



VERBAND LEITENDER LEHRKRÄFTE
AN SCHULEN FÜR PHYSIOTHERAPIE DEUTSCHLAND E.V.



MPhG: Ausbildungsziel Physiotherapie (DQR 6)

- 1) Die Ausbildung zur Physiotherapeutin und zum Physiotherapeuten befähigt zur unmittelbaren, selbstständigen und eigenverantwortlichen Erfüllung von physiotherapeutischen Aufgaben mit Menschen aller Altersstufen entsprechend dem allgemein anerkannten (internationalen) Standard fundierter physiotherapeutischer, medizinischer und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse.
- 2) Absolventinnen und Absolventen einer physiotherapeutischen Ausbildung sind im Sinne des Absatzes (1) befähigt, als Expertinnen und Experten für menschliche Bewegung in den Bereichen der Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliativversorgung zu agieren. Sie analysieren und beurteilen die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit sowie bewegungsbeeinflussende Faktoren in einem partizipativen Entscheidungsprozess, beeinflussen bedürfnis- und ressourcenorientiert die Leistungsfähigkeit und / oder Lebensqualität eines Individuums. Bewegung und ihre funktionelle Ausrichtung stellt hierbei das Kernelement der Einflussnahme auf Gesundheit und Wohlbefinden dar. Sie erbringen physiotherapeutische Leistungen sowohl gegenüber einzelnen Personen, als auch gegenüber Personengruppen in allen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung. Sie arbeiten in interprofessionellen Teams zusammen und bringen ihre physiotherapeutische Expertise zum Wohle der Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten ein. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten agieren gemäß einem Kodex professioneller Ethik.
- 3) Die physiotherapeutische Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen,

die folgenden komplexen physiotherapeutischen Aufgaben eigenverantwortlich und selbstständig unter Beachtung rechtlicher Rahmenbedingungen, ethischer Kodizes und aktueller wissenschaftlicher Forschungsergebnisse zu übernehmen:
 - a) Anamnese erheben, untersuchen und diagnostizieren und die daraus abzuleitende eigenständige Indikation für eine Intervention stellen bzw. die Notwendigkeit der Überweisung an andere Professionen erkennen *und veranlassen*;
 - b) indizierte Interventionen planen, organisieren, durchführen, kontrollieren, dokumentieren und evaluieren;

- c) Therapieprozesse auf der Grundlage der bestverfügbaren Evidenz unter Einbezug des Patienten steuern und gestalten;
 - d) passende Hilfsmittel ermitteln, in Interventionen einbeziehen und gegebenenfalls anpassen *und verordnen*;
 - e) Einzelne Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten oder Gruppen in unterschiedlichen Settings und Kontexten begleiten, beraten, anleiten und schulen sowie Institutionen beraten;
 - f) neue Technologien und Innovationen in den Therapieprozess integrieren;
 - g) Therapiemanagement übernehmen;
 - h) Kommunikations- und Kooperationsprozesse steuern;
 - i) das eigene berufliche Handeln kritisch reflektieren und innovative Lösungsansätze unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickeln;
 - j) die physiotherapeutische Versorgung unter Berücksichtigung gesellschaftlicher und institutioneller Rahmenbedingungen mitgestalten und weiterentwickeln;
 - k) Qualitätsmanagement hinsichtlich therapeutischer Leistungen auf der Basis wissenschaftlicher Verfahren und Instrumente durchführen;
 - l) in verschiedenen Settings des Gesundheitssystems nachhaltig handeln.
- 3.1) die folgenden übergeordneten Aufgaben partizipativ ausführen:
- a) an der Entwicklung von Konzepten, Verfahren und Instrumenten im Rahmen des therapeutischen Prozesses mitwirken;
 - b) therapeutische Arbeits- oder Projektgruppen sach- und zielgerecht leiten;
 - c) an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards mitwirken;
 - d) an Forschungsprojekten mitwirken;
 - e) an der Weiterentwicklung des Berufsbildes Physiotherapie mitwirken.
- 3.2) interprofessionelle Versorgungssituationen zielführend und patientenorientiert gestalten, indem gemeinsam zweckmäßige Lösungen für Patienten und Versorgungssituationen entwickelt und umgesetzt werden und dabei Kompetenzen und Sichtweisen der eigenen und der angrenzenden Professionen berücksichtigen.

Eckpunkte für die APrV-PT

§ 1 Inhalt und Gliederung der Ausbildung

(1) Die Ausbildung zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeut befähigt die Auszubildenden, in Erfüllung des Ausbildungsziels nach § XX des Physiotherapiegesetzes mit Menschen aller Altersstufen, in den allgemeinen und speziellen Versorgungsbereichen personenbezogene physiotherapeutische Dienstleistungen durchzuführen. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in Anlage XX konkretisiert. Der Kompetenzerwerb in der Physiotherapie, berücksichtigt auch die besonderen kontextbezogenen Anforderungen an die Physiotherapie in den unterschiedlichen Versorgungssituationen, sowie fachliche Entwicklungen in den Versorgungsbereichen der Physiotherapie.

(2) Die Ausbildung umfasst mindestens 4500 Stunden¹/210 Credit Points (CP). Davon entfallen 2900 Stunden auf den theoretischen und praktischen Unterricht und 1600 Stunden auf die praktische Ausbildung.

§ 2 Theoretischer und praktischer Unterricht

(1) Im Unterricht nach § 1 Absatz 2 Nummer 1 sind die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach §§ 10 und 26 des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie erforderlich sind.

(2) Im Unterricht ist sicherzustellen, dass die verschiedenen Versorgungsbereiche und Altersstufen angemessen berücksichtigt werden.

(3) Die für die physiotherapeutische Ausbildung gesamtverantwortlichen Ausbildungsinstitution erstellen ein internes Curriculum unter Berücksichtigung der professionsspezifischen Empfehlungen nach § XX.

§ 3 Praktische Ausbildung

(1) Während der praktischen Ausbildung nach § 1 Absatz 2 Nummer 2 sind die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung des Ausbildungsziels nach §§ 10 und 26 des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie erforderlich sind. Die Auszubildenden werden befähigt, die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen aufeinander zu beziehen, miteinander zu verknüpfen und weiterzuentwickeln.

(2) Die praktische Ausbildung umfasst 1600 Stunden. Hiervon können maximal 20 % für Vor- und Nachbereitungszeit bzw. Selbstlernphase ausgewiesen werden. Es sind Orientierungs-, Vertiefungs- und Differenzierungseinsätze durchzuführen (s. Anlage XX).

¹ Eine Stunde richtet sich nach Unterrichtseinheiten und umfasst damit 45 Minuten.

Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts

Kompetenzbereiche	Std.
I. Bewegung als zentrales Einflussssystem der Physiotherapie auf Gesundheit und Teilhabe verstehen und evaluieren.	500
II. Physiotherapeutische Prozesse indikationsbezogen und evidenzbasiert eigenverantwortlich organisieren, analysieren, planen, durchführen, steuern, dokumentieren und evaluieren.	600
III. In komplexen Versorgungsbereichen personen- und situationsorientiert handeln.	700
IV. Kommunikation, Beratung und Edukation personen- und situationsbezogen gestalten.	280
V. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen Versorgungskontexten verantwortlich gestalten und kooperativ und effektiv zusammenarbeiten.	240
VI. Das eigene Handeln auf der Grundlage von aktuellen Gesetzen, Verordnungen und Leitlinien reflektieren, begründen und an diesen ausrichten.	160
VII. Das eigene Handeln auf der Grundlage von den aktuell bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen untermauern, reflektieren, begründen und weiterentwickeln.	220
VIII. Stunden zur freien Verteilung zur Erreichung des Ausbildungsziels.	200
Gesamtumfang	2900

Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung

Die praktische Ausbildung

- a) wird in Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten Praxen und in weiteren affinen Einrichtungen absolviert;
- b) schließt Menschen/Personen aller Altersstufen ein;
- c) sollte das Gesamtspektrum der physiotherapeutischen Versorgungsbereiche (von Gesundheitsförderung bis zur palliativen Versorgung) berücksichtigen;
- d) findet unter physiotherapeutischer Anleitung statt und ist auf den Theorie-Praxis-Transfer des Lernenden ausgerichtet;

I. Orientierungseinsatz		Stunden
	Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung	240
II. Vertiefungseinsätze in drei verschiedenen physiotherapeutischen Versorgungsbereichen		
1.	Muskuloskelettale System	400
2.	Kardiovaskuläre/kardiorespiratorische System und Stoffwechselsysteme	240
1.	Neurologisches System	300
III. Differenzierungseinsatz in einem der physiotherapeutischen Versorgungsbereiche		
1.	Wahl zu einem Versorgungsbereich und/oder Altersstufe Wahlmöglichkeiten erstellt die Ausbildungsinstitution	240
2.	Zur freien Verfügung zur Erreichung des Ausbildungsziels	180
Gesamtumfang		1600

Hochschulische Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § XX zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeuten

I. **Bewegung als zentrales Einflussssystem der Physiotherapie auf Gesundheit und Teilhabe verstehen und evaluieren.**

1. **Wirkweise und Zusammenspiel der einzelnen bewegungsbezogenen Systeme verstehen und ihrer Funktionsfähigkeit analysieren, beeinflussen und evaluieren.**

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von Wirkweisen der bewegungsbezogenen Systeme (muskuloskelettal, kardiovaskulär, kardiorespiratorisch, endokrin, metabolisch und neurologisch) sowie ihr Zusammenspiel und ihr Einfluss auf Bewegung und Gesundheit,
- b) analysieren, beurteilen und beeinflussen bewegungsbezogene Systeme (muskuloskelettal, kardiovaskulär, kardiorespiratorisch, endokrin, metabolisch und neurologisch) hinsichtlich ihrer spezifischen Strukturen und Funktionen sowie Einflussnahme auf Bewegung,
- c) nutzen allgemeine und spezifische möglichst standardisierte Assessmentverfahren bei Menschen aller Altersstufen, um die bewegungsbezogenen Systeme zu analysieren und zu beurteilen,
- d) wenden zielorientiert und sicher physiotherapeutische Techniken und Maßnahmen zur Beeinflussung von bewegungsbezogenen Funktionen an, begründen und evaluieren ihre Wirkweise und reflektieren ihr eigenes Handeln.

2. **Bewegung bei Menschen aller Altersstufen als Ressource für Gesundheit und Teilhabe fördern.**

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Belastung und Belastbarkeit sowie zur Gesundheit und nutzen diese zur Gestaltung und Steuerung von Bewegung,
- b) erheben und identifizieren Ressourcen und bewegungsbezogene Herausforderungen in der Lebens- und Entwicklungsgestaltung von Menschen,
- c) fördern auf der Grundlage von Bewegung und physiotherapeutischen und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen, die Entwicklung und Autonomie bei Menschen aller Altersstufen unter Einbeziehung von familiären Kontexten, Lebenslage und Lebenswelten,
- d) unterstützen Menschen aller Altersstufen mit angeborener oder erworbener Behinderung bei der Wiederherstellung, Kompensation oder Adaption eingeschränkter bewegungsbezogener Fähigkeiten, um sie für eine möglichst selbstständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu befähigen.

3. **Gesundheitsförderliche und präventive körperliche Aktivität und Training bei Menschen aller Altersstufen und gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, dokumentieren und evaluieren.**

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erfassen und evaluieren für spezifische Zielgruppen in verschiedenen Lebensphasen präventive und gesundheitsförderliche bewegungsbezogene Bedarfe und leiten hieraus individuelle Bewegungs- und Trainingskonzepte ab,
- b) verfügen über Handlungsstrategien zur nachhaltigen Umsetzung primär-, sekundär- und tertiärpräventiven Versorgungsansätzen in verschiedenen Lebensbereichen und Lebensphasen,

- c) planen und führen Bewegungs- und Trainingsangebote gemäß dem individuellen Bedarf bei Menschen aller Altersstufen zur Gesundheitsförderung und Prävention durch und evaluieren diese,
- d) nutzen neue Informationstechnologien in der Planung und Steuerung des Trainings von Menschen aller Altersstufen unter den Gesichtspunkten der Gesundheitsförderung und Prävention,
- e) beziehen relevante politische, populationspezifische, umgebungsbezogene und individuelle Kontextfaktoren bei der Gestaltung der Bewegungsintervention ein.

II. Physiotherapeutische Prozesse indikationsbezogen und evidenzbasiert eigenverantwortlich organisieren, analysieren, planen, durchführen, steuern, dokumentieren und evaluieren.

1. Die Physiotherapie verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen, um Physiotherapieprozesse zu planen und nutzen diese zur Entscheidung, Steuerung und Gestaltung von physiotherapeutischen Prozessen,
- b) übernehmen Verantwortung für die Organisation, Steuerung und Gestaltung des physiotherapeutischen Prozesses,
- c) nutzen allgemeine und spezifische möglichst standardisierte Assessmentverfahren und beschreiben den physiotherapeutischen Bedarf unter Verwendung von physiotherapiediagnostischen Begriffen,
- d) beurteilen physiotherapeutische Indikationen und den Physiotherapiebedarf auch in komplexen und kritischen gesundheitlichen Situationen sowie vulnerablen Lebenssituationen,
- e) nutzen analoge und digitale Werkzeuge und Dokumentationssysteme, um ihre Prozessentscheidungen in der Physiotherapie selbständig und eigenverantwortlich im Versorgungsteam zu evaluieren,
- f) stimmen die physiotherapeutische Prozessgestaltung auf die unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungskontexte ab,
- g) erheben und beurteilen den individuellen Physiotherapiebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und Langzeitsituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren,
- h) übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Physiotherapieprozessen bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Ansätzen der Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration und Rehabilitation.

2. Physiotherapeutische Prozesse indikationsspezifisch bei Menschen aller Altersstufen in akuten bis chronischen Problemlagen verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern, dokumentieren und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) führen für die bewegungsbezogenen Systeme (muskuloskelettal, kardiovaskulär, kardiorespiratorisch, endokrin, metabolisch und neurologisch) eine angemessene physiotherapeutische Diagnostik aus, erfassen die relevanten personenbezogenen Daten unter Berücksichtigung des Umfeldes, des soziokulturellen Hintergrundes und der Bedürfnisse von Menschen aller Altersstufen,
- b) wählen geeignete Assessments, Untersuchungsmethoden und Therapieansätze (auch intra- und extrakorporal) während des physiotherapeutischen Prozesses auf der Basis der derzeitigen besten Evidenz aus,

- c) planen und steuern die physiotherapeutischen Prozesse für die bewegungsbezogenen Systeme (muskuloskelettal, kardiovaskulär, kardiorespiratorisch, endokrin, metabolisch und neurologisch) in akuten bis chronischen Situationen zielorientiert, leiten angemessene Assessmentverfahren und Therapieansätzen ab und evaluieren diese,
- d) wenden bewegungsbezogene und edukative Therapiemaßnahmen in den unterschiedlichen Stadien (akut bis chronisch) für die bewegungsbezogenen Systeme (muskuloskelettal, kardiovaskulär, kardiorespiratorisch, endokrin, metabolisch und neurologisch) zur Förderung der Funktionsfähigkeit, Aktivitäten und Partizipation gezielt an und evaluieren diese,
- e) handeln die Physiotherapieziele und -prozessgestaltung mit den zu therapierende Menschen aller Altersstufen und/oder deren Angehörigen aus, setzen gesicherte möglichst evidenzbasierte physiotherapeutische Maßnahmen und Techniken ein und evaluieren die Wirksamkeit der Maßnahmen,
- f) suchen gemeinsam mit Menschen aller Altersstufen lösungsorientiert nach praktikablen Lösungen für bestimmten Gesundheitsprobleme und unterstützen deren Umsetzung,
- g) erkennen kritische Ereignisse, treffen erforderliche Interventionsentscheidungen und erkennen dabei die Grenzen ihres eigenen Handelns,
- h) screenen und beurteilen einen Physiotherapiebedarf bei bewegungsbezogenen Problemstellungen von Menschen aller Altersstufen und leiten daraus selbstständig und eigenverantwortlich die Indikation oder Kontraindikation für Physiotherapie ab,
- i) übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von physiotherapeutischen Prozessen bei Menschen in akuten bis chronischen Lebenssituationen, auch bei hochkomplexen Physiotherapiebedarfen, spezifischen Klientengruppen und besonderen Verlaufsdynamiken, wissenschaftsbasiert und fallorientiert,
- j) analysieren, evaluieren und reflektieren physiotherapeutische Prozesse auf der Grundlage physiotherapie- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse.

III. In komplexen Versorgungsbereichen personen- und situationsorientiert handeln.

1. Physiotherapiebedarf von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen erkennen und den Therapieprozess indikationsspezifisch verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein grundlegendes Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen, um umfassend die Entwicklung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen einzuordnen und den Physiotherapiebedarf zu identifizieren,
- b) wenden entwicklungs- und altersgerechte Untersuchungs- und möglichst standardisierte Assessmentverfahren bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen entsprechend der gesundheitlichen Problemlage an und schließen den Kontext der jeweiligen Lebenswelt in ihre Entscheidungsfindung mit ein,
- c) unterstützen und fördern Säugling, Kinder und Jugendliche in ihrer individuellen sensomotorischen Entwicklung unter Anwendung physiotherapeutischer Interventionen und gestalten diesen Prozessen gemeinsam mit Angehörigen sowie andere Bezugspersonen,
- d) stärken die Kompetenzen von Angehörigen und anderen Bezugspersonen im Verständnis und in der Anwendung bewegungsfördernden Maßnahmen und im Umgang mit Hilfsmitteln,
- e) unterstützen Säugling, Kinder und Jugendliche mit angeborener oder erworbener Behinderung in ihrem individuellen motorischen, sozio-emotionalen und kognitiven Lernprozessen, um ihnen

eine möglichst selbständige Entwicklung, Lebensführung und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen,

- f) wahren das Selbstbestimmungsrecht der zu therapierenden Säugling, Kinder und Jugendlichen mit ihren Bezugspersonen, insbesondere auch dann, wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- g) kooperieren mit anderen Professionen, um die verschiedenartigen Therapieprozesse der Säuglinge, Kinder und Jugendlichen aufeinander abzustimmen.

2. Physiotherapiebedarf von Menschen im erwerbstätigen Alter erkennen und den Therapieprozess indikationsspezifisch verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein grundlegendes Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen, um bei Menschen im erwerbstätigen Alter die Interdependenz zwischen Belastung und Belastbarkeit einzuordnen und den Physiotherapiebedarf abzuleiten,
- b) wenden spezifische Untersuchungs- und möglichst standardisierte Assessmentverfahren entsprechend der gesundheitlichen Problemlage und des Physiotherapiebedarfs an und beurteilen diese und schließen dabei den Kontext der jeweiligen Lebenswelt in ihre Entscheidungsfindung mit ein,
- c) erklären die unterschiedlichen Mechanismen der Schmerzentstehung und -verarbeitung und wählen auf dieser Basis ihre Untersuchungsstrategien und Strategien des Schmerzmanagements aus,
- d) therapieren, informieren und beraten Menschen im erwerbstätigen Alter insbesondere hinsichtlich chronischer Beeinträchtigungen und Behinderungen bei der Wiederherstellung, Kompensation oder Adaption eingeschränkter Fähigkeiten,
- e) planen, steuern, organisieren und gestalten physiotherapeutische Interventionen zum Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit, Teilhabe und Lebensqualität von Menschen im erwerbstätigen Alter,
- f) kooperieren mit anderen Professionen, um personenzentriert den individuellen Behandlungszielen und die verschiedenartigen Therapieprozesse und von Menschen im erwerbstätigen Alter aufeinander abzustimmen.

3. Physiotherapiebedarf von älteren Menschen erkennen und den Therapieprozess indikationsspezifisch verantwortlich planen, organisieren, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) verfügen über ein grundlegendes Verständnis von zentralen Theorien und Modellen, um die Interdependenz körperlicher, mental/kognitiver und sozialer Faktoren und Multimorbidität und deren Auswirkungen auf den Alterungsprozessen zu verstehen und erkennen hieraus Physiotherapiebedarfe für älteren Menschen,
- b) analysieren, beurteilen und berücksichtigen damit die Gesamtsituation älteren (multimorbider) Menschen und fördern deren Aktivitäten des täglichen Lebens und deren Mobilität zur temporären oder dauerhaften Linderung von belastenden Symptomen im Rahmen von Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation,
- c) und analysieren ressourcenorientiert präventive, kurative, rehabilitative und palliative Aspekte zum Erhalt und/oder zur Förderung von Aktivitäten des täglichen Lebens und der Mobilität, oder zur temporären oder dauerhaften Linderung von belastenden Symptomen,

- d) therapieren, begleiten, unterstützen und beraten ältere Menschen sowie deren Bezugspersonen insbesondere hinsichtlich Mobilität, körperlicher Aktivität, Sturzrisiko, Schmerz, kognitive Beeinträchtigungen, Inkontinenz, Frailty und andere altersbedingten (geriatrischen) Syndromen,
- e) tragen in einem palliativen Versorgungskontext zum größtmöglichen Wohlbefinden sterbender Menschen bei,
- f) planen, steuern, organisieren und gestalten physiotherapeutische Interventionen zum Erhalt größtmöglicher Selbstständigkeit, Teilhabe und Lebensqualität von älteren Menschen,
- g) wahren das Selbstbestimmungsrecht älterer Menschen mit Physiotherapiebedarf, insbesondere auch dann, wenn diese in ihrer Selbstbestimmungsfähigkeit eingeschränkt sind,
- h) kooperieren mit anderen Professionen, um personenzentriert den individuellen Behandlungszielen und die verschiedenartigen Therapieprozesse des älteren Menschen aufeinander abzustimmen.

IV. Kommunikation, Beratung und Edukation personen- und situationsbezogen gestalten.

1. Personen- und situationsorientierte Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen vertrauensvoll und wertschätzend gestalten und relevante Informationen sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) gestalten vertrauensvolle professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen, die von Empathie, Wertschätzung und Kongruenz gekennzeichnet sind,
- b) gestalten die Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen in unterschiedlichen physiotherapeutischen Situationen unter Einsatz verschiedener Interaktionsformen sowie unter Berücksichtigung patientengerechter Sprache und managen auch emotional herausfordernde Situationen angemessen,
- c) eruieren und synthetisieren sorgfältig physiotherapeutisch relevante Informationen unter Einbeziehung der Perspektive von Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen und fördern hierbei eine partizipative Entscheidungsfindung unter Berücksichtigung geltender Patientenrechte,
- d) agieren auf der Basis ethischer Kodizes und fördern und unterstützen Menschen aller Altersstufen bei der Selbstverwirklichung ihrer spezifischen Bedürfnisse und Ziele,
- e) dokumentieren Informationen und Therapieergebnisse von Menschen aller Altersstufen auf eine respektvolle Art und Weise und interagieren unter Einhaltung des Datenschutzes kontextspezifisch.
- f) nutzen ein vertieftes und kritisches physiotherapie- und bezugswissenschaftliches Wissen in komplexen Kommunikations- und Beratungssituationen,
- g) analysieren, reflektieren und evaluieren kritische Kommunikations-, Aufklärungs- und Beratungsprozesse in der Physiotherapie auf der Grundlage physiotherapie- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten,

2. Edukation, Information, Schulungen und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) informieren zu komplexen gesundheits- und physiotherapiebezogenen Fragenstellungen und weitergehenden Fragen der physiotherapeutischen Versorgung möglichst evidenzbasiert und unterstützen Menschen aller Altersstufen in ihrer Entscheidungsfindung,
- b) nützen grundlegende Methoden der Gesprächsführung, Edukation und Beratung,
- c) gestalten und leiten Schulungen mit Einzelpersonen und kleineren Gruppen zu physiotherapeutisch relevanten Fragenstellungen und Themen um,
- d) beraten Menschen aller Altersstufen und deren Bezugspersonen zu ihrer Therapie und ihrem Training, um sie zu befähigen, ihre Gesundheitsziele in größtmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erreichen,
- e) wenden Methoden aus den Bezugswissenschaften Psychologie und Pädagogik an, um die Selbstwirksamkeit und Eigenverantwortung vor allem von Menschen mit komplexen und chronischen Gesundheitsproblemen zu stärken,
- f) reflektieren ihre Möglichkeiten und Begrenzungen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Schulungs- und Beratungsangebote bei Menschen aller Altersstufen.
- g) konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis von aktuellen und/oder evidenzbasierten Forschungsergebnissen,

- h) unterstützen bei der Durchführung und Erstellung von (dokumentationsverpflichtende) Patientenaufklärungen unter zur Hilfenahme von evidenzbasierten Entscheidungshilfen und Informationsformaten.

V. Intra- und interprofessionelles Handeln in Versorgungskontexten verantwortlich gestalten und kooperativ und effektiv zusammenarbeiten.

1. Verantwortung für die Organisation und Aufgaben im Physiotherapieteam mittragen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) stimmen ihr physiotherapeutisches Handeln innerhalb des physiotherapeutischen und interprofessionellen Teams, unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in unterschiedlichen Versorgungsformen ab,
- b) delegieren unter Berücksichtigung weiterer rechtlicher Bestimmungen ausgewählte Maßnahmen an Personen anderer Qualifizierungsniveaus und überwachen die Durchführungsqualität,
- c) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse,
- d) nehmen selbstkritisch verschiedenen Aufgaben und Rollen im Team ein und tragen effektiv zur Teamförderung bei.
- e) konzipieren und gestalten die physiotherapeutische Arbeitsorganisation in Physiotherapieteams und in unterschiedlichen Versorgungssettings auf der Basis evidenzbasierter Physiotherapie.

2. Physiotherapeutische Interventionen selbstständig und eigenverantwortlich durchführen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) nehmen in Rahmen der rechtlichen Bestimmungen ihrer Verantwortung und Möglichkeiten zur bedarfsgerechten selbstständigen und eigenverantwortlichen Steuerung der Versorgung – besonders innerhalb des muskuloskelettalen Systems – wahr,
- b) wählen eigenverantwortlich therapieergänzende Maßnahmen, wie zum Beispiel Massage, Lymphdrainage, Elektrotherapie, Maßnahmen der Thermotherapie und führen diese aus,
- c) vertreten die im Rahmen des physiotherapeutischen Prozesses gewonnenen Einschätzungen zu physiotherapeutischen Diagnosen und erforderlichen Behandlungskonsequenzen bei Menschen aller Altersstufen in der interprofessionellen Zusammenarbeit.
- d) führen entsprechend der rechtlichen Bestimmungen selbstständig und eigenverantwortlich Maßnahmen der physiotherapeutischen Diagnostik, Verlaufsdiagnostik, Therapie, Rehabilitation und Prävention bei Menschen aller Altersstufen auf der Grundlage der bestverfügbaren Evidenz durch.

3. In interprofessionellen Teams an der Verbesserung der Versorgungsqualität von Menschen aller Altersstufen mitwirken.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) übernehmen Mitverantwortung in der interprofessionellen Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen und unterstützen die Kontinuität an interprofessionellen und institutionellen Schnittstellen,
- b) bringen die physiotherapeutischen Sichtweisen in die interprofessionelle Kommunikation ein und leisten ihren professionsspezifischen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Menschen aller Altersstufen,
- c) tragen aktiv zu einer kooperativen und zielorientierten Arbeitsweise in interprofessionellen Teams im Gesundheitswesen bei und arbeiten wertschätzend im interprofessionellen Team zusammen,

- d) handeln in der Versorgung von Menschen aller Altersstufen interprofessionell eine gemeinsame Zielsetzung aus und setzen diese gemeinsam in eine arbeitsteilige Kooperation und Koordination der Arbeitsaufgaben um,
- e) Erkennen Konflikttypen und wenden zielorientierte Lösungsstrategien an, um konstruktive Zusammenarbeit zu gewährleisten,
- f) evaluieren den gesamten Versorgungsprozess gemeinsam mit dem interprofessionellen Team im Hinblick auf Patientenorientierung und -partizipation.
- g) analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen physiotherapeutischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch,
- h) wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit.

VI. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und Leitlinien reflektieren, begründen und weiterentwickeln.

1. Die Qualität der physiotherapeutischen Leistungen und der Versorgung sicherstellen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) integrieren erweiterte Anforderungen zur internen und externen Qualitätssicherung in das physiotherapeutische Handeln und verstehen Qualitätsentwicklung und -sicherung als rechtlich verankertes und interdisziplinäres Anliegen in Institutionen des Gesundheitswesens,
- b) wirken an Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie -verbesserung mit, setzen sich für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller Leitlinien und Standards ein und leisten so einen Beitrag zur Weiterentwicklung einrichtungsspezifischer Konzepte,
- c) bewerten den Beitrag der eigenen Berufsgruppe zur Qualitätsentwicklung und -sicherung und erfüllen die anfallenden Dokumentationsverpflichtungen auch im Kontext von interner und externer Kontrolle und Aufsicht,
- d) überprüfen regelmäßig die eigene physiotherapeutische Praxis durch kritische Reflexionen und Evaluation um Hinblick auf Ergebnis- und Patientenorientierung und ziehen Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung der Versorgungsqualität in der Physiotherapie.
- e) analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung und reflektieren diese kritisch,
- f) wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten innovativen Ansätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung mit.

2. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge im physiotherapeutischen Handeln berücksichtigen und dabei Prinzipien der Nachhaltigkeit beachten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) üben den Beruf im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben sowie unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich aus,

- b) erfassen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, technologischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem,
- c) erkennen die Funktion der Gesetzgebung im Gesundheits- und Sozialbereich zur Sicherstellung des gesellschaftlichen Versorgungsauftrags in stationären, teilstationären und ambulanten Handlungsfeldern,
- d) reflektieren auf der Grundlage eines breiten Wissens ihre Handlungs- und Entscheidungsspielräume in unterschiedlichen Abrechnungssystemen,
- e) wirken an der Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur ökonomischen und ökologischen Weiterentwicklung der Einrichtung mit.

3. Unternehmerischen Aktivitäten (Entrepreneurship) durchführen

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) erkennen für ihre berufliche Laufbahn die Bedeutung des Networking, identifizieren ihrer persönlichen Stärken und nutzen diese strategisch für ihre persönliche Entwicklung,
- b) haben Ansätze des unternehmerischen Denkens und Handelns in physiotherapeutischen Einrichtungen kennen gelernt und können kleinere Projekte innerhalb einer Einrichtung umsetzen,
- c) denken sich im Rahmen einer physiotherapeutischen Praxis bzw. einer Abteilung in die Organisationsstrukturen ein und bringen sich im Sinne der Prozessoptimierung und Implementation von neuen Prozessen nützlich ein,
- d) kennen den Ablauf und die Rahmenbedingungen einer Praxisgründung.

VII. Das eigene Handeln auf der Grundlage von den aktuell bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen untermauern, reflektieren, begründen und weiterentwickeln.

1. Physiotherapeutisches Handeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) vertreten die Notwendigkeit, die Wissensgrundlagen des eigenen Handelns kontinuierlich zu überprüfen und gegebenenfalls zu verändern,
- b) erschließen sich physiotherapeutische- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Physiotherapie von Menschen aller Altersstufen und bewerten sie hinsichtlich der Reichweite, des Nutzens, der Relevanz und des Umsetzungspotenzials,
- c) begründen und reflektieren das physiotherapeutische Handeln kontinuierlich auf der Basis von vielfältigen oder spezifischen therapiewissenschaftlichen und bezugswissenschaftlichen evidenzbasierten Studienergebnissen, Theorien, Konzepten und Modellen,
- d) leiten aus beruflichen Erfahrungen in der physiotherapeutischen Versorgung und Unterstützung von Menschen aller Altersstufen mögliche Fragen an Therapiewissenschaft und -forschung ab,
- e) nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltung von physiotherapeutischen Prozessen,
- f) gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus und positionieren physiotherapie-wissenschaftliche Erkenntnisse im intra- und interprofessionellen Team.

2. Verantwortung für die Entwicklung der eigenen Persönlichkeit („lebenslanges Lernen“) sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

Die Absolventinnen und Absolventen

- a) bewerten das lebenslange Lernen als ein Element der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, übernehmen Eigeninitiative und Verantwortung für das eigene Lernen und nutzen hierfür auch moderne Informations- und Kommunikationstechnologien,
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr, erkennen die notwendigen Veränderungen am Arbeitsplatz und/oder des eigenen Kompetenzprofils und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab,
- c) setzen Strategien zur Kompensation und Bewältigung unvermeidbarer beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote frühzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein,

- d) reflektieren ihre persönliche Entwicklung als professionelle/-r Physiotherapeutin und Physiotherapeut und entwickeln ein eigenes Physiotherapieverständnis sowie ein berufliches Selbstverständnis unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen,
- e) verfügen über ein Verständnis für die historischen Zusammenhänge des Physiotherapieberufs und positionieren sich mit ihrer beruflichen Physiotherapieausbildung im Kontext der Gesundheitsberufe unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben,
- g) verstehen die Zusammenhänge zwischen den gesellschaftlichen, soziodemografischen und ökonomischen Veränderungen und der Berufsentwicklung, bringen sich den gesellschaftlichen Veränderungen und berufspolitischen Entwicklungen entsprechend in die Weiterentwicklung des Physiotherapieberufs ein,
- h) analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründete berufsethische Werthaltungen und Einstellungen,
- i) entwickeln ein fundiertes Verständnis der Physiotherapieprofession und ein berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Physiotherapeutinnen oder Physiotherapeuten,
- j) wirken aktiv an der Weiterentwicklung der Profession mit.

§ 1

Modulprüfungen und staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufsbezeichnung Physiotherapeutin oder Physiotherapeut

- (1) Die Prüfung umfasst jeweils einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil. Gegenstand der staatlichen Prüfung zur Erlangung der Berufsbezeichnung sind die Kompetenzen nach § XX Absatz X Satz X des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie. Im schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung hat die/der Auszubildende ihre/seine Fachkompetenz und die zur Ausübung des Berufs erforderliche personale Kompetenz einschließlich der Sozialkompetenz und der Selbständigkeit nachzuweisen. Im praktischen Teil der Prüfung hat die/der Auszubildende nachzuweisen, dass sie/er über die zur Physiotherapie von Menschen auch in komplexen Physiotherapiesituationen erforderlichen Kompetenzen verfügt und befähigt ist, die Aufgaben in der Physiotherapie gemäß dem Ausbildungsziel des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie zu bewältigen.
- (2) Die/der Auszubildende legt den schriftlichen und mündlichen Teil der Prüfung bei der Hochschule ab, an der sie/er die hochschulische Physiotherapieausbildung abschließt.
- (3) Der praktische Teil der Prüfung wird in der Regel in der Einrichtung der praktischen Ausbildung abgelegt, in der der Differenzierungseinsatz nach § XX Absatz X Satz X des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie durchgeführt wurde.
- (4) Die Hochschule legt mit Zustimmung der zuständigen Behörde die Module des Studiengangs fest, in denen die Überprüfung der Kompetenzen nach § XX Absatz X stattfindet.

§ 2

Prüfungsausschuss

(1) An jeder Hochschule, die eine hochschulische Physiotherapieausbildung anbietet, wird ein Prüfungsausschuss gebildet, der für die ordnungsgemäße Durchführung der Modulprüfungen nach § XX Absatz X Satz X des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie zuständig ist. Er besteht mindestens aus folgenden Mitgliedern:

1. einer Vertreterin oder einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betrauten geeigneten Person,
2. einer Vertreterin oder einem Vertreter des Studiengangs,
3. mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer, die oder der an der Hochschule für den Fachbereich Physiotherapie berufen ist, und
4. einer Prüferin oder einem Prüfer, die oder der über eine Hochschulprüfungsberechtigung verfügen, sowie mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer, die oder der für die Abnahme des praktischen Prüfungsteils fachlich geeignet ist.

Einer der Prüferinnen oder Prüfer nach Satz 2 Nummer 3 oder 4 muss über eine Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach § XX Absatz X, § XX Absatz X oder Absatz X oder § X des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie verfügen. Für Prüferinnen oder Prüfer nach Satz 2 Nummer 3 können die Länder bis zum Jahr 2029 Ausnahmen vom Erfordernis nach Satz XX genehmigen.

(2) Die zuständige Behörde bestellt das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 sowie dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter. Die Hochschule bestimmt das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 sowie dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter.

(3) Der Prüfungsausschuss wird unter dem gemeinsamen Vorsitz der Mitglieder nach Absatz 1 Satz 2 Nummern 1 und 2 geführt. Das Mitglied nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wird bei der Durchführung seiner Aufgaben durch die zuständige Behörde unterstützt.

(4) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmen gemeinsam auf Vorschlag der Hochschule die Prüferinnen oder Prüfer für die einzelnen Prüfungsteile sowie deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter.

(5) Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind verpflichtet, an den jeweiligen Teilen der Prüfung in dem Umfang teilzunehmen, der zur Erfüllung der in dieser Verordnung geregelten Aufgaben erforderlich ist; eine Verpflichtung zur Anwesenheit während der gesamten Dauer der Prüfung besteht nicht.

§ 3

Zulassung zur Prüfung, Nachteilsausgleich

Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses entscheiden auf Antrag der/des Auszubildenden und auf Grundlage der im Studiengangskonzept geregelten Voraussetzungen über die Zulassung zur staatlichen Prüfung.

§ 4

Schriftlicher Teil der Prüfung

(1) Der schriftliche Teil der Prüfung umfasst zwei Aufsichtsarbeiten.

(2) In den zwei Aufsichtsarbeiten sind fallbezogene Aufgaben zu bearbeiten. Diese beziehen sich mindestens auf einen thematischen Schwerpunkt der genannten Prüfungsbereiche in Absatz 3. Die Fallsituationen der zwei Aufsichtsarbeiten sollen insgesamt variiert werden in Bezug auf:

1. die Altersstufe und den soziokulturellen Hintergrund der zu therapierenden Menschen,
2. die Versorgungsbereiche, in denen die Fallsituationen verortet sind.

In beiden Aufsichtsarbeiten werden besonders die Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und die Reflexion überprüft. Die Aufsichtsarbeiten schließen jeweils die nach § 1 Absatz 4 zugeordneten Module ab.

(3) Für die zwei Aufsichtsarbeiten sind Module zu folgenden Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen I bis VII der Anlage XX festzulegen:

1. die Bedeutung von Bewegung für Gesundheit und Teilhabe verstehen und auf der Grundlage physiotherapie- und bezugswissenschaftlicher Methoden und Forschungsergebnisse fördern,
2. die Planung, Organisation, Gestaltung, Steuerung und Durchführung von Physiotherapieprozessen bei komplexem Physiotherapiebedarf, spezifischen Klientengruppen in Physiotherapiesituationen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen sowie in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen auf der Grundlage wissenschaftlicher Theorien, Modelle und Forschungsergebnisse übernehmen,
3. Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse konzipieren, reflektieren und evaluieren,
4. Kommunikations-, Beratungs- und Edukationsprozesse in der Physiotherapiepraxis auf der Grundlage physiotherapie- und bezugswissenschaftlicher Methoden und unter ethischen Gesichtspunkten analysieren, reflektieren und evaluieren,
5. die physiotherapeutischen und gesundheitlichen Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozessen sowie die Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit analysieren und reflektieren und an der Gestaltung von Versorgungsstrukturen und -prozessen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse mitwirken,
6. Physiotherapeutische Interventionen und Maßnahmen der Diagnostik und Therapie in verschiedenen Versorgungsbereichen unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens begründen,
7. Forschungsergebnisse bewerten und forschungsgestützte Problemlösungen sowie neue Technologien für die Gestaltung von Physiotherapieprozessen nutzen.

(4) Die Aufsichtsarbeiten dauern jeweils 120 Minuten. Die Aufsichtsführenden werden von der Hochschule bestellt.

(5) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden auf Vorschlag der Hochschule durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt.

(6) Jede Aufsichtsarbeit ist von zwei Prüferinnen oder Prüfern zu benoten. Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfer bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den jeweiligen Prüferinnen oder Prüfern die Note der einzelnen Aufsichtsarbeiten.

(7) Der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung ist bestanden, wenn jede der beiden Aufsichtsarbeiten mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

(8) Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung ermitteln die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses aus den zwei Noten der Aufsichtsarbeiten.

§ 5

Mündlicher Teil der Prüfung

(1) Für den mündlichen Teil der Prüfung ist ein Modul oder sind Module zu folgenden Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen III bis VII der Anlage XX festzulegen:

1. verantwortliche Gestaltung und Mitgestaltung intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen systemischen Kontexten mit dem Ziel der Weiterentwicklung der gesundheitlichen und physiotherapeutischen Versorgung,
2. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns vor dem Hintergrund von Gesetzen, Verordnungen, ethischen Leitlinien und zur Mitwirkung an der Entwicklung und Implementierung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards,
3. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen, berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen sowie zur Beteiligung an der Berufsentwicklung.

(2) Im mündlichen Teil der Prüfung hat die/der Auszubildende berufliche Kompetenzen nachzuweisen. Die Prüfung schließt das nach Absatz 1 zugeordnete Modul oder die zugeordneten Module ab.

(3) Die drei Kompetenzbereiche der mündlichen Prüfung werden anhand von komplexen Aufgabenstellungen unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse geprüft. Die Prüfungsaufgabe besteht in der Bearbeitung einer Fallsituation im Prüfungsgespräch. Diese Fallsituation wird aus einem Pool von Fällen unterschiedlicher Patientencharakteristika (Alter, Versorgungskontexte, psychosoziale Aspekte) randomisiert zugeordnet.

(4) Die Auszubildenden werden einzeln oder zu zweit geprüft. Die Prüfung soll für jede/n Auszubildende/n mindestens 30 Minuten und nicht länger als 45 Minuten dauern. Eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht ist zu gewähren.

(5) Die Prüfung wird von mindestens zwei Prüferinnen oder Prüfern abgenommen und benotet. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(6) Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfer bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern die Note für die in der Prüfung erbrachte Leistung.

(7) Der mündliche Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

§ 6 Praktischer Teil der Prüfung

(1) Für den praktischen Teil der Prüfung ist ein eigenständiges Modul zu den Kompetenzbereichen I bis VII der Anlage XX festzulegen.

(2) Der praktische Teil der Prüfung beinhaltet Aufgaben, in der eine physiotherapeutische Intervention selbständig, umfassend, prozessorientiert und eigenverantwortlich bearbeitet werden muss. Die/der Auszubildende zeigt die erworbenen Kompetenzen im Rahmen einer umfassenden personenbezogenen Erhebung und Feststellung des individuellen Physiotherapiebedarfs, der Planung und Gestaltung der Physiotherapie, der Durchführung der erforderlichen Physiotherapie und der Evaluation des Physiotherapieprozesses einschließlich der Kommunikation und Beratung sowie in der Qualitätssicherung und in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit. Die/der Auszubildende übernimmt in diesem Rahmen alle anfallenden Aufgaben einer prozessorientierten Physiotherapie. Dabei stellt sie/er auch die Kompetenz unter Beweis, ihr/sein Physiotherapiehandeln wissenschaftsbasiert oder -orientiert zu begründen und zu reflektieren. Der praktische Teil der Prüfung schließt das Modul nach Absatz 1 ab.

(3) Die Prüfungsaufgabe soll insbesondere den Versorgungsbereich berücksichtigen, in dem die/der Auszubildende im Rahmen der praktischen Ausbildung den Vertiefungseinsatz nach § XX Absatz X Satz X des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie absolviert hat. Sie wird auf Vorschlag mindestens einer Prüferin oder eines Prüfers nach § XX Absatz X Satz X Nummer X durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt.

(4) Die Prüfung findet in realen und komplexen Physiotherapiesituationen statt. Sie erstreckt sich auf die Physiotherapie von mindestens zwei Menschen aus zwei verschiedenen Versorgungsbereichen. Die zu prüfenden Personen werden einzeln geprüft.

(5) Die Prüfung besteht jeweils

1. aus einer Fallvorstellung, welches die Durchführung von situativ erforderlichen Diagnostik- und Physiotherapiemaßnahmen beinhaltet und einem anschließenden Reflexionsgespräch. Der Gesamtdauer umfasst mindestens 45 Minuten und maximal 60 Minuten.
2. anschließender Erstellung eines schriftlichen evidenzbasierten Patientenberichts mit einer Dauer von mindestens 45 Minuten und maximal 60 Minuten.
3. Die zu prüfende Person kann zur Vorbereitung die medizinische Aktenlage einsehen, nach Leitlinien und aktueller Evidenzlage recherchieren sowie ggf. den Patienten vorbereitend befunden mit einer maximalen Dauer von 45 Minuten.

Die jeweilige Prüfung ohne den Vorbereitungsteil soll einschließlich des Reflexionsgesprächs und Patientenberichts die Dauer von 120 Minuten nicht überschreiten. Mit der Prüfung stellt die/der Auszubildende unter Beweis, dass sie/er in der Lage ist, das physiotherapeutische Handeln fall-, situations- und zielorientiert sowie wissenschaftsbasiert oder -orientiert zu strukturieren und zu begründen.

(6) Die Prüfung wird von mindestens einer Prüferin oder einem Prüfer nach § XX Absatz X Satz X Nummer X und einer Prüferin oder einem Prüfer nach § XX Absatz X Satz X Nummer X abgenommen und benotet. Die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses sind berechtigt, sich an der Prüfung zu beteiligen und dabei selbst Prüfungsfragen zu stellen.

(7) Aus den Noten der Prüferinnen oder Prüfer bilden die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den Prüferinnen und Prüfern die Note für die in der Prüfung erbrachte Leistung.

(8) Der praktische Teil der Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mindestens mit „ausreichend“ benotet wird.

§ 7

Wiederholung der Prüfung

1. Die staatliche Prüfung zur Berufszulassung ist bestanden, wenn jeder der nach § 4 Abs. 7, § 5 Abs. 7 und § 6 Abs. 8 vorgeschriebenen Prüfungsteile bestanden ist. Aus dem arithmetischen Mittel der drei Prüfungsteile wird eine Gesamtnote gebildet.
2. Jede Modulprüfung, die Teil der staatlichen Überprüfung ist, kann einmal wiederholt werden, wenn das zu prüfende Modul nicht bestanden wurde. Die Wiederholungsprüfung muss innerhalb eines Jahres erfolgen.

§ 8

Zeugniserteilung

Das Zeugnis zur hochschulischen Physiotherapieausbildung stellt die Hochschule im Einvernehmen mit der zuständigen Behörde aus. Das Ergebnis der Prüfung zur Berufszulassung wird im Zeugnis getrennt ausgewiesen und von der zuständigen Behörde unterzeichnet (Berufsurkunde).

Eckpunkte für die Übergangsregelungen für Berufsfachschulen (als Bestandteil der APrV)

§ 1 Übergangsvorschrift

Für Ausbildungen, die nach dem Physiotherapiegesetz zum Eintritt von Datum XX beginnen, ist bis zum 31. Dezember 2030 die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Physiotherapie in der geltenden Fassung anzuwenden.

§ 2 Abweichungen von der hochschulischen Ausbildungs- und Prüfungsordnung

(1) Ausbildungsdauer

Die Ausbildung dauert 3 Jahre und umfasst 4500 Stunden. Davon entfallen 2900 Stunden auf den theoretischen und praktischen Unterricht und 1600 Stunden auf die praktische Ausbildung.

(2) Kompetenzen

Die berufsfachschulischen Kompetenzen weichen in folgenden Punkten von den hochschulischen Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § XX zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeuten ab.

Die Absolventinnen und Absolventen

1) richten die Planung, Steuerung und Durchführung von Physiotherapieprozessen auf der Basis der in der Physiotherapie geltenden Standards unter Berücksichtigung von evidenzbasierten Ansätzen aus.

2) übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Reflektion von Physiotherapieprozessen.

3) wenden bewegungsbezogene und edukative Therapiemaßnahmen indikationsspezifisch bei Menschen aller Altersstufen in akuten bis chronischen Problemlagen gezielt an und reflektieren die Wirksamkeit der Maßnahmen.

4) werden in Kommunikations- und Edukationssituationen eingeführt und wirken mit an der Konzeption und Evaluation von Beratungs- und Schulungskonzepten.

5) wirken mit an der Konzeption und Gestaltung der physiotherapeutischen Arbeitsorganisation in Physiotherapie-Teams und in unterschiedlichen Versorgungssettings.

6) wirken mit an der Evaluation des gesamten Versorgungsprozesses gemeinsam mit dem interprofessionellen Team und tragen an der Analyse von Versorgungsstrukturen und Steuerung von Versorgungsprozessen bei.

7) unterstützen Maßnahmen der Qualitätssicherung und -verbesserung und tragen so einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung von physiotherapeutischen Leistungen und Versorgung bei.

8) erkennen den Einfluss gesamtgesellschaftlicher Veränderungen, ökonomischer Anforderungen, technologischer sowie epidemiologischer und demografischer Entwicklungen auf die Versorgungsverträge und Versorgungsstrukturen im Gesundheits- und Sozialsystem und unterstützen die Umsetzung von Konzepten und Leitlinien zur Weiterentwicklung der Einrichtung.

9) wenden physiotherapeutische- und bezugswissenschaftliche Forschungsergebnisse bezogen auf die Physiotherapie von Menschen aller Altersstufen an.

10) bringen erfahrungsbezogen mögliche Fragen an Therapiewissenschaft und -forschung für die physiotherapeutische Versorgung und Unterstützung von Menschen aller Altersstufen ein.