



ADVANCED Audit Medizinische Universität Graz

Bericht des Review-Teams

September 2011



Österreichische
Qualitätssicherungsagentur
Austrian Agency for Quality Assurance



Überblick

Verfahrenstyp:	ADVANCED Audit
Gutachterinnen und Gutachter:	Univ. Prof. Dr. Hans Weder Universität Zürich, Leiter des Review Teams Univ.-Prof. Dr. med. Brigitte A. Volk-Zeiher Universität Freiburg Univ.-Prof. Dr. Hendrik van den Bussche Medizinische Universität Hamburg Sandra Zeuner Universität Regensburg, Studentische Gutachterin
Kontaktperson an der Universität:	Dr. Sabine VOGL Leiterin der Stabstelle für Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung
Kontaktperson bei der AQA:	Mag. Dietlinde KASTELLIZ dietlinde.kastelliz@qa.ac.at +43 / 1 / 319 44 50-13

Inhaltsverzeichnis

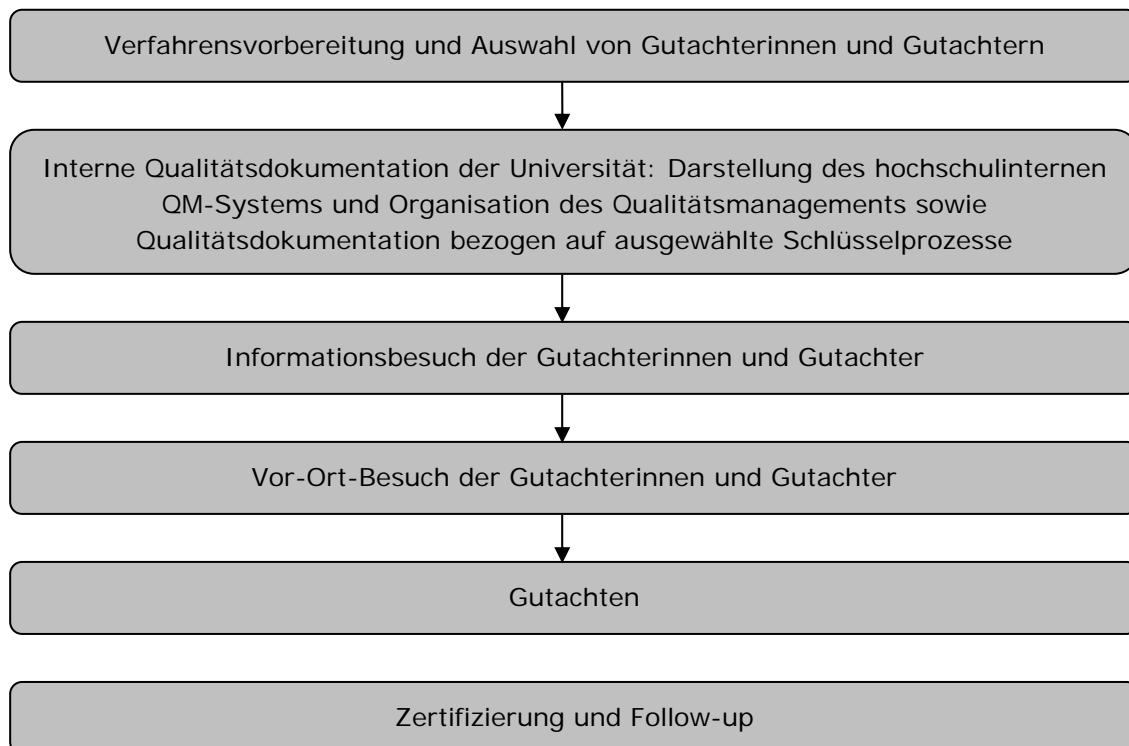
Überblick	1
Inhaltsverzeichnis	2
1 Einleitung	3
1.1 Allgemeine Informationen zum ADVANCED Audit	3
2 Das Audit-Verfahren an der Medizinischen Universität Graz	5
2.1 Qualitätsdokumentation.....	5
2.2 Informations- und Vor-Ort-Besuch	6
3 Beurteilung des Qualitätsmanagements an der Medizinischen Universität Graz	7
3.0 Bericht über die Maßnahmen und Entwicklungen im Leistungsbereich Studium und Lehre aufgrund des FOCUS Audits	8
3.1 Standard 1	9
3.2 Standard 2.....	11
3.3 Standard 3.....	13
3.4 Standard 4.....	18
3.5 Standard 5.....	20
3.6 Standard 6.....	22
3.7 Strategische Überlegungen der Gutachterinnen und Gutachter	24
4 Zusammenfassung	26

1 Einleitung

1.1 Allgemeine Informationen zum ADVANCED Audit

Im ADVANCED Audit wird die Organisation des Qualitätsmanagements (QM) und dessen Wirksamkeit in ausgewählten Schlüsselprozessen anhand von sechs Auditstandards begutachtet. Hierzu werden zwei Begutachtungsebenen unterschieden: Auf der ersten Ebene stehen Struktur und Organisation des Qualitätsmanagements in den vier Leistungsbereichen „Studium, Lehre und Weiterbildung“, „Forschung“, „Internationalisierung und Mobilität“ „Personalmanagement und –entwicklung“ im Mittelpunkt. Auf der zweiten Ebene wird die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements in ausgewählten Schlüsselprozessen von der Universität dargestellt und nachgewiesen. Die Begutachtung erfolgt durch ein Peer-Review-Verfahren. Entlang der Auditstandards prüft ein externes Team von Gutachterinnen und Gutachtern (Peers) eine von der Universität erstellte Qualitätsdokumentation und führt einen Vor-Ort-Besuch durch. Nach dem Vor-Ort-Besuch erstellen die Gutachterinnen und Gutachter einen Bericht und geben eine Empfehlung hinsichtlich der Zertifizierung ab. Die Zertifizierungsentscheidung wird durch die Zertifizierungs- und Akkreditierungskommission (ZAK) der AQA auf Basis des Gutachterberichts und einer Stellungnahme der Hochschule getroffen.

Das Verfahren bis zur Zertifizierung sieht folgenden Ablauf vor:



Die Medizinische Universität Graz (MUG) beauftragte die Österreichische Qualitätssicherungsagentur (AQA), ein ADVANCED Audit durchzuführen. 2008/09 hatte sich die MUG bereits einem FOCUS Audit der AQA unterzogen, bei dem der Leistungsbereich „Studium, Lehre und Weiterbildung“ mit den Schlüsselprozessen „Virtueller Medizinischer Campus (VMC)“ und „Auswahlverfahren“ begutachtet wurde. Daher wurden im vorliegenden ADVANCED Audit in diesem Leistungsbereich der Fortschritt sowie die Umsetzung der

Empfehlungen aus dem FOCUS Audit begutachtet. Die Wirksamkeit der QM-Prozesse der anderen drei Leistungsbereiche wurde im ADVANCED Audit anhand folgender Schlüsselprozesse beurteilt:

- Unterstützung der Einwerbung und Umsetzung von Forschungsprojekten
- Rekrutierung von wissenschaftlichem und nicht-wissenschaftlichem Personal
- Mobilität von Studierenden, Lehrenden, Forscherinnen und Forschern, sowie administrativem Personal

Die Qualitätsdokumentation zu den vier Leistungsbereichen und den ausgewählten Schlüsselprozessen wurde von der MUG am 17. Dezember 2010 übermittelt. Das vierköpfige Gutachter-Team wurde mit der externen Prüfung anhand der Auditstandards betraut. Der Informationsbesuch an der MUG fand am 16. Februar 2011 statt, der Vor-Ort-Besuch von 25.-27. Mai 2011.

2 Das Audit-Verfahren an der Medizinischen Universität Graz

Die Medizinische Universität Graz wurde nach der im Universitätsgesetz 2002 (UG) vorgesehenen Ausgliederung der bisherigen Medizinischen Fakultät der Karl-Franzens-Universität Graz (KFU) im Jänner 2004 eine eigenständige autonome Universität. Das Leitbild „nachhaltig leben.lernen.forschen“ vermittelt die Kernaufgaben der MUG in der wissenschaftlichen Forschung, der Lehre sowie der Betreuung von Patientinnen und Patienten. An der MUG studieren ca. 4.300 Studierende, jährlich verlassen ca. 350 Absolventinnen und Absolventen die Universität. Zur Universität gehören 20 Universitätskliniken und 16 Institute im Nicht-Klinischen Bereich, wobei 12 davon in vier Zentren zusammengefasst sind. Das Studienangebot an der Medizinischen Universität Graz umfasst folgende Bereiche:

- Diplomstudium Humanmedizin
- Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft
- Diplomstudium Zahnmedizin
- Bachelor Pflegewissenschaft
- Master Gesundheits- und Pflegewissenschaft
- Doktoratsstudium der Pflegewissenschaft
- PhD Studium Molecular Medicine
- PhD Studium Neurosciences
- PhD Studium Metabolic and Cardiovascular Disease
- Universitätslehrgänge im Gesundheitsbereich

Am Landeskrankenhaus Universitätsklinikum Graz (LKH) werden bei einer Bettenanzahl von 1.598 jährlich 77.872 Patientinnen und Patienten stationär betreut.

2010 waren an der MUG 2.083 Mitarbeitende (nicht VZÄ) beschäftigt, davon 1.045 wissenschaftliches und 1.039 administratives Personal. Zu letztgenannter Gruppe zählen auch drittmittelfinanzierte Mitarbeitende, Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung sowie in der Krankenpflege und im Labor beschäftigte Personen.

2.1 Qualitätsdokumentation

Die Qualitätsdokumentation, die dem Team rechtzeitig zur Verfügung gestellt wurde, war sehr informativ und gab einen guten Einblick in das Qualitätsmanagement der MUG. Die sowohl an Umfang als auch an Informationsfülle beeindruckenden Dokumente zeigen, dass die MUG eine sehr gut entwickelte Qualitätskultur hat. Die an vielen Stellen formulierten und immer wieder angestossenen Einschätzungs- und Verbesserungsprozesse zeugen ebenfalls von einer professionellen Qualitätssicherung. Dazu kommt, dass die theoretischen Kenntnisse des modernen Qualitätsmanagements einer Universität mindestens im Rektorat und in der Stabsstelle Qualitätsmanagement sehr gut, in anderen Bereichen gut vorhanden sind.

Andererseits ist es der MUG nicht völlig gelungen, konzise, auf den Punkt zugespitzte Analysen vorzutragen, die es dem Review-Team erleichtert hätten, seine Fragen zu stellen. Es gibt viele Wiederholungen und eine Mischung von wichtigen und relativ weniger wichtigen Informationen. Da dies auf die Gefahr einer Überbürokratisierung des Qualitätsmanagements hindeuten könnte, beschloss das Review-Team, diesem Aspekt beim Vor-Ort-Besuch besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Daneben fehlte dem Review-Team eine Reihe von Angaben, welche die Beurteilung vertiefen

könnten. Anlässlich des Informationsbesuchs wurde die MUG gebeten, diese Angaben nachzuliefern (soweit sie nicht während des Besuchs sowieso zur Sprache kamen) und wenigstens an einem Beispiel einen knappen und konzentrierten Text zu verfassen, in welchem das Verfahren der Qualitätssicherung für Aussenstehende gut zu verstehen ist.

Dieser Bitte hat die MUG in prompter Weise entsprochen. Sie hat in Ergänzung zur Qualitätsdokumentation die folgenden weiteren Dokumente geliefert: Eine Liste der im FOCUS Audit von 2009 gemachten Empfehlungen, sowie einen Bericht über deren Umsetzung; Forschungskennzahlen; eine konzentrierte Darstellung eines QM-Prozesses (als Beispiel wurde der gegenwärtig sehr wichtige Prozess „Qualifizierungsvereinbarungen abschliessen und erfüllen“ ausgewählt); ein Exemplar des Auswahlverfahrens 2010 mit einem neu eingeführten Fragenteil; ein Qualifikationsprofil in der Lehre.

Ferner wurde dem Review-Team ein Online-Zugang zum VMC und zu den QM-Handbüchern gegeben, was eine Fülle von zusätzlichen Informationen ermöglichte.

2.2 Informations- und Vor-Ort-Besuch

Der Informationsbesuch, der am 16. Februar 2011 (mit Vorbereitungssitzung am Vortag, geleitet durch die AQA) stattfand, war ausgezeichnet organisiert und brachte das Review-Team mit einer großen Anzahl von Schlüsselpersonen in Kontakt (anwesend waren das ganze Rektorat, die Leiterin der Stabsstelle für Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung; die Leiterinnen sowie einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller vier Leistungsbereiche). Dabei wurden viele Aspekte, die aufgrund der Dokumentation nicht vollkommen verstanden wurden, geklärt. Der Informationsbesuch wurde mit einer Campusführung abgeschlossen.

Was schon am Informationsbesuch deutlich wurde, wurde erst recht klar beim Vor-Ort-Besuch, der vom 25.-27. Mai 2011 (wiederum mit einer Vorbereitungssitzung am Vortag, geleitet durch die AQA) stattfand: Alle Angehörigen der MUG zeichnen sich aus durch eine überaus offene, von Beschönigungen Abstand nehmende Art, auf die Fragen des Review-Teams zu antworten. Man stellt beinahe ausnahmslos eine ausgezeichnete Motivation und sehr gute Kenntnisse im Qualitätsmanagement fest. Recht eindrücklich war die SWOT-Analyse des gesamten Systems, die mit allen Leiterinnen und Leitern der Zentralen Dienste und der Leistungsbereiche durchgeführt wurde. Ihre Resultate dokumentierten den Willen zu ständiger Verbesserung von Prozessen und Ergebnissen und ein hohes Maß an selbstkritischem Bewusstsein.

Die verschiedenen Interviews waren wiederum ausgezeichnet organisiert (bis hin zu Details wie vorgängige Information über erkrankte Teilnehmende und ihren Ersatz); sie verschafften dem Review-Team einen guten Einblick in die Qualitätssicherung der MUG. Namentlich konnte in diesen Interviews auf vielfältige Weise festgestellt werden, dass die Bürokratisierung in Schranken gehalten wird und dass die auf dem Papier sehr gut konzipierten Prozesse und Ziele im Alltag des Universitäts- und Klinikbetriebs tatsächlich umgesetzt wurden. Damit konnte ein Bedenken, welches das Review-Team aufgrund der umfangreichen und äußerst detaillierten Dokumentation gehabt hatte, ausgeräumt werden.

Am wenigsten zielführend, wenn auch durchaus sehr interessant und für einen Nicht-Mediziner bewegend, war die Besichtigung des Anatomischen Instituts, wo das Management der Leichen stärker im Vordergrund stand als das der Qualität (obwohl nicht zu bezweifeln ist, dass in diesem Institut selbstverständlich eine intensive Qualitätssicherung stattfindet).

Last but not least soll auch die stupende Gastfreundschaft und die zuvorkommende Freundlichkeit aller Verantwortlichen hervorgehoben werden, welche den Besuch zu einer guten Erfahrung machten.

3 Beurteilung des Qualitätsmanagements an der Medizinischen Universität Graz

Im ADVANCED Audit wird das Qualitätsmanagement in den vier Leistungsbereichen anhand der folgenden sechs Auditstandards einer Begutachtung und Beurteilung unterzogen. Der Erfüllungsgrad der Standards wurde von den Gutachterinnen und Gutachtern mittels einer Einstufung in die Kategorien „nicht erfüllt“, „in einzelnen Punkten erfüllt“, „überwiegend erfüllt“, „vollständig erfüllt“, „nicht einzuordnen/nicht beurteilbar“ bewertet.

- 1. Die Hochschule verfügt über eine Qualitätsstrategie und hat diese in die Steuerungsinstrumente integriert.**
- 2. Qualitätssicherung und –entwicklung werden als Leitungsverantwortung wahrgenommen.**
- 3. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten innerhalb der Hochschulorganisation sind klar geregelt, und der Zugang zu Informationen ist gegeben.**
- 4. Das Qualitätsmanagementsystem unterstützt Kernleistungen der Hochschule und verfügt über Verfahren der internen Qualitätssicherung.**
- 5. Monitoring und Informationssysteme sind integraler Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems und erleichtern die regelmäßige Berichterstattung.**
- 6. Das Qualitätsmanagementsystem sieht eine systematische Beteiligung unterschiedlicher Anspruchsgruppen vor.**

Das Qualitätsmanagement der MUG ist grundsätzlich als Stabsstelle (für Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung, S-QM/OE) des Rektors organisiert. Die Vernetzung mit den vielen Arbeitsebenen erfolgt einerseits über breit zusammengesetzte Arbeitsgruppen (zum Beispiel die Arbeitsgruppe QM), andererseits über die Delegation eines Mitglieds der Stabsstelle in die Gremien, welche Beurteilungen von Qualitätsniveaus und qualitätsbasierte Entscheidungen zu fällen haben. Der S-QM/OE sind klare Ziele gesetzt: Aufbau eines QM-Systems; Etablierung eines Systems, das die Qualität in Lehre, Forschung und Patientenbetreuung verbessert; transparente Darstellung der qualitätssichernden Maßnahmen; Zertifizierung des Systems; Vorreiterrolle der MUG im QM im universitären Kontext Österreichs.

Das Reflexionsniveau der S-QM/OE weist eine beträchtliche Höhe auf, wofür beispielsweise die durch alle Bereiche und Projekte durchgehende Unterscheidung der verschiedenen Qualitätsbegriffe (Konzept-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) ein Beleg ist. Je nach Organisationseinheit oder Ebene sind unterschiedliche Managementzyklen definiert, welche es erlauben, die Qualitätsregelkreise weitestgehend zu schließen. Die S-QM/OE hat den recht erfolgreichen Versuch unternommen, die Qualitätssicherung der MUG in ein umfassendes und dementsprechend komplexes Organigramm oder Flussdiagramm zu integrieren. Es ist zwar kaum vorstellbar, dass die einzelnen Akteure das gesamte Diagramm ständig im Kopf haben; aber die Einzelnen kennen in hohem Masse ihren eigenen Bereich und die für ihn wichtigen Fragestellungen, Regelkreise und Kontexte.

Ein wichtiges Merkmal des vorliegenden QM-Konzepts ist die ausdrückliche Nutzung der Diversität, die für jede Universität charakteristisch ist, und der je nach Betroffenheit gestufte Einbezug möglichst vieler Angehöriger der MUG.

Zur Gestaltung der Standard-Abschnitte

Ein Hinweis zur Gestaltung der Abschnitte über die einzelnen Standards soll hier nicht unterlassen werden: Die Abschnitte sind asymmetrisch gestaltet. Dies hängt damit zusammen, dass die Standards sehr viele Überschneidungen aufweisen. Das Review-Team hat deshalb entschieden, bei gewissen Standards (vor allem 1 und 2) intensiver auf Strategie und Konzepte des Qualitätsmanagements einzugehen, während bei anderen Standards mehr zu den Leistungsbereichen gesagt wird. Würde man alle Leistungsbereiche gleichmäßig bei allen Standards berücksichtigen, hätte dies zu sehr vielen ermüdenden Wiederholungen geführt.

Ferner ist darauf hinzuweisen, dass von Seiten des Gutachter-Teams einige Überlegungen und Empfehlungen zu strategischen Themen der MUG kommen; diese werden, da sie nicht mehr zum Kernauftrag des Teams gehören, in ein eigenes Kapitel 3.7 inkorporiert.

3.0 Bericht über die Maßnahmen und Entwicklungen im Leistungsbereich Studium und Lehre aufgrund des FOCUS Audits

Im FOCUS Audit des Jahres 2009, das zu einer Zertifizierung des Qualitätsmanagements im Leistungsbereich ‚Studium, Lehre und Weiterbildung‘ ohne Auflagen geführt hatte, waren der MUG eine Reihe von Empfehlungen und Hinweisen gegeben worden. Auf die meisten von ihnen hat die MUG in der Zwischenzeit reagiert und entsprechende Maßnahmen in die Wege geleitet.

Es wurden Analysen zur Studierbarkeit des Curriculums gemacht, welche Aussagen über die Entwicklung des Studienerfolgs und der Drop-out-Raten erlauben. Dabei war eine deutliche Verbesserung festzustellen: Während nur 20-26% der offen zugelassenen Studierenden (vor Einführung des verpflichtenden Auswahlverfahrens mit dem Studienjahr 2005/06) den ersten Studienabschnitt in Regelstudienzeit erfolgreich abschlossen, erhöhte sich dieser Prozentsatz bei den durch das Auswahlverfahren zugelassenen Studierenden auf 75-91%. Das Auswahlverfahren wird seit dem Studienjahr 2005/06 verpflichtend für alle Personen, die sich um einen Studienplatz im Diplomstudium Humanmedizin an der MUG bewerben, durchgeführt. In den bisherigen Analysen wurden alle 2.860 Studierende berücksichtigt, die in den Studienjahren 2002/03 bis 2008/09 an der MUG zum Diplomstudium Humanmedizin zugelassen worden waren. Weitere Analysen sind bis Ende 2011 geplant. Damit hat die MUG sachgemäß und umfassend auf die Empfehlung reagiert.

Die Verfeinerung der Modulevaluationen wurde vorgenommen; die Rekrutierung von Lehrenden durch die Modulverantwortlichen ist offenbar besser geworden.

Was die studierendengerechtere Prüfungsplanung anbelangt, wurde dafür gesorgt, dass vor einer Modulprüfung mindestens zwei Tage vorlesungsfrei sind. Im Blick auf die Kritik an Einzelprüfungen, in denen Prüfer und Geprüfter allein sind, wurden erste Lösungsansätze diskutiert, damit ein mindestens dreiköpfiges Team bei Prüfungen garantiert werden kann. Die Informationen auf der Webseite wurden massiv verbessert und so gestaltet, dass die User sie leicht finden. Dies wurde in Interviews beim Vor-Ort-Besuch durch mehrere User bestätigt. Eine weitere Verbesserung für Lehrende wird bis Ende 2011 realisiert sein. Das Peer-Review-System für Multiple-Choice-Fragen ist in Anwendung; es wurde in Anlehnung an internationale Best-Practice-Beispiele entwickelt. Die Evaluierung der Prüfungsfragen durch die Studierenden ist noch nicht realisiert.

Der Virtuelle Medizinische Campus, dessen Brauchbarkeit 2009 von allen Beteiligten als mäßig gut eingeschätzt wurde, wurde markant verbessert, insbesondere durch eine neue E-Learning-Plattform (Moodle, ein an vielen Universitäten und Bildungseinrichtungen gebrauchtes Open-Source-Produkt).

Die Verbesserung der Studieneingangsphase, welche in einer Novelle zum Universitätsgesetz beschlossen wurde, konzentrierte sich auf das Masterstudium in Gesundheits- und Pflegewissenschaft (die Neuregelung gilt gemäß Gesetz nur für Studien, die nicht besonderen gesetzlichen Regelungen unterliegen): Es wurde eine Voranmeldung institutionalisiert und die Interessierten erhalten eine Vorabinformation oder Beratung. Die Weiterentwicklung der Studiengestaltung des Diplomstudiums Humanmedizin (Gesamtumfang 360 ECTS-Punkte) wird in der Studienkommission Humanmedizin derzeit bearbeitet.

Was die Einführung eines Beschwerdemanagements für Studierende angeht, ist einerseits eine Beratungsstelle eingerichtet worden, welche die Studierenden bei schwierigen Situation familiärer oder anderer Art unterstützt (Helpline; Tutorinnen und Tutoren, welche Hilfe zur Selbsthilfe leisten), und andererseits besteht eine Anlaufstelle für studienrechtliche Angelegenheiten, die Studienrektorin beziehungsweise der Studienrektor. Ein weitergehendes und professionelles Beschwerdemanagement, das im FOCUS Audit angeregt wurde, konnte bisher aus Gründen der Personalknappheit nicht etabliert werden.

Die Erhebung des Workloads wurde sinnvollerweise auf einen späteren Zeitpunkt verschoben, da das Studiendesign der Diplomstudien in Bachelor- und Masterstudien im Bereich Gesundheits- und Pflegewissenschaft erst kürzlich umstrukturiert wurde. Eine solche Erhebung wird nach Implementierung des Studiums stattfinden.

Als Fazit kann festgehalten werden, dass die MUG in den meisten Fällen sehr gut auf die Empfehlungen reagiert hat. Auch dies dokumentiert ihren Willen zur ständigen Verbesserung der Qualität. Weiterhin sollte jedoch die Aufmerksamkeit der Einführung einer LOM Lehre, der Evaluation von Prüfungsfragen durch die Studierenden und der systematischen Erfassung der Ansprüche der externen Anspruchsgruppen gelten.

3.1 Standard 1

Die Hochschule verfügt über eine Qualitätsstrategie und hat diese in die Steuerungsinstrumente integriert.

Es besteht ein gut begründeter Zusammenhang der Qualitätsstrategie mit der Gesamtstrategie der MUG; dieser ist mindestens dem Rektorat bekannt, während Universitätsrat und Senat weder den Zusammenhang noch die Qualitätsstrategie sehr gut zu kennen scheinen (beide sind freilich in eher praktischer Weise in den Qualitätssicherungsprozess der MUG eingebunden, und dies ist beiden Gremien klar bewusst). Eine gewisse Schwäche wird von manchen Angehörigen der MUG darin gesehen, dass die Gesamtstrategie der MUG noch zu wenig intensiv kommuniziert wird. Immerhin kennen wichtige Organisationseinheiten wie das Forschungsmanagement die strategische Ausrichtung sehr gut und sind auch informiert über den seit einigen Jahren gesetzten Akzent auf der Verbesserung von Forschung und Lehre. Dass das strategische Denken in alltägliche Praxis umgesetzt worden ist, wird durch viele Bereiche bestätigt (Beispiele: das Forschungsmanagement richtet seine tägliche Arbeit nach klaren strategischen Gesichtspunkten aus; das Rektorat kann genau begründen, warum – beim momentanen Stand der Entwicklung der MUG – nicht nur erfolgreiche Anträge an internationale und nationale Förderungsinstitutionen belohnt werden, sondern die Anzahl eingereicherter Anträge ein wichtiger Qualitätsindikator ist).

Das Qualitätsleitbild der MUG ist sowohl mittelfristig als auch langfristig ausgerichtet und wird auf verschiedenen Kanälen kommuniziert (die Proaktivität von Kommunikation wird von manchen Beteiligten besonders hervorgehoben, allerdings wird gleichzeitig auf die Email-Schwemme hingewiesen). Wichtiges Merkmal ist die Stufung des Entwicklungsprozesses (dieser scheint gut bekannt zu sein; beispielsweise ist der strategische Paradigmenwechsel in Richtung Forschung und seine Wirkung auf den klinischen Bereich den Forschenden völlig präsent). Der Prozess ist durch den Universitätsrat akzeptiert und wird auch recht intensiv begleitet. Die Qualitätsziele der MUG sind kommuniziert, werden immer wieder in Erinnerung gerufen und sind den Angehörigen der MUG weithin bekannt.

Es sind verschiedene Instrumente für die Kernaufgaben eingerichtet (beispielsweise regelmäßige Evaluation der Lehre und Feedback an die Lehrenden, ständige Beobachtung der Leistung in der Forschung [u.a. Impact-Factors, „Sternegrafik“ – ein vergleichendes internes Ranking der Einheiten anhand definierter Input- und Output-Parameter im Drei-Jahres-Durchschnitt], Erhebungen über die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Risikomanagement der KAGes); die Regelkreise sind in überwiegender Mehrzahl geschlossen. Die QM-Prozesse werden von den meisten als Unterstützung erlebt; positiv wird auch die Unterstützung durch die Stabsstellen bewertet. Das QM-System wird auch von den Studierenden wahrgenommen und positiv beurteilt (sie konzentrieren sich naturgemäß auf die Lehre). Von den Forschenden wird vor allem die Objektivität der Parameter positiv gewürdigt. Schließlich wird die Steigerung von Motivation und Awareness als wichtiger Schwerpunkt der Qualitätsstrategie hervorgehoben (die strategischen Hauptlinien sind also auch an der Basis bekannt).

Es besteht Klarheit über die Kenndaten, mit welchen Qualität gemessen wird (unterschiedlich für verschiedene Bereiche; eine Mischung von Aktivität, insbesondere in der Lehre, und Qualität). Das Rektorat bespricht diese Kennzahlen regelmäßig mit den unterschiedlichen Ebenen (insbesondere im Zusammenhang mit den Zielvereinbarungen, die jährlich abgeschlossen werden). Allerdings sind Kennzahlen über den beruflichen Erfolg der Absolventinnen und Absolventen eher spärlich vorhanden. Die Frage, ob die Ausbildung an der MUG nicht nur richtig gemacht wird, sondern auch arbeitsmarktauglich ist, wird zwar positiv beantwortet, weil keine starken negativen Signale wahrzunehmen sind. Diese Antwort kann jedoch nicht durch systematisch erhobene Kennzahlen begründet werden; hier ist ein gewisses Verbesserungspotential vorhanden.

Die Definition der Qualität wird – durch die S-QM/OE theoretisch begründet und im Zuge der Entwicklung der MUG auf unterschiedliche Bereiche angewendet – in die verschiedenen Dimensionen (Konzept, Struktur, Prozess, Ergebnis) aufgeschlüsselt und je nach Einheit oder Prozess durch eine breit gefächerte Projektgruppe genauer gefasst.

Für jeden Leistungsbereich werden strategische Ziele vorgegeben (Verbesserung der Lehre durch blended learning; Intensivierung der klinischen Forschung und Erhöhung der internationalen Sichtbarkeit; auf Patientinnen und Patienten zentrierte klinische Betreuung). Die Ziele werden je nach Entwicklungsstadium modifiziert. Sowohl das Rektorat als auch alle Leistungsbereiche überlegen sich systematisch und regelmäßig, wohin sie sich weiterentwickeln müssen. Die Supporteinrichtungen haben weitgehend verstanden, was die Strategie der MUG ist und was diese für ihre eigene Arbeit bedeutet.

Das Rektorat ist sich im Klaren über die fundamentale Bedeutung der Berufungen; es hat versucht, den Prozess so weit wie möglich unter seine Führung zu bringen (hier sind durch das UG 2002 relativ enge Grenzen gesetzt); der Entwicklungsbeirat muss in diesem Zusammenhang gesehen werden. Für den Fall, dass das Rektorat einen Dreivorschlag nicht akzeptiert, ist keine Prozedur vorgesehen (hier könnte man vielleicht einige Schritte weiterkommen, wenn man die Anhörung der vorangehenden Stufen und die Argumentation

des Rektorats in einer Prozessbeschreibung verankern würde).

Zwar ist es nicht die Aufgabe des Review-Teams, die Gesamtstrategie der MUG inhaltlich zu beurteilen, aber man kann sich fragen, ob es angesichts der unübersehbaren Tatsache, dass Menschen krank werden und eine Therapie benötigen, sinnvoll ist, sich so pointiert als Gesundheitsuniversität zu positionieren. Auch wenn diese Positionierung einem breiten gesellschaftlichen und medizinischen Wunsch entspricht, empfehlen einige Mitglieder des Review-Teams der MUG, darüber noch einmal nachzudenken. Namentlich könnte man den therapeutischen und den präventiven Focus gut kombinieren.

Eine vorausschauende Planung würde erleichtert werden, wenn die MUG noch genauer in Erfahrung brächte, was die Gesellschaft und das Land erwarten. Sie könnte dann präziser bestimmen, ob und inwiefern sie diese Erwartungen zu erfüllen in der Lage ist. Die strategische Planung muss die jeweiligen Ziele im Anspruchsdreieck „Erwartung der Gesellschaft – Kapazitäten und Kompetenzen der MUG – Anspruch der medizinischen Wissenschaft“ genauer bestimmen.

3.2 Standard 2

Qualitätssicherung und -entwicklung werden als Leitungsverantwortung wahrgenommen.

Die Tatsache, dass das Qualitätsmanagement in einer Stabsstelle des Rektors angesiedelt ist und dass die oberste Führung der MUG (Universitätsrat – Rektorat – Senat) in einer eindeutigen und den Angehörigen der MUG gut sichtbaren Weise auf eine qualitätsbasierte Steuerung der gesamten Universität fokussiert ist, zeigen deutlich, dass in dieser Universität eine klar konzipierte und in weiten Bereichen auch gelebte Qualitätskultur vorhanden ist. Qualitätsmanagement ist hier zur Chefsache gemacht worden, was auch dadurch belegt wird, dass Qualitätsaspekte in den Sitzungen des Rektorats regelmäßig behandelt werden und dass die QM-Verantwortlichen einen direkten Zugang zum Rektorat haben. Es gibt fixe Termine zur Besprechung erhobener Kennzahlen in der Universitätsleitung (als Beispiel sei die „Sternegrafik“, eine vergleichende Leistungsdarstellung für die Forschungsleistung der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, genannt). Wichtig ist jedenfalls, dass die gesamte Universitätsleitung (Senat – Universitätsrat – Rektorat) sehr gut zusammenarbeitet und sich auf dieselben Qualitäts-Ziele konzentriert.

Der Senat widmet sich ausgewählten, in seiner Kompetenz liegenden Bereichen, wie etwa Curriculumsentwicklung, Evaluation aller Lehrenden, Habilitationen. Das QM-System als solches wird nicht als regelmäßiger Tagesordnungspunkt im Senat reflektiert, jedoch ist die Qualitätssteigerung in Studium und Lehre eine sehr wichtige Aufgabe, die vom Senat wahrgenommen wird.

Die Bereitschaft zur Schaffung und Etablierung einer Qualitätskultur kann an ganz verschiedenen Orten und Prozessen der MUG beobachtet werden. Das Rektorat befasst sich intensiv mit der Kommunikation von Zielen und Prozessen, es beschäftigt sich selbst mit dem Follow-up sowohl bei guten als auch bei problematischen Ergebnissen, und es arbeitet kontinuierlich an der Bewusstseinsbildung. Auch der Universitätsrat beobachtet die Entwicklung im Qualitätsmanagement regelmäßig (einzelne wichtige Resultate werden in gemischten Arbeitskreisen bearbeitet).

Zur Qualitätskultur gehört es auch, dass verschiedene Entwicklungsbereiche definiert worden sind, die entsprechend den gesetzten Prioritäten abgearbeitet werden. In manchen Bereichen wird das Qualitätsbewusstsein, das an der MUG vorhanden ist und gepflegt wird, als wesentliche Voraussetzung für den Erfolg des QM genannt. Als ein wesentlicher Beitrag zum Aufbau einer Qualitätskultur ist das schrittweise Vorgehen der S-QM/OE zu betrachten, welche es versteht, die unterschiedlichen Perspektiven und Personen einzubeziehen und die Prozesse

der qualitätsbasierten Steuerung der Universität schrittweise aufzubauen. Die Qualitätskultur hat eine weite Verbreitung in der MUG gefunden. Als entscheidendes Moment für die Unterstützung und den Erfolg des QM wird gesehen, dass man dem, was Bottom-up gemacht werden darf, großen Raum gibt.

Dass das Rektorat sich um die Qualitätskultur kümmert, zeigt sich auch an der Schnittstelle MUG-Landeskrankenhaus. Zwar existiert (noch?) kein gemeinsames QM-System. Ein solches wäre möglicherweise nicht effizienter, da auch das LKH als solches verschiedene Systeme kennt, die an die jeweiligen Einheiten und Prozessen angepasst sind (so wird ein Labor nach anderen Gesichtspunkten evaluiert als die Betreuung von Patientinnen und Patienten). Immerhin ist darauf hinzuweisen, dass eine QM-Kommission des LKH geschaffen worden ist, in welcher auch die MUG vertreten ist. Dies erlaubt eine effiziente Koordination von QM-Maßnahmen und deren Anpassung an die spezifischen Bedürfnisse der beiden Institutionen. Ganz allgemein ist für das Verhältnis MUG-KAGes darauf hinzuweisen, dass die Zusammenarbeit der MUG mit dem LKH durch den vor einigen Monaten geschlossenen Vertrag auf aussichtsreiche Weise geregelt ist. Ein gemeinsames Steuerungsgremium von MUG und LKH sorgt für optimale Koordination und Schlagkraft.

Alle wesentlichen Prozesse sind zentral dokumentiert (es sind gegen 200), geplant und mit zentraler Unterstützung durchgeführt. Hier besteht die Gefahr, dass das Ganze in Bürokratie ausartet und insofern Ressourcen bindet, statt die Qualität zu verbessern. Der S-QM/OE ist diese Gefahr sehr wohl bewusst; sie unternimmt verschiedene Anstrengungen, um ihr entgegenzuwirken: Man strebt eine Verschlinkung der Prozesse und Reduktion der Prozessdokumentation an; man konzentriert sich auf weniger Kennzahlen; man unterstützt die Abarbeitung der Prozesse mittels IT (Work-flow-Orientierung). Auch wird durch direkte Kommunikation seitens des Rektorats und der S-QM/OE der Gefahr begegnet, dass Prozeduren sich verselbständigen und um ihrer selbst willen abgearbeitet werden. Es besteht Transparenz darüber, wer für einen Prozess welche Verantwortung hat und wie dessen Qualitätsmerkmale definiert sind. Die durch eine QM-Maßnahme Betroffenen oder an einem QM-Prozess Beteiligten werden regelmäßig in die Analysen und Maßnahmenplanungen einbezogen.

In allen vier Leistungsbereichen bemüht man sich, ihre Steuerung nach qualitativen Gesichtspunkten zu gestalten. Fragt man nach dem Zusammenhang zwischen dem QM und der effektiven Verbesserung der Qualität, existieren allerdings recht wenige Indikatoren (dies mag auch mit der kurzen Zeit zusammenhängen, in welcher das QM operativ ist). Allgemein wird angenommen, dass ein mittelbarer Zusammenhang zwischen QM und Qualität besteht und dass die Qualität nicht zuletzt dank des konsequenten QMs in verschiedenen Bereichen besser geworden ist (wirklich belegbar ist dies momentan eigentlich nur für die Forschungsqualität, wo es aussagekräftige Indikatoren gibt; so hat sich die Zahl der in High-impact-factor-Zeitschriften publizierten Aufsätze in den letzten Jahren markant erhöht, wobei man beachten muss, dass man auf einem moderaten Niveau begonnen hatte).

Die qualitätsbasierten Budgetzuteilungen halten sich in engen Grenzen (zu vergleichen sind die Aussagen zur LOM weiter unten); eine gewisse mittelbare Wirkung (Berücksichtigung qualitativer Aspekte bei Stellenbesetzungen) wird von manchen Beteiligten registriert. Im Allgemeinen muss aber festgestellt werden, dass es kaum Sanktionsmöglichkeiten gibt und dass auch die Möglichkeiten für (finanzielle oder personelle) Anreize durch die engen finanziellen Verhältnisse sehr begrenzt sind (so wird von vielen Forschenden bedauert, dass die Prämie für erfolgreiche Projekte ganz einfach gestrichen worden ist).

Die Kommunikation von Führungsanforderungen wird insofern gepflegt, als die Personalentwicklung auf allen Ebenen systematisch betrieben wird. Dies betrifft sowohl das akademische Personal, das bei sehr guter Qualität die Möglichkeit hat, mittels einer

Qualifizierungsvereinbarung (QuV) eine wissenschaftliche Karriere zu erreichen (ein nicht ganz ungefährliches Instrument, das allerdings durch die bundesweite Gesetzgebung vorgegeben worden ist; s. Kapitel 3.3, S. 18f.). Es betrifft aber auch das Personal in den Zentralen Diensten, dessen Führungskapazität stufengerecht durch Weiterbildungsmaßnahmen und sogar durch Auslandsaufenthalte gefördert wird.

Im Blick auf die akademische Personalentwicklung wird der MUG empfohlen, dass sie die mittelfristigen Effekte der Qualifizierungsvereinbarung noch eingehender bedenkt und kontinuierlich beobachtet. Namentlich muss vermieden werden, dass die besten Leute wegberufen werden, während die zweitbesten mittels QuV der MUG erhalten bleiben und keine Motivation haben, sich international zu bewerben und zu bewähren. Es mag zwar für den Nachwuchs wünschbar sein, eine planbare Karriere an der eigenen Universität in Aussicht zu haben. Dennoch lebt die Institution Universität davon, dass der internationale Wettbewerb und die Bereitschaft zur entsprechenden Mobilität auch bei akademischen Karrieren eine entscheidende Rolle spielt (gerade die Tatsache, dass QuV nicht international ausgeschrieben werden, wird auch von einzelnen Forschenden kritisiert). Schließlich wird der MUG empfohlen, das Konzept der Lehrprofessuren als strategische Maßnahme zur Verbesserung der Lehre noch genauer zu analysieren. Die Tatsache, dass sich auf Ausschreibungen nur wenige Personen melden, mahnt zur Vorsicht. Das universitäre Prinzip der Verbindung von Forschung und Lehre hat in seiner Jahrhunderte alten Tradition wohl einen guten Sinn gehabt. Das bedeutet nicht, dass man die Gewichte von Forschung und Lehre je nach Kompetenzen und Eignung der Personen unterschiedlich verteilen kann.

3.3 Standard 3

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten innerhalb der Hochschulorganisation sind klar geregelt und der Zugang zu Informationen ist gegeben.

Generell ist zu sagen, dass es der MUG im Großen und Ganzen gelungen ist, das gesamte QM in ein universitätsweites System hineinzutragen. Auch wenn die einzelnen Akteure nicht das ganze System präsent haben, sind sie über ihren Handlungsbereich und ihre Verantwortlichkeit gut informiert.

Für den **Leistungsbereich Forschung**, der durch eine breite und vielschichtige Pluralität der Organisationseinheiten geprägt ist, gilt in hohem Maße, dass die wesentlichen und notwendigen Informationen über dezentrale Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner erhoben und für alle zur Verfügung gestellt werden. Dabei sind die Prozesse transparent, die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeit klar definiert und auf einen QM-Prozess abgestimmt. Das Bewusstsein der zentralen Bedeutung der Forschung für die weitere Entwicklung der MUG und insbesondere für die erforderlichen Prozesse zur Sicherung der Qualität in der Forschung ist bei allen vorhanden. Dass die Forschung ein großes Anliegen ist, ist bei allen Beteiligten erkennbar und zeigt sich in einem überaus großen und ehrgeizigen Engagement. So werden die Prozessabläufe weitgehend eigenverantwortlich und zeitnah selbstkritisch hinterfragt, überprüft und bei Bedarf verbessert.

Das Bewusstsein, selbst in den Prozess der Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung eingebunden zu sein, ist fest verankert und trägt wesentlich dazu bei, diesen Prozess mit viel Enthusiasmus dynamisch weiter zu entwickeln. Bis 2009 stand das QM mit seinem Know-how und seiner Erfahrung lediglich für den Leistungsbereich Studium, Lehre und Weiterbildung zur Verfügung, so dass die Prozesskonzepte, Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten selbst generiert werden mussten. Das ständige Bemühen um Verbesserung und Reflektieren der Abläufe ist immanent und hat sich in wenigen Jahren bereits äußerst positiv auf die Entwicklung der Qualität in der Forschung ausgewirkt. Im Forschungsmanagement sind die

Entscheidungs- und Steuerungsprozesse effizient und effektiv geregelt, nah an den Bedarfen orientiert und für alle transparent. Dies wurde insbesondere von allen Gesprächspartnerinnen und -partnern explizit lobend erwähnt.

Die Organisationseinheit Forschungsmanagement übernimmt eine Vielzahl von koordinierenden Prozessen; zugleich versteht sie sich als Service-Einheit und wird auch so wahrgenommen. Sie gliedert sich in Subeinheiten mit jeweils organisatorischen und administrativen Aufgaben. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind für die verschiedenen Prozesse klar geregelt, bis hin zu den lokalen Ansprechpersonen in jeder wissenschaftlichen Organisationseinheit. Der Zugang zu den umfangreichen Informationen über interne und externe Forschungsförderungsmaßnahmen und Forschungsinformationen ist für alle gegeben und wird teilweise auch zielgruppengerecht kommuniziert.

Hingegen werden die Forschungskennzahlen, die zwar sowohl für die theoretischen als auch die klinischen Einrichtungen dargestellt werden, nur in den theoretischen Fächern mit der leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) verbunden. Dort werden sie zwar jeder und jedem einzelnen Forschenden bekannt gegeben, aber nicht im Vergleich aller Organisationseinheiten untereinander. Es ist nicht ersichtlich, warum klinische OE nicht an dem LOM-System beteiligt werden. Ebenso haben erfolgreiche Forschende keinen direkten Zugang zu den LOM-Mitteln, die sie selbst generiert haben. Der Verteilungsrahmen der LOM ist von den Leistungserbringern abgekoppelt, während den Leistungsvereinbarungen mit den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern LOM-relevante Output-Kriterien zugrunde gelegt werden. Hier besteht eine Diskrepanz (offener Regelkreis) zwischen zentralen Qualitätszielen, deren Umsetzung und einer klaren Regelung der verantwortlichen Zuständigkeiten.

Im Bereich der Förderung von Infrastrukturen („Roadmap“), die für MUG und KAGes-Bereiche gemeinsam erfolgt, sind die Kriterien für eine priorisierende Bewertung nicht transparent, eine klar geregelte Zuständigkeit ist nicht erkennbar. Ebenso werden die definierten Forschungsfelder beim Ausbau der Infrastruktur nicht besonders berücksichtigt, so dass eine nachhaltige Unterstützung der Forschungsfelder nicht durch entsprechende konkrete Prozesse erkenntlich wird (Ressourcenallokation, Anreize).

Da die Entwicklung der MUG noch jung ist (Autonomie seit 2004, Forschung früher nicht als essentieller Bestandteil der gesamten Hochschulmedizin wahrgenommen oder gar verankert), ist es verständlich, dass der anspruchsvolle und höchst kompetitive Bereich Forschung weiterhin eine intensive Anstrengung aller und transparente Organisationsabläufe erfordert, damit das Forschungsklima nicht beeinträchtigt wird. Dabei können - neben der bereits erfolgreichen Entwicklung in einzelnen Output-Parametern (Publikationsleistungen: der Impactfactor wurde in 10 Jahren mehr als verdoppelt) und der Etablierung einer Reihe von Prozessen zur Verbesserung der Forschungsleistung (PhD-Programme zur Verknüpfung grundlagenorientierter und klinischer Forschung, Laufbahnmodell, Rekrutierungsstrategie, Personalentwicklungsbeirat, Qualifizierungsvereinbarungen etc.) – die Instrumente und Maßnahmen der Qualitätsverbesserung noch nicht abschließend beurteilt werden, da die Laufzeiten und die Einführungsphase noch kurz sind. Dennoch wird eine große Chance für eine zeitgemäße Weiterentwicklung der Forschungsleistungen an der MUG darin gesehen, dass Prozesse mehr an eine inhaltliche und ergebnisorientierte Priorisierung mittel- und langfristiger (3-5 Jahre) Ziele (Milestones) adaptiert werden. In dieser Hinsicht sollte das Rektorat die Unterstützung zusichern und ein klares Bekenntnis abgeben, das von erkennbaren Bewertungsmaßstäben getragen wird und für alle nachvollziehbar ist (Selektion qualitätsrelevanter Kennzahlen; LOM über alle Organisationseinheiten; Steigerung des LOM-Anteils am Gesamtbudget für Forschung und Lehre auf 20-30% in den nächsten 5-10 Jahren; Anreizsysteme; Anreize; Leistungs- und Erfolgsprämie; 30% Zeittressourcen für Klinikerinnen und Kliniker für Forschung und Lehre).

Die Implementierung von wettbewerblichen Aspekten in den Prozessen ist insbesondere im Hinblick auf die Steigerung von Drittmittel-Einnahmen, Einrichtung von Sonderforschungsbereichen, Gewinnung von Spitzenwissenschaftlern und Internationalisierung der Forschung eine wichtige anstehende strategische Maßnahme. Eine auf alle Bereiche auszudehnende leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) würde ebenfalls zur Verbesserung der Wettbewerbssituation führen und zur weiteren Qualitätssicherung beitragen. Da es bereits gelungen ist, die Strukturen für ein modulares und bedarfsgerechtes QM-System im Zusammenspiel zwischen zentralen und dezentralen Aufgaben zu implementieren, dürfte es leicht möglich sein, die anstehenden Maßnahmen zur Verbesserung der Forschungsaktivitäten umzusetzen. Hieraus ergibt sich auch ein eindeutiger Standortvorteil für die erfolgreiche Weiterentwicklung der MUG, da die wesentlichen Entscheidungs- und Steuerungsprozesse bereits eingeführt und erfolgreich erprobt sind.

Für den **Leistungsbereich Studium, Lehre und Weiterbildung** kann das Folgende festgehalten werden: Die Entwicklung und Überprüfung einer qualitativ hoch stehenden curricularen Lehre liegt zentral im Verantwortungsbereich des Senats. Daher werden die Prozesse und Qualifizierungsstrategien sehr engmaschig überprüft und als ein zentrales Anliegen der MUG wahrgenommen. Der Senat versteht sich als Kontrollinstanz für die Lehre und holt im laufenden Semester zeitnah Informationen über die Qualität aller Lehrveranstaltungen und Lehrenden ein und wertet diese zusammen mit Studierendenorganisationen aus. Als wichtiger Parameter für die Qualität der Lehre werden auch die Lehrevaluationen herangezogen. Diese Informationen werden an Modul- und Lehrverantwortliche weitergegeben und in persönlichen Gesprächen mit den betroffenen Anspruchsgruppen noch während des laufenden Semesters diskutiert, und Verbesserungsmöglichkeiten werden erarbeitet. In allen Bereichen sind dezentrale Ansprechpartnerinnen und –partner bezüglich der Qualitätssicherung bezeichnet, die auch für die Umsetzung der Qualitätsziele zuständig sind. Besonderer Wert wird darauf gelegt, dass die einzelnen Module von allen beteiligten Lehrenden als Einheit verstanden und zusammen mit den Studierenden (Studienkommission) evaluiert werden. Als besonders wirkungsvoll hat sich die Etablierung von „teaching units“ gezeigt, so dass die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten der verschiedenen Prozessabläufe klar sichtbar mit Personen verknüpft werden. Die einzelnen Leiterinnen und Leiter der „teaching units“ (derzeit sieben) nehmen diese Aufgabe gerne und verantwortungsvoll wahr; sie sehen darin auch für sich selbst eine zusätzliche Qualifikationsmöglichkeit. Dies zeigt sich ebenfalls daran, dass immer mehr Lehrende sich an speziellen Ausbildungs- und Qualifizierungsmodellen beteiligen (Master of Medical Education, MME, an der Universität Heidelberg oder der Universität Bern), die von der MUG besonders gefördert werden.

Alle Leiterinnen und Leiter der „teaching units“ sind sowohl untereinander, als auch mit den Modulkoordinatorinnen und –koordinatoren gut vernetzt und stehen in engem Kontakt mit den Vertreterinnen und Vertretern der Österreichischen HochschülerInnenschaft (ÖH). Somit können Schwachstellen früh identifiziert werden, und es kann in gemeinsamen Arbeitsgruppen nach Lösungsmöglichkeiten gesucht werden, die es erlauben, Module rasch zu ändern. Es besteht eine große Zufriedenheit bei Lehrenden und Studierenden. Jeder nimmt sich als Teil des Prozesses wahr und trägt aktiv zur Verbesserung und Weiterentwicklung bei.

Die Studierenden wissen, dass die Evaluationen und Erfahrungsberichte berücksichtigt werden und dass sie auf allen Ebenen ein Mitspracherecht haben. Besonders aktiv sind sie in die Entwicklung und Gestaltung des Virtuellen Medizinischen Campus (VMC) eingebunden und legen auf eine ausgewogene Balance zwischen Präsenzveranstaltungen und VMC Wert. Kritisch angemerkt wurde von einigen Studierenden, dass manche Vortragende die Präsenzveranstaltung durch VMC ersetzen (das Review-Team konnte dies nicht nachprüfen,

hält aber fest, dass es dem Konzept des blended learning widersprechen würde). Mit Einführung der neuen E-Learning-Plattform (Moodle) wurden eine bessere Übersicht des VMC-Angebots erreicht und Steuerungsmechanismen leichter zugänglich gemacht. Spezielle Anreizsysteme für gute Lehre sind nicht ersichtlich (die Lehre ist nicht in LOM einbezogen). Neben ideellen Anreizsystemen (Lehrpreise) findet die Lehrleistung jedoch ihren Niederschlag in Qualifizierungsvereinbarungen und in Habilitationsrichtlinien.

Im **Leistungsbereich Internationalisierung und Mobilität** hat die MUG im Jahr 2010 eine Internationalisierungsstrategie für die Ziele in den Bereichen Forschung, Studium, Lehre und Weiterbildung sowie Services definiert. Für die Strategie stellten bestehende strategische Ziele aus Grundsatzdokumenten sowie das bereits gelebte, internationale Aktivitätsprofil die Diskussionsbasis dar. Vom Strategieentwicklungs-Kernteam wurde ein Konzept mit konkreten Fragestellungen definiert, das im Rektorat diskutiert und beschlossen wurde. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind im Bereich des Vizerektors für Studium und Lehre, der Vizerektorin für Forschung, der Leiterin des Bereichs Internationale Beziehungen und Weiterbildung und der Organisationseinheit für Forschungsmanagement fest verankert. Die verschiedenen Aspekte der Internationalisierung sind jeweils über Zielvereinbarungsgespräche mit den Organisations- und Suborganisationseinheiten in regelmäßigem Turnus geregelt und einer kontinuierlichen Prozessoptimierung unterworfen. Das Forschungsmanagement ist auch für das Berichtswesen im Bereich forschungsbezogener Mobilität und Internationalisierung verantwortlich.

Für die Organisationseinheit Forschungsmanagement ergibt sich die Aufgabe, an der Schnittstelle zwischen den Forschenden, den spezifischen Anforderungen der internationalen Forschungsprogramme (Vertragserstellung, Konsortialverträge, Verpflichtungserklärungen hinsichtlich *Good Scientific Practice*, *EURASIA-PACIFIC-UNINET*) und den Fördermöglichkeiten (*Visiting Scientists Programms*) operativ zuständig zu sein. Eine Unterstützung durch das QM war zunächst auf den Bereich Studium und Lehre fokussiert, so dass entsprechende dezentrale und zentrale Prozessabläufe für den Bereich Forschung in der OE Forschungsmanagement selbst entwickelt wurden. Dies hat sich als besonders vorteilhaft erwiesen, da die Internationalisierung direkt in die Forschung integriert wurde und somit wesentlich zur Verbesserung der Forschungsleistung (EU-Drittmittel-Einwerbung) beigetragen hat. Die Aufgaben sind klar geregelt, alle Informationen und Zuständigkeiten für interne und externe organisatorische Abläufe sind transparent und schnell zugänglich. Das zielgruppenorientierte Informationsmaterial wird regelmäßig aktualisiert (MUG Website) und in Imagebroschüren oder in speziell angefertigten Imagepostern direkt den anfragenden Partneruniversitäten individuell zur Verfügung gestellt und zweisprachig veröffentlicht. Für interessierte Gäste außerhalb von Programmen werden Erstinformationen in englischer Sprache bereitgestellt.

Für die internen Prozessabläufe werden forschungsbezogene Aspekte wie die quantitative und qualitative Beteiligung an europäischen und internationalen Forschungsprogrammen statistisch aufbereitet und finden zusammen mit der Outgoing-Mobilität von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftern als Indikatoren in der LOM bzw. in der Qualifizierungsvereinbarung ihren Niederschlag. Damit sind diese Indikatoren eng mit den zentralen Entscheidungs- und Steuerungsprozessen der Universität verknüpft und ermöglichen es, zeitnah zu überprüfen, ob und inwieweit die Qualitätsziele erreicht wurden. Die Mobilität im Bereich der Forschung wird primär durch das BA-CA-Visiting Scientists Program unterstützt und erfolgt nach transparenten Kriterien. Als wichtiges strategisches Instrument zur Internationalisierung der MUG haben sich die PhD-Programme mit einem hohen Anteil an ausländischen Bewerbungen bewährt.

Die Internationalisierung und Mobilität ist im Bereich Studium und Lehre am weitesten entwickelt und wurde von Anfang an durch das QM unterstützt. Neben dem Erasmus Staff-Mobility Programm, das 2007 eingeführt wurde, sind alle Mobilitätsprogramme vollständig durchorganisiert und die Prozesse klar definiert. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind nach innen und außen transparent und effektiv geregelt. Speziell geschulte Fachbereichskoordinatorinnen und -koordinatoren sind an den Schnittstellen von dezentralen und zentralen Prozessen implementiert um eine lückenlose Kommunikation zu gewährleisten. Besonders erwähnenswert ist das Mentorenprogramm für Erasmusstudierende.

Im **Leistungsbereich Personalmanagement und Personalentwicklung** wurde eine ganze Reihe von Entwicklungsschritten vollzogen. 2010 wurden die Aufgabenbereiche des Vizerektors für Finanzen und Organisation sowie der Vizerektorin für Personal und Gleichstellung durch einen gemeinsamen Strategiefindungsprozess und regelmäßigen Austausch besser aufeinander abgestimmt. Dabei ist die Organisationseinheit für Personalmanagement (PM) und Recht (seit 1.1.2011) primär für das PM zuständig und verantwortlich, während die Vizerektorin für Personal und Gleichstellung die Stabsstelle für Personalentwicklung (PE) leitet. Für alle drei Bereiche - wissenschaftliches, nicht-wissenschaftliches Personal, Berufungen - sind eigene Prozessverantwortliche installiert.

Am Berufungsverfahren sind mehrere Gremien und Kommissionen beteiligt, die Prozesse sind gut aufeinander abgestimmt und transparent. Üblicherweise wird dem Rektor ein Dreivorschlag unterbreitet, an den er sich im Regelfall hält. Konflikte sind an dieser Stelle nicht aufgetreten, so dass ein Krisenmanagement bislang nicht vorgesehen ist. Der Rektor hat letztendlich die Verantwortung und kann die Professuren im Rahmen der fiskalischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen individuell ausstatten. Da der Einfluss des Rektorats durch die Bestimmungen des UG 2002 (trotz der jüngst erfolgten Novellierung) beschränkt wird, hat der Rektor mit flankierenden Maßnahmen (wie der Einrichtung eines Entwicklungsbeirats) versucht, seine Steuerungsmöglichkeiten zu verbessern, was für eine erfolgreiche und flexible Berufungspolitik unentbehrlich ist.

Im Verwaltungsbereich wird im Wesentlichen über die Optimierung der Prozessabläufe gesteuert. In regelmäßigen Strategiemeetings wird eine gemeinsame Abstimmung sichergestellt, und strategische Vorgaben des Rektorats auf der Informationsgrundlage von Rektoratsprotokollen werden berücksichtigt. Formal sind Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für PM und PE, zentrale und dezentrale Ansprechpersonen klar definiert. Das Bemühen einer intensiven Abstimmung ist erkennbar. Insgesamt wurde in den letzten Jahren unter großen Anstrengungen viel aufgebaut, was zur Verbesserung und Optimierung der Prozesse im PM beigetragen hat. Als Beispiel für das erfolgreiche Qualitätsmanagement sei die um ein Drittel reduzierte Zeit für die Rekrutierung nicht-wissenschaftlichen Personals genannt.

Viele Maßnahmen sind minutiös beschrieben und teilweise in Form von repräsentativ aufbereiteten Mappen zusammengefasst, die den einzelnen Organisationseinheiten z.B. bei der Einstellung von Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt und als deutliche Arbeitserleichterung akzeptiert werden. Die detaillierten Aufgaben- und Leistungsbereiche des Personalmanagement (PM) und der Personalentwicklung (PE) sind auf den Webseiten der MUG einsehbar. Das PM versteht sich als interne Serviceeinrichtung und unterstützt Mitarbeitende in sämtlichen personalrechtlichen Angelegenheiten. Inwiefern die sehr stark zentral organisierten Prozessabläufe mit den unterschiedlichen Bedürfnissen der einzelnen Organisationseinheiten unter den verschiedenen gesetzlichen Rahmenbedingungen (KAGes-, MUG-Bedienstete, wissenschaftliches, nicht-wissenschaftliches Personal) kommuniziert und akzeptiert sind, wird dem Review-Team nicht ersichtlich. Unübersehbar ist eine gewisse

Tendenz zur kontinuierlichen Prozessoptimierung, Perfektionierung und Effizienzmaximierung der Abläufe über alle Bereiche hinweg, die manchmal in eine Überregulierung zu münden droht. Der Nachweis, dass etwa mit diesen prozessorientierten Maßnahmen die Qualifiziertesten rekrutiert werden, ist derzeit schwer überprüfbar, da der Beobachtungszeitraum noch zu kurz ist. Prozesse zur Erfolgskontrolle und Erfassung rückläufiger Informationen sind installiert.

Besonders positiv hervorzuheben ist die Entwicklung eines Laufbahnmodells für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, welches auf Qualifizierungsvereinbarungen (Vorgabe des UG und Kollektivvertrag für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Universitäten) basiert. Dabei sind alle Prozesse und Maßnahmen (Kriterien für Qualifizierungsprofil) einschließlich der zeitlichen Rahmenbedingungen transparent dargelegt und Ansprechpersonen benannt. Insgesamt wird es von den Anspruchsgruppen wegen der objektiven Prozessabläufe sehr positiv angenommen. Das Anforderungsprofil ist derzeit überwiegend forschungsorientiert und sollte um weitere Module (Lehre, eventuell besondere Qualifikationen in der Krankenversorgung) erweitert werden. Der Personalentwicklungsbeirat überprüft anhand eines vorgelegten Forschungskonzepts die strategische Ausrichtung und Kompatibilität (Passung) mit den Forschungszielen der einzelnen OE und denjenigen der MUG und spricht Empfehlungen an das Rektorat aus, trifft jedoch keine Entscheidung. Damit wird der Abstimmungsprozess durchlässig und transparent, auch wenn die Letztentscheidung beim Rektor liegt. Mit diesem Modul fördert die MUG die Eigenständigkeit junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, bietet talentierten Nachwuchskräften Planungssicherheit und Perspektiven. Gleichzeitig ermöglicht es der MUG eine langfristige Bindung der besten In-house-Angestellten, um eventuellen Engpässen in den kommenden Jahren rechtzeitig entgegen zu wirken. Dem Review-Team ist nicht ersichtlich, warum ein vergleichbares Laufbahnmodell für Post-docs bislang nicht in die strategischen Überlegungen der PE eingegangen ist und wer dies veranlassen sollte.

Allerdings dürfen auch die Gefahren dieser Qualifizierungsvereinbarung nicht übersehen werden. Die dadurch ermöglichte relativ attraktive Laufbahn könnte die Nachwuchskräfte daran hindern, sich international zu bewerben und zu bewähren. Da diese Stellen nicht international ausgeschrieben werden und da die entsprechenden Gremien (Personalentwicklungsbeirat, Rektorat) mit nur MUG-internen Personen besetzt sind, besteht die Gefahr, dass es auf diese Weise zu vermehrten „Hausberufungen“ kommt. So wünschbar es ist, einer Nachwuchskraft klare Perspektiven zu eröffnen, so ungünstig ist es, viele Stellen unbefristet mit diesen Personen zu besetzen und damit die Chance künftiger Nachwuchsförderung zu schmälern. Der Leitung der MUG wird deshalb empfohlen, diesem Problem in Zukunft verstärkte Aufmerksamkeit zu widmen.

Ein gemeinsames Dienstrecht für KAGes- und MUG-Angestellte wäre wünschenswert, obwohl die Durchlässigkeit unter den neuen Rahmenbedingungen deutlich verbessert werden konnte. Rein formal können derzeit KAGes-Angestellte zwar an Forschung und Lehre teilnehmen, aber nur auf freiwilliger Basis, hingegen werden Ärztinnen und Ärzte mit stärkeren Ambitionen für Forschung und Lehre auf MUG-Stellen geführt. Offenkundige Friktionen scheint es derzeit diesbezüglich nicht zu geben. Die Umsetzung eines gemeinsamen Arbeitszeitsystems sowohl der KAGes- als auch der MUG-Angestellten ist in den letzten drei Jahren weitgehend gelungen.

3.4 Standard 4

Das Qualitätsmanagementsystem unterstützt Kernleistungen der Hochschule und verfügt über Verfahren der internen Qualitätssicherung.

Das Review-Team gewann aufgrund der Dokumente und der Interviews den Eindruck, dass

das QM der MUG die Leistungen im Bereich der Forschung, der Lehre und der Krankenversorgung effektiv und nachhaltig unterstützt. Das QM funktioniert zugleich als lernendes System, da Prozesse und Leistungen einer kontinuierlichen Überprüfung und Revision unterzogen werden.

Für die Krankenversorgung konnte eine intensive Kooperation zwischen Rektorat und Anstaltsleitung festgestellt werden, die auf der Ebene des QM durch einen regen Austausch zwischen den beiden QM-Stäben unterstützt wird. Als Beispiel hierfür mag die Intensität der Kooperation dienen, welche die Sicherstellung von verbindlichen Zeitquanten (protected time) in einer Größenordnung von 30% für Forschung und Lehre für das ärztliche Personal der Klinik bezweckt. Bezüglich Zielsetzung und Umsetzungsmodelle ist dies eine beispielhafte Verzahnung von Universität und Krankenhaus.

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich in erster Linie auf die Leistungsbereiche Forschung und Lehre, d.h. auf die Kernzuständigkeiten der MUG. Auch hierfür gilt die Feststellung, dass die MUG über ein ausdifferenziertes Arsenal von Strategien und Instrumenten verfügt, die allesamt auf eine Intensivierung und Effektivierung der Forschung und der Lehre ausgerichtet sind. Zwei Aspekte sind hier besonders hervorzuheben: Das QM funktioniert sowohl als Instrumentarium zur Unterstützung der steuernden Funktion des Rektorats als auch als Service-Einrichtung für alle Statusgruppen der Universität. Das Review-Team war vom Ausmaß der durchgehenden Akzeptanz und Nutzenwahrnehmung des Service bei den Lehrenden, Forschenden und Studierenden der MUG beeindruckt. Insofern ist hier eine bemerkenswert ausgewogene Balance zwischen Top-down- und Bottom-up-Aktivitäten des QM wahrnehmbar. Zweitens wurde die Bereitschaft deutlich, das QM nicht als starres System zu praktizieren, sondern flexibel auf aktuelle und vermutete künftige Problem- und Bedürfnislagen zu reagieren.

Die nachfolgenden kritischen Bemerkungen sind somit nicht als wahrgenommene Unzulänglichkeiten des QM zu verstehen, sondern als externe Anregungen, die zum Ziel haben, die MUG auf dem beschrittenen Weg der Modernisierung von Forschung und Lehre weiter zu unterstützen. Das Review-Team ist sich dessen bewusst, dass die MUG sich noch mitten in einem wichtigen Transformationsprozess befindet, der einen erheblichen Kulturwandel auf allen Ebenen der Universität erfordert.

Im **Leistungsbereich Forschung**, der einer der Kernprozesse der MUG ist, steuert das Rektorat in erster Linie mittels Zielvereinbarungen. Steuerungsinstrument sind nicht Budgets, sondern Stellen; über sie wird auf der Basis von Kennzahlen entschieden, die jährlich vom Rektorat definiert und beschlossen werden. Darüber hinaus existiert eine leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) für die Forschung im Bereich der vorklinischen Einrichtungen. Aus Sicht des Review-Teams sind die disponiblen finanziellen Mittel, die für die Förderung von Exzellenz in Forschung und Lehre zur Verfügung stehen, als deutlich zu gering zu bezeichnen. Gleichzeitig scheinen die Bemühungen des Rektorats vorrangig darauf ausgerichtet zu sein, eine Anhebung der Qualität in Forschung und Lehre in möglichst vielen, wenn nicht gar in allen wissenschaftlichen Einrichtungen zu erreichen. Mehrfach wurde das Review-Team mit der Aussage konfrontiert, für diese oder jene Maßnahme „sei kein Geld da“. Dieser Eindruck, so sehr er in manchen Fällen berechtigt sein mag, wird auch dadurch geschaffen, dass die Betroffenen keine Kenntnisse über die finanziellen Gegebenheiten des Gesamtsystems und der ihnen benachbarten Einheiten haben (so ist es zum Beispiel einem Institutsvorstand/Klinikvorstand/Abteilungsleiter nicht bekannt, welche Summe einem oder einer anderen Institut/Klinik/Abteilung aus der LOM zur Verfügung steht). Aus der Sicht des Review-Teams hat die Diagnose mangelnder Finanzen angesichts des Gesamtbudgets von 60 Mio € für Forschung und Lehre ihren Grund darin, dass ein zu großer Anteil des Budgets nach anderen, nicht leistungsbezogenen Kriterien festgelegt ist. Daraus ergibt sich zum Beispiel das

Dilemma, dass die MUG zwar mehrere Forschungsschwerpunkte ausweist, diese aber nicht durch besondere Mittelzuweisungen voranbringen kann. Ein weiteres Indiz für dieses Ungleichgewicht ist die relativ geringe Summe (800 000 €), die für die LOM in 2011 zur Verfügung steht. Sie macht zwar einen großen Teil der überhaupt frei verfügbaren Summe von EUR 2 Mio. (nach Abzug der Kosten für Personal, Gebäude und Klinischen Mehraufwand von ca. EUR 180 Mio. Globalbudget) aus; diese Summe als solche ist jedoch im Vergleich zu den nach anderen Kriterien allozierten Mitteln viel zu klein.

Im Blick auf den **Leistungsbereich Lehre, Studium und Weiterbildung** ist die vom QM unterstützte intensive Kommunikation zwischen den Lehrenden in den einzelnen Modulen des Pflichtcurriculums positiv hervorzuheben. Die MUG bietet ihren Lehrenden auch vielfältige Möglichkeiten der didaktischen Weiterbildung. Kritische Feststellungen von Studierenden werden vom Lehrkörper offenkundig wahrgenommen und - wo sinnvoll - umgesetzt. Systematische studentische Bewertungen der Lehre sowie die vergleichende Analyse der Resultate des Progress-Tests können weitere Hinweise auf die Qualität der Lehre liefern. Als Anreize für gute Lehre wurden die Vergabe eines Lehrpreis eingeführt und die Stellung der Lehre in den Anforderungen für eine Habilitation verstärkt, in dem nun mehrere, für die betreffende Person spezifische, gute bis sehr gute Evaluationsergebnisse und die Teilnahme an internen Weiterbildungsveranstaltungen zur Lehre gefordert sind.

Außerdem wurde das Qualifikationsmodell mit der Möglichkeit eines externen MME-Studiums, welches von der MUG auch finanziell unterstützt wird, als Anreiz genannt. Allerdings wurde von einigen Lehrenden selber das Fehlen der Lehre in manchen Qualifikationsvereinbarungen kritisch angemerkt, während der Forschungsbezug der Qualifikationsvereinbarungen immer vorhanden ist. Kritisch zu betrachten ist schließlich die Tatsache, dass es keine LOM für die Lehre im Pflichtcurriculum gibt. Das Review-Team schlägt vor, dass die MUG auch für die Lehre ein flächendeckendes und in der Wirkung fühlbares LOM-System entwickelt, das die zwar generell hohe, aber dennoch stets zu verbessernde Motivation der Lehrenden fördert.

3.5 Standard 5

Monitoring und Informationssysteme sind integraler Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems und erleichtern die regelmäßige Berichterstattung.

Für den **Leistungsbereich Forschung** hat das Forschungsmanagement ein internes Informationssystem etabliert, das aufgrund verlässlicher Output-Daten der Forschung für das allgemeine und spezielle Berichtswesen (Wissensbilanz, Leistungsbericht, Erfüllung von Zielvereinbarungen etc.) genutzt wird und anscheinend uneingeschränkte Akzeptanz genießt. Zur regelmäßigen internen und externen Berichterstattung werden umfangreiche Informationen und statistische Auswertungen erhoben, die jederzeit rasch verfügbar und aktualisiert sind. Alle erforderlichen Standards und Richtlinien sind veröffentlicht oder werden aktiv an die beteiligten Anspruchsgruppen herangetragen und mit diesen besprochen. Das Monitoring wird sehr ernst genommen, und der Rücklauf bei beantragten Forschungsprojekten (summary und review reports) wird sorgfältig analysiert. Wichtige Informationen werden direkt den Anspruchsgruppen zurückgemeldet und fließen in allgemeine Verbesserungsvorschläge ein, die allen zur Verfügung stehen, so dass die Qualitätsregelkreise geschlossen sind. Für die Ermittlung der Forschungsaktivitäten und -leistungen wird eine Vielzahl von Kenngrößen herangezogen, die sowohl qualitative als auch quantitative Merkmale aufweisen.

Im Sinne einer qualitativen Verbesserung der Forschungsleistung ist aus Sicht des Review Teams eine einheitliche, stärker auf qualitative Gesichtspunkte (beispielsweise erfolgreiche Anträge bei FWF und ERC, Benchmarking einzelner Institute mit in- und ausländischen

Konkurrenten; regelmäßige Evaluationen der Forschungsleistung mittels Peer-Review) ausgerichtete Bemessungsgrundlage vorzuziehen. Diese sollte aus möglichst wenigen, aber relevanten Kennzahlen (zum Beispiel durch den bereits jetzt erhobenen rollenden Drei-Jahres-Durchschnitt) bestehen. Zusätzlich dienen diese Kennzahlen dem internen Monitoring zur Überprüfung der Zielerreichung auf verschiedenen Ebenen wie etwa für die Personalentwicklungsplanung (Qualifizierungsvereinbarung im Laufbahnmodell der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, jährliche Mitarbeitergespräche, Überprüfung der Gleichstellung und Genderentwicklung etc.), für Investitionsentscheidungen und Schwerpunktsetzung in den Forschungsbereichen.

Forschungskennzahlen im Rahmen der LOM und der Qualifizierungsvereinbarungen werden als „Sternegrafik“ den Organisationseinheiten für ihren speziellen Bereich übermittelt. Diese Berichte und Qualitätssicherungsprozesse werden innerhalb definierter Qualifizierungszeiträume gegenüber Dritten nachvollziehbar dokumentiert.

Für die Vergabe und Zuteilung von Investitionen für Infrastrukturen („Roadmap“) ist allerdings ein intern abgestimmtes Informationssystem und Monitoring flächendeckend nicht klar erkennbar.

Im **Leistungsbereich Lehre, Studium und Weiterbildung** besteht ein ausgedehntes und effektives Informations- und Monitoringsystem aller Module in der Lehre, die regelmäßig evaluiert und den verantwortlichen Modulkordinatoren und -kordinatorinnen zeitnah zur Verfügung gestellt werden. Diese sind aufgefordert, die Berichte zu kommentieren, und können dadurch kurzfristig auf inhaltliche oder personelle Änderungen reagieren. Es besteht eine systematische Evaluierung der Qualität in der Lehre und von Lehrveranstaltungen, deren Ergebnisse über den Verwaltungsbereich Studium und Lehre, aber auch über die Homepage und in Informationsveranstaltungen bekannt gegeben und den OE kommuniziert werden. Alle notwendigen Informationen sind verfügbar und transparent, die Regelkreise des QM-Systems sind hervorragend strukturiert und geschlossen. Beispielhaft für das ausgezeichnete Monitoring sei erwähnt, dass bei der Neugestaltung des Curriculums und der Umstellung des Studiums auf das Modulsystem „Progress Tests“ eingeführt wurden, damit die Auswirkungen und Ergebnisse der Maßnahmen zeitnah und im Vergleich mit Studierenden anderer Medizinuniversitäten konsequent verfolgt werden können.

Für angehende Lehrende werden umfangreiche Informationen klar strukturiert auf der Homepage bereitgestellt, so dass die entsprechenden Ansprechpartner leicht zu finden sind. Insgesamt bestehen gute Kenntnisse über die Prozesse und Kommunikationswege bei allen Anspruchsgruppen.

Die Unterlagen zum Auswahltest sind konzeptionell sehr gut aufbereitet und leicht zugänglich. Zusätzlich werden Informationen und Stichwortlisten bereitgestellt, die von den Studierenden auch als effiziente Vorbereitung nicht nur für den Test vor Beginn des Studiums, sondern auch für den Test am Ende des ersten Semesters gerne in Anspruch genommen werden.

Für den **Leistungsbereich Personalmanagement und Personalentwicklung** gilt, dass alle Informationen, Dokumente, Konzepte und Vorlagen eines klassischen Personalmanagements und der Personalentwicklung an der MUG etabliert sind. Es besteht ein ausgefeiltes Kennzahlensystem mit qualitätsgesichertem Rücklaufsystem für Forschung, Lehre und Personalentwicklung als Grundlage für jährliche, individuelle Zielvereinbarungsgespräche oder Zielvereinbarungen mit den OE. Dank moderner IT-Unterstützung kann eine Vielzahl von Daten und Informationen bereitgestellt und zentral sowie dezentral abgefragt werden. Die Zugangsberechtigung ist aus Datenschutzgründen individuell geregelt. Einfache statistische Auswertungen beispielsweise zur Alters- und Geschlechterverteilung der Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter, zum Zeitpunkt der Ausscheidung verschiedener Berufsgruppen, oder zu Personalstatistiken werden je nach Bedarf als Entscheidungsgrundlage zusammengestellt. Regelmäßig werden dem Ministerium entsprechend den gesetzlichen Vorgaben des § 13 Abs. 6 UG 2002 Berichte und Statistiken übermittelt. Für Personal(kosten)planungen werden Modellrechnungen und Simulationen basierend auf Ist-Daten für bis zu drei Jahre durchgeführt.

Im Blick auf den **Leistungsbereich Internationalisierung und Mobilität** sind das Monitoring und ein Informationssystem in die Organisations- und Entscheidungsprozesse der MUG fest integriert. Die laufenden Dokumentationssysteme sind integraler Bestandteil des umfangreichen internen und externen Berichtswesens.

In der Organisationseinheit Studium und Lehre werden halbjährliche Management-Reviews abgehalten, und anhand von festgesetzten Kenngrößen wird zeitnah geprüft, ob die Zielvorgaben erreicht werden. So kann der Nutzungsgrad von Famulaturplätzen (ASEA-Uninet und EURASIA Pacific-Uninet), Incoming- und Outgoing- Studienplätzen sowie die Lehrenden- und Personalmobilität im ERASMUS-Programm in lokalen Datenbanken eingesehen und je nach Bedarf in den einzelnen Organisationseinheiten ausgewertet werden. Studierende haben jederzeit Zugriff auf Erfahrungsberichte ehemaliger Outgoing-Studierender. Probleme der Anerkennung von im Ausland erworbenen Lehreinheiten werden bereits im Vorfeld angesprochen, und die Studierenden werden aktiv auf Lösungsmöglichkeiten hingewiesen.

Eine bereits mehrfach durchgeführte externe stichprobenartige Überprüfung durch die ERASMUS-Nationalagentur einschließlich von Kontrollbesuchen ergab keine Beanstandungen der finanziellen Abwicklung. Das Forschungsdokumentationssystem informiert im Detail über gemeinsame Publikationen und Forschungsprojekte mit internationalen Partnerinnen und Partnern. In der Datenbank für Mobilitäten werden auch kurzfristige Aufenthalte außerhalb von Austauschprogrammen dokumentiert sowie entsprechende Förderer (*Bank Austria Visiting Scientist Program*) und Sponsoren aufgeführt. Die umfangreichen Kennzahlen werden nach bestimmten Vorgaben erhoben, statistisch ausgewertet und in internen Datenbanken vorgehalten. Im Bereich Internationale Beziehungen und Weiterbildung sind ein paar wenige Erasmus Kooperationspartnerschaften von der Stammuniversität der MUG (Karl-Franzens-Universität) übernommen worden.

Dass mehrere Datenbanken gleichzeitig bestehen, erhöht zwar den Aufwand der Datenpflege, ist aber aufgrund unterschiedlicher Bedürfnisse (LOM, Personalrekrutierung, Gespräche mit Mitarbeitenden, Zielvereinbarungen, Wissensbilanz, usw) für die Prozess- und Entscheidungsabläufe im jetzigen Entwicklungsstadium der MUG sinnvoll. In Zukunft könnte eine größere Integration zu einem Gesamtsystem Synergieeffekte bringen.

3.6 Standard 6

Das Qualitätsmanagementsystem sieht eine systematische Beteiligung unterschiedlicher Anspruchsgruppen vor.

Die Universitätsmedizin hat mit ihren drei Säulen Krankenversorgung, Forschung und Lehre vielfältige Aufgaben. Als interne Anspruchsgruppen der MUG lassen sich Studierende, Lehrende, Forschende, Ärztinnen und Ärzte, Angestellte (wissenschaftlich, administrativ, oder in anderen Gesundheitsberufen) und Patientinnen und Patienten identifizieren. Als externe Anspruchsgruppen können Kooperationspartner, Industrie und Kliniken, Standortbevölkerung, Gesellschaft und die Politik im weitesten Sinne identifiziert werden.

Wie schon die zur Verfügung gestellten Unterlagen zum QM vermuten ließen, konnte das Review-Team auch in den Interviews mit einigen der vielen Anspruchsgruppen feststellen,

dass diese in die verschiedenen QM-Prozesse eingebunden sind und dass ihre Beteiligung auch sehr positiv beurteilt wird. Dass das QM dieses hohe Ansehen hat, ist sicher auch der Bottom-up-Struktur in Teilen des QM-Systems zu verdanken, eine Struktur, die durch die Leitungsebenen gefördert wurde und wird.

Im **Leistungsbereich Forschung** werden die Anspruchsgruppen sehr gut beteiligt. Geeignete Instrumente sind bereitgestellt, um die Forschungsleistung zu verbessern (siehe oben unter Standard 3 und 5).

Für den **Leistungsbereich Studium, Lehre und Weiterbildung** kann festgehalten werden, dass die Studierenden in allen Bereichen des Studiums, der Organisation und Entwicklung des Curriculums ein hohes Maß an Mitbestimmungsrecht haben, das aktiv genutzt und auch von nicht hochschulpolitisch aktiven Studierenden anerkannt und positiv bewertet wird. Darüber hinaus wird die studentische Partizipation von Seiten der Lehrenden und der Hochschulleitung sehr geschätzt. Wie aus den Interviews mit Studierenden hervorging, evaluieren die Studierenden gerne und stellen auch fest, dass Verbesserungen aufgrund der Evaluationsergebnisse tatsächlich erfolgen.

Das Patientenkollektiv wird von Universitäts- und Anstaltsleitung als Anspruchsgruppe wahrgenommen und durch regelmäßige Patientenbefragungen in den QM-Regelkreis einbezogen. Die Ergebnisse der Patientenbefragungen sind außerdem Gegenstand der Zielvereinbarungen in den Instituten.

Auch die externen Anspruchsgruppen werden von der MUG wahrgenommen. Diese Wahrnehmung erfolgt freilich zur Hauptsache so, dass die MUG mit Informationen und aufklärenden Aktionen auf die Öffentlichkeit zugeht. Dazu gehören die Verpflichtung zur Transparenz der Leistungen in Forschung und Lehre der MUG gegenüber der Öffentlichkeit, das Angebot von Vorträgen und Weiterbildungsmöglichkeiten auch für Nicht-Universitätsangehörige sowie das Auftreten der MUG bei verschiedensten Veranstaltungen rund um das Thema Gesundheit. Auch die Zusammenarbeit mit der KFU und ortsansässigen Firmen scheint gut zu funktionieren, Netzwerke für Forschung und Lehre sind im Entstehen. Die Ansprüche der Gesellschaft scheinen, wenn auch eher unsystematisch, erfasst und wahrgenommen zu werden; systematische Untersuchungen bei Absolventinnen und Absolventen (Zweckmäßigkeit des Studiums, Arbeitslosigkeit ein oder zwei Jahre nach Beendigung des Studiums, Eingang in den Arbeitsmarkt, durchschnittliche Verdienstmöglichkeiten, und andere mehr) fehlen bislang noch. Im Bereich Curriculum wird allerdings von den Lehr- und peripheren Krankenhäusern regelmäßig erfragt, wie der Wissensstand der MUG-Famulanten bewertet wird.

Die Ergebnisse aller Monitoring-Prozesse, wie beispielsweise die Evaluationsergebnisse der Studierenden, werden veröffentlicht und jährlich oder halbjährlich mit den betreffenden Verantwortlichen diskutiert. Im Bereich Studium und Lehre werden die Evaluationsergebnisse aktiv an die betreffenden Verantwortlichen versandt, diese müssen schriftlich Stellung dazu nehmen. Bei inhaltsbezogenen Maßnahmen sind die Modulkordinatorinnen und Modulkordinatoren sowie die Inhaltsverantwortlichen bzw. die Studienkommission zu involvieren. Bei personellen Maßnahmen ist dies vom Vizerektor für Studium und Lehre mit den Vorständen des jeweiligen Instituts, der Klinik oder des Zentrums zu klären.

Insgesamt entstand beim Review-Team der Eindruck, dass für alle Bereiche und Prozesse die Anspruchsgruppen identifiziert wurden und berücksichtigt werden. QM-Maßnahmen werden von allen Anspruchsgruppen, wenn auch vielleicht nicht immer bewusst, als QM-Maßnahmen im Rahmen der QM-Strategie wahrgenommen, akzeptiert und als Unterstützung sowie Verbesserung empfunden.

Das Auswahlverfahren und dessen Impact auf Studienerfolg und Drop-out-Raten werden nicht nur kritisch hinterfragt, sondern auch wissenschaftlich untersucht. Vorangegangene Evaluationen der Studierenden zum Auswahlverfahren, auch des Situational Judgement Tests (SJT), waren positiv (wenn auch im Interview vereinzelt negative Stimmen zum SJT zu hören waren).

VMC-Inhalte werden im Rahmen der regulären Modulevaluation von Studierenden bewertet. Besonders gelungen ist der Kurs, in dem Studierenden und Lehrende gemeinsam neue Lehrinhalte entwickeln. Hier sollte allerdings darauf geachtet werden, dass keine strikte Aufgabentrennung (Lehrende - Inhalte, Studierende - technische Umsetzung) entsteht, sondern dass vielmehr das Potential einer gemeinschaftlichen Erstellung von Lehrinhalten genutzt wird.

Im **Leistungsbereich Personalmanagement und Personalentwicklung** werden die Anspruchsgruppen gut betreut. Die Bewerbungsunterlagen und –gespräche sind standardisiert, das Handbuch ist beeindruckend. Als gute Maßnahme betrachtet das Review-Team, dass die Qualität der Rekrutierungsprozesse anhand von Übungs-Bewerbungsgesprächen mit Studierenden getestet und evaluiert wird, was auch den Studierenden als Vorbereitung auf ihr erstes Bewerbungsgespräch dient. Der QM-Kreislauf ist bestmöglich geschlossen.

Im **Leistungsbereich Internationalisierung** scheinen, insbesondere im Bereich Mobilität, alle Anspruchsgruppen adäquat in das QM eingebunden zu sein. Im Interview mit den Rezipienten, in diesem Fall mit den Studierenden als einzigen, konnten keine Mängel festgestellt werden. Alle Rückkehrenden sind verpflichtet einen Erfahrungsbericht zu schreiben, der von den Verantwortlichen auf Verbesserungspotential des Support-Prozesses überprüft wird. Dieser wird somit anstatt einer Evaluation zur Messung der Qualität des Support-Prozesses herangezogen, was gut zu funktionieren scheint.

3.7 Strategische Überlegungen der Gutachterinnen und Gutachter

Obwohl die Beratung in strategischer Hinsicht nicht zum Auftrag des Review-Teams gehört, gibt das Team der MUG einige Beobachtungen zu bedenken, die strategischen Charakter haben.

(1) Schon im FOCUS-Audit wurde darauf hingewiesen, dass die Intensivierung der **Zusammenarbeit auf dem Hochschulplatz Graz** sehr lohnend sein könnte. Diese strategische Empfehlung wird hier wiederholt. Da die MUG mit Erfolg eine gute Zusammenarbeit mit dem Klinikum etabliert hat, wäre zu überlegen, ob eine über das bereits jetzt Praktizierte hinausgehende Kooperation einerseits mit den anderen Universitäten, andererseits mit der (vor allem biomedizinischen) Industrie in Graz lohnend wäre. Möglicherweise ergäben sich – namentlich im Bereich der Naturwissenschaften und den Life Sciences – Synergien, welche die Anstrengungen der MUG auf dem Gebiet der Spitzenforschung kostengünstig unterstützen könnten.

(2) Ein sehr effizientes Steuerungsinstrument ist nach allgemeiner Erfahrung die **leistungsorientierte Mittelverteilung (LOM)**. In dieser Hinsicht hat die MUG bereits Anstrengungen unternommen. Es wäre jedoch empfehlenswert, ein gleichmäßiges LOM-System (mit erheblich mehr Mitteln) für alle Einrichtungen, das heißt auch für die klinisch-theoretischen und die klinischen Einheiten, zu entwickeln.

Sinnvoll wäre es, die Scoring-Punkte der einzelnen Einrichtungen im Sinne eines Rankings universitätsintern zu veröffentlichen, so dass sie für alle einsehbar sind. Dies schafft einen

zusätzlichen Anreiz zur Steigerung der Leistung.

Die Einführung einer LOM für die Lehre könnte – neben den bereits getroffenen Maßnahmen wie Weiterbildungsmöglichkeiten und Einbezug der Qualifikation in die Voraussetzungen zur Habilitation – ein zusätzlicher Anreiz für qualitativ hochwertige Lehre darstellen.

(3) Zu überlegen wäre, ob die **Steuerung der Forschungsleistung**, die bisher für theoretische Institute finanziell und für die Klinik über Stellen erfolgte, vereinheitlicht werden soll. In der Steuerung von Universitäten hat es sich an vielen Orten bewährt, nicht mehr über Stellen, sondern über Finanzen zu steuern (Prinzip des Globalbudgets, das stufenweise zugewiesen wird).

(4) Im Blick auf die Strategie der **Internationalisierung** empfiehlt das Review-Team, die Schwerpunkte an die Forschungsfelder anzupassen; bisher scheint die Auswahl der Partneruniversitäten personenbezogen (Queensland) oder nach Mainstream-Themen (China, Traditionelle Chinesische Medizin TCM) zu erfolgen. Die Forschungsfelder könnten in einer künftigen Internationalisierungsstrategie eine größere Rolle spielen. Eine Orientierung an den Forschungsfeldern gäbe die Möglichkeit, diese auch mittels gezielt gewählter internationaler Beziehungen zu stärken.

Mobilität und Internationalisierung sollten ferner in die Coaching- und Karriereplanungsmodule aufgenommen werden.

(5) Es ist genauer zu analysieren, ob Drop-out-Raten und Prozentzahlen der Studierenden, die den ersten Studienabschnitt in Regelstudienzeit abschließen, für die **Studierbarkeit** des Curriculums aussagekräftig sind. Auch die Meinung der Studierenden sowie Absolventinnen und Absolventen über das Studium, vor allem wenn Personen befragt werden, die ihr Studium abgeschlossen haben und schon einige Jahre als Ärztinnen und Ärzte tätig waren, würde wohl mit Vorteil in die Analyse der Studierbarkeit einbezogen.

4 Zusammenfassung

Schon im FOCUS-Audit des Jahres 2009 wurde beobachtet, dass es der MUG offensichtlich gelungen ist, den Schwung zu nutzen, der durch die Herauslösung der Medizinischen Fakultät aus der Karl-Franzens-Universität Graz und die Gründung einer selbständigen Medizinischen Universität entstanden war. Diese Beobachtung hat sich beim gegenwärtigen ADVANCED Audit bestätigt. Nicht nur in der Leitung ist ein reformfreudiger und innovativer Geist unübersehbar, sondern auch weitherum bei den Angehörigen der Universität auf allen Ebenen, in Laboratorien und Kliniken.

Das Rektorat, das sich durch eine große *unité de doctrine* in Strategie und Qualitätsmanagement auszeichnet, hat es geschafft, einerseits ein System mit einer sehr guten Konzeptqualität zu entwickeln und andererseits die Prozesse und Konzepte des Qualitätsmanagements in alltägliche Praxis umzusetzen. Eine wichtige Rolle haben einerseits die Besonnenheit und Professionalität bei der Entwicklung des Systems und andererseits das große und eindeutige Engagement des Rektorats gespielt. Beides hat dazu geführt, dass das qualitätsorientierte Denken und Handeln eine beträchtliche Verbreitung in der MUG gefunden hat und dass die QM-Prozesse in weiten Kreisen nicht als zusätzliche Belastung oder gar Bürokratie, sondern als Unterstützung wahrgenommen werden.

Nach ihren eigenen Aussagen ist die MUG noch nicht zufrieden mit dem Niveau der Qualität im internationalen und nationalen Vergleich. Namentlich will sie die Forschungsleistung markant steigern und die Lehre als Kernaufgabe einer Universität erheblich wichtiger nehmen und verbessern. Sehr substanzielle Schritte auf diesem Weg sind bereits getan; die große Bereitschaft zur Selbstkritik und die Offenheit gegenüber einer Betrachtung aus externer Perspektive versprechen weitere erfolgreiche Schritte auf diesem Weg.

Last but not least seien die Ehrlichkeit in der Beurteilung eigener Leistungen und die Entschlossenheit in der Verfolgung von Zielen genannt, die als wichtig erkannt wurden. Dies sind gute Voraussetzungen für die weitere Entwicklung der MUG und verdienen große Anerkennung. Als Ausdruck dieser Anerkennung möge es verstanden werden, wenn das Review-Team einerseits eine Reihe von Empfehlungen und Anregungen ausgesprochen und andererseits der MUG einige strategische Gesichtspunkte zu bedenken gegeben hat. Raum für Verbesserung ist immer vorhanden; und eben diese Verbesserung ist es, auf die jedes Qualitätsmanagement-System fokussiert sein muss.