

Ergebnisbericht zum Verfahren zur Zertifizierung des internen Qualitätsmanagementsystems der Medizinischen Universität Innsbruck

Aufgrund der Vereinbarung zwischen der Medizinischen Universität Innsbruck und der Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria vom Oktober 2014 führte die AQ Austria ein Auditverfahren zur Zertifizierung des internen Qualitätsmanagementsystems der Medizinischen Universität Innsbruck durch. Gemäß § 21 HS-QSG veröffentlicht die AQ Austria folgenden Ergebnisbericht:

1 Kurzinformationen zur Hochschule

Informationen zur Einrichtung	
Einrichtung	Medizinische Universität Innsbruck (MUI)
Organisation	<u>Klinischer Bereich:</u> 9 Departments mit thematisch zugeordneten Institutskliniken, 4 Institutskliniken & 2 Gemeinsame Einrichtungen <u>Medizinisch-theoretischer Bereich:</u> 1 Biozentrum, 6 Departments, 3 Institute <u>Forschungsschwerpunkte:</u> Infektion, Immunität & Transplantation; Neurowissenschaften; Onkologie
Anzahl der Studierenden	ca. 3.300

2 Kurzinformation zum Verfahren

Die Medizinische Universität Innsbruck beauftragte die AQ Austria im Oktober 2014 mit der Durchführung des Auditverfahrens.

In der 26. Sitzung vom 17. März 2015 bestellte das Board der AQ Austria folgende Gutachter/innen für die Begutachtung des internen Qualitätsmanagementsystems:

Name	Institution/Funktion
Prof.in Dr.in Renate Dworczak	Vizerektorin für Personal, Personalentwicklung & Gleichstellung Universität Graz Vorsitzende der Gutachter/innengruppe
Sebastian Frantl	Studentischer Gutachter Medizinische Universität Graz
Prof. Dr. Andreas Guse	Prodekan für Lehre Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Prof.in Dr.in Martine Rahier	Rektorin Universität Neuenburg Ehem. Präsidentin von swissuniversities

Von 12. – 14. April 2016 fand der erste Vor-Ort-Besuch der Gutachter/innen und der Vertreterinnen der AQ Austria an der Medizinischen Universität Innsbruck statt. Von 31. Mai – 02. Juni 2016 fand der zweite Vor-Ort-Besuch der Gutachter/innen und der Vertreterinnen der AQ Austria an der Medizinischen Universität Innsbruck statt.

Das Board der AQ Austria entschied in der 36. Sitzung vom 20./21. September 2016 über die Zertifizierung des internen Qualitätsmanagements.

3 Verfahrensgegenstand

Im Auditverfahren wurden die Organisation und die Umsetzung des internen Qualitätsmanagementsystems der Medizinischen Universität Innsbruck durch externe Gutachter/innen beurteilt.

4 Zusammenfassung der Bewertungen der Gutachterinnen und Gutachter

Standard 1

Die Gutachter/innen attestieren, dass sich die MUI in den letzten Jahren von einer medizinischen Fakultät zu einer eigenständigen Universität entwickelt hätte, die ihre Aufgaben in Bezug auf Lehre, Forschung und Krankenversorgung umfassend wahrnimmt. Die definierten Ziele sind aus Sicht der Gutachter/innen allerdings sehr allgemein formuliert und sollten in Zukunft noch geschärft werden, auch in Hinblick auf eine bessere Abgrenzung zu anderen medizinischen Universitäten im In- und Ausland.

Die relativ kurze Historie der MUI als eigenständige medizinische Universität war geprägt von Führungswechseln und daraus resultierend einer unzureichenden Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Rektorat und Senat. Dem aktuellen Rektorat ist es gelungen, die Zusammenarbeit wesentlich zu verbessern und eine Vision für die MUI zu entwickeln, die von allen Leitungsgremien mitgetragen wird. So war es auch möglich, sehr rasch nach dem

Rektoratswechsel akzeptierte Entwicklungspläne für die Perioden 2013 – 2015 und 2016 – 2021 erstellen zu können. Diese sind eine solide Basis für die Umsetzung der definierten Ziele, müssen aber aus Sicht der Gutachter/innen in den kommenden Jahren noch strategisch operativ geschärft werden. Hierzu wird ein Herunterbrechen der Ziele auf konkrete Maßnahmen empfohlen.

Die Strategie, mit der die Zielerreichung durch das Qualitätsmanagement unterstützt werden soll, ist in vielen Teilbereichen klar erkennbar. Hierzu kann festgehalten werden, dass es ein klar definiertes Ziel der MUI ist, das Audit ganz gezielt als Startpunkt zur Weiterentwicklung des bestehenden QM-Systems zu nutzen. An der Umsetzung muss aus Sicht der Gutachter/innen noch weitergearbeitet werden (siehe auch Auflage Standard 2).

Standard 2

Die Verantwortung für die Entwicklung und Umsetzung des gesamtuniversitären QM-Systems liegt bei der Rektorin, die von den Vize-Rektor/inn/en in ihren jeweiligen Aufgabengebieten dabei unterstützt wird. Das Servicecenter für Evaluation und Qualitätsentwicklung ist eine rein operative Einheit, die Daten sammelt und sie für die Forschungsevaluation, die Forschungsleistungsdokumentation u.a. bereitstellt. Sie hat „keinerlei strategische Aufgaben und keine Weisungsbefugnis für qualitätssichernde Maßnahmen gegenüber den Organisationseinheiten“. Viele der bereits implementierten Maßnahmen werden direkt in den Organisationseinheiten, dh. auf Initiative der jeweiligen Leiter/innen durchgeführt. Durch die unterschiedlichen Verantwortlichkeiten und das Fehlen einer zentralen Stelle ist aus Sicht der Gutachter/innen die Sichtbarkeit des bestehenden QM-Systems innerhalb der Universität momentan noch erschwert. Deshalb ist das gezielte Zusammenführen der Maßnahmen für die Weiterentwicklung und Sichtbarkeit des QM-Systems unabdingbar.

Qualitätssichernde Maßnahmen finden sich in allen Kern- und Querschnittsbereichen der MUI. Besonders herausragend wurden hier die Ansätze in den Bereichen der Forschung (z.B. Forschungsleistungsdokumentation) und der Internationalisierung (z.B. Studierendenmobilität) beurteilt. In diesen Bereichen sind zahlreiche Qualitätszyklen nach dem PDCA-Prinzip definiert und werden auch flächendeckend umgesetzt.

Die Qualitätssicherung im Bereich der Lehre befindet sich momentan in einem Umbruch, der aus Sicht der Gutachter/innen sehr stark durch das persönliche Engagement des Vizerektors für Lehre getragen wird. Für das Studium der Molekularen Medizin, wo der Vizerektor für Lehre gleichzeitig Studiengangleiter ist, ist ein QM-System mit geschlossenen PDCA-Zyklen und einer regen Qualitätskultur etabliert welches sowohl von Studierenden und Lehrenden gelebt und geschätzt wird und von den Gutachter/innen als „Best Practise“ Beispiel bezeichnet wurde. Genauso ist die Qualitätssicherung in den PhD-Studien durch das Engagement der Betreuenden, aber auch durch die Vorgaben des Fördergebers gegeben.

Im Bereich der Human- und Zahnmedizin finden im Moment keine Evaluationen statt, da man sich im letzten Jahr auf die Erstellung eines neuen und innovativen Evaluationskonzeptes konzentriert hat. Die Gutachter/innen haben die Ausführungen dazu mit großem Interesse verfolgt. Eine objektive Beurteilung kann allerdings erst nach der Umsetzung der ersten Konzeptschritte erfolgen, weshalb hierfür eine Auflage formuliert wurde.

Kleinere Defizite im Bereich Personal sind stark mit dem Thema „Kommunikation“ verknüpft und werden unter Standard 4 ausführlicher behandelt.

Standard 3

Die Systeme und Prozesse der Datenerhebung an der MUI werden von den Gutachter/innen als weit fortgeschritten beurteilt. Der überwiegende Großteil der erhobenen Daten ist inneruniversitär transparent, für alle relevanten Personengruppen frei zugänglich und wird in den jeweiligen Bereichen zur Steuerung verwendet. Ein Bestandteil der Weiterentwicklung des QM-Systems wird darin bestehen, die Prozesse zum Umgang mit Daten in allen Teilbereichen vollständig umzusetzen.

Die Systeme in der Studien- und Lehradministration bieten einen hohen Informationsgehalt und werden sowohl von Lehrenden als auch Studierenden umfangreich genutzt. Das neu etablierte System zur Arbeitszeiterfassung nach dem Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz wird von den Gutachter/innen als sehr positiv beurteilt, da es das parallele Monitoring der Arbeitszeit am Patienten sowie der universitären Tätigkeiten ermöglicht.

Die Datenbereitstellung im Bereich der Forschung und die damit verbundene Vergleichbarkeit auf Organisationseinheitsebene wurden von den Gutachter/innen als vorbildlich beurteilt. Einzig die Transparenz, wie die verwendeten Daten weiterverwendet werden, ist noch nicht vollständig ausgereift und führt deshalb teilweise zu mangelnder Akzeptanz unter den Universitätsangehörigen.

Standard 4

Die Gutachter/innen konnten anhand des Selbstevaluierungsberichts aber auch in den einzelnen Gesprächen klar erkennen, dass Qualität ein wichtiges Anliegen des Rektorats ist und hier ein großes Bestreben zur Weiterentwicklung des bestehenden QM-Systems besteht. Dies wird an die administrativen Organisationseinheiten so weitergetragen und von diesen auch dementsprechend umgesetzt.

Die Mitarbeitenden in den wissenschaftlichen und klinischen Organisationseinheiten sind bzw. fühlen sich momentan noch wenig an der Qualitätskultur beteiligt und empfinden das Qualitätsmanagement zum Teil eher hindernd als nützlich. Die Gutachter/innen erklären dies aufgrund des Umstandes, dass die Kommunikation zwischen den Angehörigen der Organisationseinheiten und der Leitungsebene ausschließlich über die OE-Leiter/innen erfolgt, in diesen Gesprächen aber bislang Qualitätssicherung noch nicht als eigenständiges Gesprächsthema behandelt wurde. Aus diesem Grund sind die Absichten des Rektorats in Bezug auf Qualitätsmanagement den einzelnen Mitarbeitenden noch zu wenig bekannt. Dies wird aus Sicht der Gutachter/innen dadurch bestätigt, dass viele der hervorragenden Unterstützungsleistungen den Mitarbeitenden und Studierenden teilweise nicht vertraut sind.

5 Zertifizierungsentscheidung

Das Board der AQ Austria hat in seiner Sitzung am 20./21. September 2016 entschieden, das interne Qualitätsmanagementsystem der Medizinischen Universität Innsbruck mit drei Auflagen zu zertifizieren.

Das Board der AQ Austria stützt seine Entscheidung auf die Selbstdokumentation der Universität mit den beigefügten Unterlagen und dem Gutachten der Gutachterinnen und Gutachter. Die MUI hat auf eine inhaltliche Stellungnahme verzichtet, da „alle Darstellungen als wahrheitsgetreu erachtet werden“. Das Board stellt fest, dass die einzelnen Standards von den Gutachterinnen und Gutachtern nachvollziehbar beurteilt wurden.

Die Medizinische Universität Innsbruck hat ihre Strategie formuliert und setzt diese in den Kern- und Querschnittsbereichen um. Das QM-System ist in weiten Teilen aufgebaut und funktionsfähig, an der Vervollständigung wird insbesondere durch die Universitätsleitung sehr engagiert gearbeitet. Auffallend ist, dass die Qualitätskultur noch nicht durchgängig gelebt wird. Es ist noch nicht für alle Universitätsangehörigen erkennbar, was Qualitätsmanagement leisten kann, weswegen es als zusätzliche Belastung und Herausforderung gesehen wird. Die Universitätsleitung hat dies bereits erkannt und es werden Initiativen gesetzt.

Das Board hält fest, dass die Voraussetzungen zur Zertifizierung des internen Qualitätsmanagementsystems der Medizinischen Universität Innsbruck gem. Richtlinie für ein Audit des hochschulinternen Qualitätsmanagementsystems vom 27./28. Mai 2015 mit drei Auflagen erfüllt sind.

Das Board hat die Zertifizierung des internen Qualitätsmanagementsystems der Medizinischen Universität Innsbruck mit folgenden Auflagen beschlossen:

Standard 2

1. Die MUI präsentiert die Planung und die ersten Umsetzungsschritte der Zusammenführung der bestehenden Maßnahmen in ein gesamtuniversitäres, weiterentwickeltes QM-System, mit einem besonderen Augenmerk auf die Darstellung der Verantwortlichkeiten.
2. Die MUI zeigt, wie sie das bereits entwickelte Konzept und die geplanten Maßnahmen zur Lehrevaluation umsetzt. Hier soll ein Evaluierungsplan enthalten sein und anhand von Beispielen aus den Bereichen der Human- und Zahnmedizin (unter besonderer Berücksichtigung des klinischen Abschnitts der Zahnmedizin) gezeigt werden, wie die PDCA-Zyklen geschlossen werden. Zusätzlich sollen erste Erkenntnisse aus dem Student Evaluator Programme vorgelegt werden.

Standard 4

1. Die Kommunikation zwischen der Leitungsebene und allen anderen Angehörigen der Universität ist im Zusammenhang mit qualitätsverbessernden und -sichernden Maßnahmen zu verbessern/zu stärken. Dazu soll ein Kommunikationskonzept, welches verschiedene (Kommunikations)maßnahmen beinhaltet, entwickelt und dessen Anwendung beispielhaft gezeigt werden.

Die Zertifizierung ist bis 19. September 2023 gültig.

Die Auflagenerfüllung ist innerhalb von zwei Jahren ab Zertifizierung, d.h. bis zum 19. September 2018, schriftlich nachzuweisen.

6 Anlage

- Gutachten