Prüfungsformen, deren Ausgestaltung und im Falle von mehrteiligen Prüfungsformen, die einzelnen Teile der Prüfungsform, aufgeführt werden.**

9.2.2 Mobilität

(§ 12, Abs. 1., Satz 4 StAkkVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.7](#).

Bewertung:

Das Studiengangsmodell, mit der Anerkennung einer Ausbildung für 3 Semester, erschwert studentische Mobilität. Die Gutachtenden erkennen dies an. Positiv möchten sie hervorheben, dass von den Verantwortlichen dennoch verschiedene Schritte unternommen werden, um studentische Mobilität zu ermöglichen. Dies geschieht in Form von selbstorganisierten oder strukturierten Kurzaufenthalten. Diese sollten auch aufrechterhalten und weiter gestärkt werden. Dennoch sollte im Sinne des Kriteriums auch die Möglichkeit längerer Aufenthalte angestrebt werden. Daher sollte in Kooperation mit den Dualen Partnern nach Wegen gesucht werden, um den Studierenden gesamte Auslandssemester zu ermöglichen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

Empfehlung: Es sollten in Kooperation mit den Dualen Partnern nach Möglichkeiten gesucht werden, um den Studierenden gesamte Auslandssemester zu ermöglichen. Zusätzlich sollten die bereits bestehenden Angebote für kurzzeitige Auslandsaufenthalte weiter gestärkt werden.

9.2.3 Lehrpersonal und Ressourcenausstattung

(§ 12, Abs. 2 -3 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.11](#) und [5.12](#).

Bewertung:

In Bezug auf die Ausstattung sind mehrere Aspekte zu beachten.

Das erste betrifft die Lehre. Die Lehre wird mehrheitlich von nebenamtlichen Dozierenden übernommen. Dies hat positive wie negative Seiten. Durch die nebenamtlichen Dozierenden, die zum größten Teil aus der beruflichen Praxis kommen, wird eine Einbindung von aktuellen Themen in die Lehre ermöglicht. Allerdings wurde im Gespräch mit den Studierenden festgestellt, dass die nebenamtlichen Dozierenden nicht immer im erwartbaren Maße erreichbar sind. Die Gutachtenden regen an, die externen Dozierenden regelmäßig darauf aufmerksam zu machen, für die Studierenden angemessen erreichbar zu sein.

Der nächste Aspekt bezieht sich auf die Ausstattung der Standorte. Der Studiengang wird an den Standorten Lörrach und Heidenheim angeboten. Die Ausstattung an beiden Standorten mit Professor*innen ist der jeweiligen Situation angemessen, wenn auch sie in Heidenheim etwas dünn ausfällt. Es wäre zu begrüßen, wenn mit Blick auf die steigenden Studierendenzahlen in Heidenheim, hier bei Bedarf nachgesteuert würde.

Das dritte bezieht sich auf die Beratung und Betreuung der Studierenden. Hier ist festzustellen, dass die Studiengangsleitungen sehr viel leisten. Dies wird von den Studierenden sehr geschätzt. Allerdings haben die Gutachtenden bemerkt, dass hier ein sehr starker Personenbezug vorhanden ist. Insbesondere in Heidenheim, wo nur eine Studiengangsleitung vorhanden ist, kann dies sehr schnell zum Nachteil werden, wenn beispielsweise die Studiengangsleitung ausfallen sollte. Im Gespräch mit den Studierenden zeigte sich auch, dass es einen Mangel in Bezug auf psychosoziale bzw. psychische Beratungsangebote gibt. Die Gutachtenden sind der Auffassung, dass die Studiengangsleitung alleine eine derartige Beratung nicht leisten kann und sollte. Auch in Bezug auf die Betreuung der Studierenden, beispielsweise im Kontext von Bachelorarbeiten, ist eine stärkere

personenunabhängigkeit notwendig. Daher muss an beiden Standorten in diesem Bereich nachgesteuert, entsprechende Konzepte entwickelt und implementiert werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Auflage: Es muss sichergestellt werden, dass die Beratung und Betreuung der Studierenden gewährleistet ist. Es müssen dafür entsprechende Konzepte entwickelt und implementiert werden.

9.2.4 Prüfungen

(§ 12, Abs. 4 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung Kapitel [5.6](#).

Bewertung:

Das Prüfungssystem wird von den Gutachtenden positiv bewertet. Insbesondere ist die Kompetenzorientierung der Prüfungen sichergestellt. Die Dokumentation der Prüfungsformen ermöglicht den Verantwortlichen eine gewisse Flexibilität, die insbesondere genutzt, um eine zu große Belastung der Studierenden zu verhindern. Die Gutachtenden begrüßen dies ausdrücklich und erwarten von den Verantwortlichen, dass dies weiterhin so umgesetzt wird.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2.5 Studierbarkeit und Studienerfolg

(§ 12, Abs. 5 StAkkrVO; § 14 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.5](#).

Bewertung:

Aus den Unterlagen sind für die Gutachtenden in Bezug auf den Workload der Studierenden gerade in den ersten Semestern einige Fragen entstanden. Diese konnten jedoch in den Gesprächen mit den Verantwortlichen geklärt werden, da die Module der Semester 1-3 im Rahmen der Zulassung zum Studium anerkannt werden, wie beschrieben.

Dazu befragt, erklärten die Studierenden, dass von ihnen einiges gefordert wird, was nach ihrer Aussage von einem Intensivstudium erwartet werden kann. Durch die große Unterstützung der jeweiligen Studiengangsleitungen, die gute Kommunikation der Studiengangsleitung und die Rahmenvorgaben durch die DHBW, ist das Studium studierbar. Ein weiterer wichtiger Aspekt in Bezug auf die Sicherstellung der Studierbarkeit, ist die Unterstützung und Akzeptanz durch die Dualen Partner. In diesem Zusammenhang ist die Arbeit der Studiengangsleitungen ebenfalls sehr wichtig.

Im Austausch mit den Studierenden stellten die Gutachtenden jedoch fest, dass diese nicht immer über alle Angebote der DHBW im notwendigen Maße informiert werden. Dies umfasst insbesondere die Beratungsangebote und Ansprechpersonen an den Standorten. Die Gutachtenden sind der Auffassung, dass die Studierenden regelmäßig zu den Ansprechpersonen und Beratungsangeboten an den

Standorten und der gesamten DHBW informiert werden sollen, um die Studierbarkeit des Studiengangs weiter zu sichern. Damit wird der sehr gute Weg, auf dem der Studiengang ist, weiter beschritten.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

Empfehlung: Die Studierenden sollten in jedem Semester umfassend zu den Beratungsangeboten und Ansprechpersonen, insbesondere für besondere Belange, an den Standorten und der gesamten DHBW informiert werden.

9.2.6 Besonderer Profilspruch – Dualität

(§ 12, Abs. 6 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.4](#).

Bewertung:

Das duale Konzept des Studiengangs ist in sich kohärent und seit längerem erfolgreich erprobt. Besonders positiv möchten die Gutachtenden die bereits adressierte doppelte Dualität des Studiums hervorheben – zum einen die inhaltliche und organisatorische Verzahnung mit der Praxis und zum anderen die inhaltliche und organisatorische Verzahnung mit der Ausbildung, auf die das Studium aufbaut. Beeindruckend für die Gutachtenden ist die Zusammenarbeit der Studiengangsleitungen mit den Dualen Partnern und der strukturierte Zulassungsprozess der DHBW für die Dualen Partner.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.3 Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge – Aktualität

(§ 13, Abs. 1 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung Kapitel [5.2](#), [5.6](#).

Bewertung:

Der Studiengang trifft ein wichtiges Feld und die aktuellen Bedürfnisse in Praxis und Forschung. Es sind fast alle wichtigen, aktuellen Themenkomplexe abgedeckt. Sowohl das Curriculum als auch die Lehrmethoden entsprechen den Standards der Wissenschaft.

Allerdings mussten die Gutachtenden feststellen, dass das Thema Migration und die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen sich nicht im notwendigen Maße in den Qualifikationszielen und im Curriculum wiederfinden. Die Verantwortlichen stellten in den Gesprächen zwar dar, wie das Thema derzeit abgedeckt wird. Jedoch sind die Gutachtenden der Auffassung, dass anlassbezogene Vorträge oder ähnliches der Aktualität des Themas nicht gerecht wird. Auch weisen die Gutachtenden daraufhin, dass interkulturelle Kompetenzen für die Arbeit in der Praxis bereits jetzt eine große Bedeutung haben und in Zukunft noch mehr Bedeutung gewinnen werden. Daher muss das Thema Migration sowie die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen, in den Qualifikationszielen, im Curriculum und in den Modulbeschreibungen gestärkt werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist nicht erfüllt.

Auflage: Das Thema Migration, sowie die damit verbundenen interkulturellen Kompetenzen, muss in den Qualifikationszielen, im Curriculum und in den Modulbeschreibungen gestärkt werden.

9.4 Geschlechtergerechtigkeit

(§ 15 StAkkVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.8](#).

Bewertung:

Die Gutachtenden bewerten die von den Verantwortlichen ergriffene Maßnahmen zur Herstellung der Geschlechtergerechtigkeit als sinnvoll und nachvollziehbar. In den Gesprächen stellten die Verantwortlichen dar, dass man zwar über Maßnahmen zur Gewinnung mehr männlicher Studierender nachdenken könne, jedoch der Ansicht sei, dass dieser Studiengang auch zur expliziten Frauenförderung in den Pflege- und Gesundheitsberufen genutzt werden sollte. Die Führungspositionen sind auch in diesen Berufen mehrheitlich von Männern besetzt. Dieser Studiengang wird und soll insbesondere zur Mitarbeitendenqualifizierung genutzt werden. Dementsprechend trägt der Studiengang dazu bei, dass mehr Frauen in Führungspositionen gesetzt werden.

Die Gutachtenden erachten diese Darstellung als interessant und können ihr, nach der Sichtung der Unterlagen und insbesondere nach dem Gespräch mit den Studierenden, folgen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.5 Nachteilsausgleich

(§ 15 StAkkVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.9](#).

Bewertung:

In den Gesprächen stellten die Verantwortlichen des Studiengangs dar, wie im Falle eines Nachteilsausgleichs vorgegangen wird. Durch die direkte Betreuung der Studierenden durch die Studiengangsleitung, werden für individuelle Probleme individuelle Lösungen gefunden. Entsprechendes ist in der Prüfungsordnung des Studienbereichs Gesundheit geregelt.

Die Individualität der Lösungen ist nach Ansicht der Gutachtenden sowohl eine Stärke als auch eine Schwäche. Sie können nachvollziehen, dass jede Situation anders ist und entsprechend reagiert werden sollte. Wie allerdings so die Entscheidungen und auch das Vorgehen für die Studierenden nachvollziehbar, transparent und vergleichbar ist, ist für die Gutachtenden nicht vollständig ersichtlich. Es sollten, auch zur Entlastung der Studiengangsleitungen, Modelle für das Vorgehen bei häufiger eintretenden Situationen entwickelt werden. Diese sollten unter anderem Schwangerschaft, Nachteilsausgleiche (zum Beispiel bei ADHS, Lese-Rechtschreib-Schwäche oder ähnlichem) und auch Auslandssemester umfassen. Diese Modelle sollten auch den Studierenden und Dualen Partnern kommuniziert werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

Empfehlung: Es sollten Modelle für den Umgang mit verschiedenen Situationen bei Studierenden in besonderen Lebenslagen entwickelt, umgesetzt und sowohl den Studierenden als auch den Dualen Partnern kommuniziert werden.

9.6 Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 6](#).

Bewertung:

Der Studiengang hat zur Weiterentwicklung verschiedene Instrumente genutzt – neben den Lehrveranstaltungsevaluationen wurde auch der Qualitätszirkel zum Austausch mit den Studierenden genutzt. Diese Rückmeldungen wurden aus Sicht der Gutachtenden überaus erfolgreich und sinnig umgesetzt.

Die teilweise sehr niedrige Rücklaufquote bei den Evaluationen, sorgte bei den Gutachtenden jedoch für Nachfragen. Im Gespräch mit den Studierenden und Verantwortlichen konnten zwei mögliche Ursachen dafür identifiziert werden. Zum einen fanden Evaluationen während der Praxisphasen der Studierenden statt. Daher hatten nur wenige Studierende Kenntnis über die Evaluation und noch weniger hatten die Zeit, an der Evaluation teilzunehmen. Zum anderen gab es in der Kommunikation zwischen den zentralen Stellen, den Standorten und den Verantwortlichen einige Schwierigkeiten. Dadurch war es den Verantwortlichen nicht im notwendigen Maße möglich, über die Evaluationen zu informieren.

Die Gutachtenden erkennen an, dass die Verantwortlichen sehr großes Interesse an den Rückmeldungen der Studierenden haben. Dies wurde durch die Studierenden bestätigt, die auch über die Ergebnisse der Evaluationen informiert werden. Dennoch bereiten die niedrigen Rücklaufquoten den Gutachtenden etwas Sorge. Daher sollte im Zusammenhang mit der Durchführung von Evaluationen eine bessere Kommunikation zwischen den zentralen und dezentralen Stellen stattfinden. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass Evaluationen nicht während der Praxisphasen stattfinden, um den Studierenden die Zeit zur Teilnahme zu geben.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

Empfehlung: Im Zusammenhang mit der Durchführung von Evaluationen sollte eine bessere Kommunikation zwischen den zentralen und dezentralen Stellen stattfinden. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass Evaluationen nicht während Praxisphasen stattfinden, um den Studierenden die Zeit zur Teilnahme zu geben.