

AUDITBERICHT

**Audit des Qualitätsmanagements
an der Medizinischen Universität Graz**

28. September 2018

IMPRESSUM

evalag (Evaluationsagentur Baden-Württemberg)
Stiftung des öffentlichen Rechts
M 7, 9a-10, 68161 Mannheim
www.evalag.de

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| 1. Grundlagen und Ziele des Audits..... | 4 |
| 2. Profil der Medizinischen Universität Graz | 6 |
| 3. Strategische Ziele der Hochschule | 7 |
| 4. Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung | 13 |
| 5. Qualitätsentwicklung | 30 |
| 6. Gesamtbewertung..... | 33 |
| 7. Stellungnahme der Medizinischen Universität Graz | 35 |
| 8. Empfehlungen der Gutachtergruppe..... | 37 |
| 9. Beschluss der Akkreditierungskommission..... | 38 |
| Anhang 1: Eckpunkte für ein Qualitätsmanagement an Hochschulen in Österreich | 39 |
| Anhang 2: Begehungsplan | 46 |
| Anhang 3: Kriterien der Unbefangenheit für Gutachter_innen aus dem Hochschulbereich | 48 |

1. Grundlagen und Ziele des Audits

1.1 Ziele des Audits

Die Universitätsleitung der Medizinischen Universität Graz (Med Uni Graz) beauftragte **evalag** im Oktober 2017 mit der Durchführung eines Audits des Qualitätsmanagements zur Rezertifizierung ihres internen Qualitätsmanagementsystems nach § 22 des österreichischen Hochschul-Qualitätssicherungsgesetzes (HS-QSG). Mit dem Audit soll das interne Qualitätsmanagement in allen Leistungsbereichen der Hochschule durch eine externe Gutachtergruppe begutachtet werden, außerdem sollen Empfehlungen zu dessen Weiterentwicklung gegeben werden. Das Audit dient der Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtung zur Zertifizierung des internen Qualitätsmanagements der Universität alle sieben Jahre.

1.2 Methoden des Audits

Das Audit wird auf Grundlage des informed Peer-Review mit einer externen Gutachtergruppe durchgeführt. Die Zusammensetzung der Gutachtergruppe orientiert sich an den Verfahrensregeln für Audits von **evalag** und umfasst

- drei Expert_innen mit Leitungserfahrung an einer Hochschule und Expertise im Qualitätsmanagement,
- eine/n Expert_in der Qualitätssicherung/Evaluation und
- eine Studierendenvertretung.

Die Gutachtergruppe wurde auf der Grundlage von Vorschlägen von **evalag** zusammengestellt. Nach Prüfung der Unbefangenheit durch **evalag** wurden die Mitglieder der Gutachtergruppe durch die Vorsitzende der Akkreditierungskommission von **evalag** formell bestellt.

Im Einzelnen gehörten der Gutachtergruppe an (in alphabetischer Reihenfolge):

- Heiner Averbeck, Student der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Karl-Ruprechts-Universität Heidelberg; Rettungssanitäter beim DRK Mannheim
- Professor Dr. rer. nat. Peter Dieter, Professor (em.) für Biochemie, Institut für Physiologische Chemie der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, Deutschland, Seniorprofessor der TU Dresden; Präsident The Association of Medical Schools in Europe (AMSE)
- Dipl.-Päd. Waltraud Georg, MME, Leitung Stabsstelle Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich, Schweiz
- Dr. med. Rolf Heusser, MPH, Direktor von National Institute for Cancer Epidemiology and Registration (NICER Foundation), Zürich, Schweiz
- Professorin Dr. med. Beate A. Schücking, Rektorin der Universität Leipzig

Das Verfahren wurde von Dr. Aletta Hinsken als zuständige Referentin der Geschäftsstelle von **evalag** betreut.

1.3 Bewertungskriterien

Das Auditverfahren wurde von **evalag** auf Grundlage ihrer im Jahr 2007 von einer Expertengruppe erarbeiteten und 2011 sowie 2016 vom Stiftungsrat überarbeiteten evalag-Eckpunkte (EP) für ein Qualitätsmanagement an Hochschulen in Österreich

durchgeführt. Die Eckpunkte wurden auf die in § 22 HS-QSG genannten vier Prüfbereiche bezogen. Die Eckpunkte stellen dabei die Bewertungskriterien dar, nach denen die Gutachterinnen und Gutachter das Funktionieren des Qualitätsmanagements der Universität bewerten. Die Prüfbereiche geben vor, auf welche Leistungsbereiche der Universität sich das Qualitätsmanagement bezieht und welche Querschnittsaspekte in die Prüfung einbezogen werden. Das Verfahren orientiert sich an den European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education (ESG).

1.4 Verfahrensablauf

Die Auftragsklärung, d. h. die Klärung von Zielen und Zwecken sowie Umfang und Detailtiefe des Audits, erfolgte zwischen der Universitätsleitung der Medizinischen Universität Graz (Med Uni Graz) und **evalag** im Oktober 2017. Auf der Grundlage der Auftragsklärung, der Bewertungskriterien und der ESG arbeitete **evalag** einen Frageleitfaden aus. Auf der Basis dieses Frageleitfadens erstellte die Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement der Universität unter Einbindung aller zentralen Gremien bzw. Interessensgruppen der Med Uni Graz eine Selbstevaluation. Diese beinhaltet einen Überblick über den Stand des Qualitätsmanagements, eine Selbsteinschätzung der Universität in Bezug auf ihr Qualitätsmanagement in den einzelnen Leistungsbereichen sowie Konzepte zur Weiterentwicklung.

Die Selbstevaluation der Med Uni Graz wurde am 25. Mai 2018 an **evalag** übergeben und von **evalag** an die Gutachtergruppe verschickt. Sie diente als Grundlage für die Gespräche der Gutachtergruppe mit den verschiedenen Interviewgruppen/Statusgruppen während der Begehung.

Die konstituierende Sitzung der Gutachtergruppe fand am 11. Juni 2018 in Leipzig statt. In der Sitzung verständigte sich die Gutachtergruppe auf der Grundlage der Selbstevaluation über ihren Eindruck zum Stand des Qualitätsmanagements an der Med Uni Graz und legte in Anlehnung an die Zielsetzung des Audits die Vorgehensweise für die Gespräche fest. Es gab die Gelegenheit durch die Anwesenheit von Frau Dr. Sabine Vogl (Leiterin der Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement (S-QM) der Med Uni Graz) in der letzten Stunde erste Verständnisfragen der Gutachtergruppe zu klären.

Vom 27. bis zum 29. Juni 2018 fand die Vor-Ort-Begehung in Graz statt. Im Rahmen der Begehung wurden Gespräche mit der Hochschulleitung und dem Universitätsratsvorsitzenden, der Klinikumsleitung, zentralen Ansprechpersonen im QM bzw. zentralen Ansprechpartner_innen, die die Selbstevaluation unter Mitwirkung aller Interessensgruppen erstellt haben, dem Senatsvorsitzenden und den Studienkommissionsprecher_innen, Forschenden, internen und externen Lehrenden, den Verwaltungs- und Servicebereichsmitarbeitenden, den Studierenden und Absolvent_innen sowie Fokusgespräche zu den Themenbereichen Studium und Lehre, Forschung, Internationalisierung und Ressourcenmanagement geführt. Am Ende der Begehung erhielt die Hochschulleitung eine erste mündliche Einschätzung der Gutachtergruppe zur Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagements an der Med Uni Graz sowie erste Hinweise zu Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Systems.

Als nächster Verfahrensschritt nach der Begehung vom 27. bis zum 29. Juni 2018 wurde der Auditbericht in Abstimmung mit der Gutachtergruppe erstellt und in der Folge der Med Uni Graz am 2. August 2018 zur Prüfung auf sachliche Richtigkeit und der Möglichkeit der Stellungnahme übermittelt.

1.5 Struktur des Auditberichts

Der Auditbericht orientiert sich in seiner Struktur an den **evalag**-Eckpunkten für ein Qualitätsmanagement an Hochschulen in Österreich, die die Grundlage für die Bewertung der Universität darstellen. Innerhalb eines Eckpunktes werden die dafür relevanten Prüfbereiche nach § 22 HS-QSG geprüft. Jedes Kapitel stellt zunächst den für den Eckpunkt relevanten Sachstand auf Basis der eingereichten Unterlagen und Erkenntnisse und Ergebnisse der Gespräche im Rahmen der Vor-Ort-Begehung dar und erläutert dann die Bewertungen und Empfehlungen der Gutachterinnen und Gutachter.

2. Profil der Medizinischen Universität Graz

Die Medizinische Universität Graz wurde im Januar/Jänner 2004 aus der seit 1863 bestehenden Medizinischen Fakultät zur autonomen Universität ausgegliedert. Die Ausgliederung als eigenständige Universität wurde in der österreichischen Universitätslandschaft u.a. mit den Zielen der Steigerung der Leistungsfähigkeit und Qualität im internationalen Wettbewerb sowie der Möglichkeit zur besseren Zusammenarbeit mit dem Krankenanstaltenträger (KAGes) verfolgt.

Die Med Uni Graz bietet den Diplomstudiengang Humanmedizin (als Bachelorstudium mit der Johannes-Kepler-Universität Linz), den Diplomstudiengang Zahnmedizin, den Masterstudiengang Pflegewissenschaft (Bachelor auslaufend), das Masterstudium Gesundheits- und Pflegewissenschaft (auslaufend), Rigorosenstudium Medizin (O201) (auslaufend) sowie PhD-Doktoratsstudien, Doktoratsstudien (Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Wissenschaft) und Universitätslehrgänge an. Bei allen Belangen - Studiengangsentwicklung und -umsetzung, Forschung und Patient_innenbetreuung - orientiert sich die Med Uni Graz am Bio-Psycho-Sozialen Modell (nach George L. Engel), welches den Menschen in seiner Ganzheit, mit seinen Bedürfnissen und seinem Umfeld, ins Zentrum stellt. An der Med Uni Graz lehren und forschen 1490 hauptberufliche und 701 nebenberufliche Mitarbeiter_innen. Die Hochschule bietet ihre Lehrleistungen für 4520 Studierende in 40 Studien- und Lehrgängen an.

Im Herbst 2017 wurde der MED CAMPUS Graz Modul 1 eröffnet, durch den innovative Lehrkonzepte, praxisnaher Kleingruppenunterricht sowie die Entwicklung neuer Lehr- und Lernformen ermöglicht und die Ausbildung zukünftiger Mediziner_innen und Pflegewissenschaftler_innen – im Rahmen ausschließlich reformierter Studiengänge – an der Med Uni Graz geprägt wird. Neben Fachwissen wird in der Ausbildung auf soziale Kompetenz und ethische Grundhaltung besonderer Wert gelegt. Im Clinical Skills Center (CSC) können Studierende ärztliche Fertigkeiten für das spätere Berufsleben festigen. Die Besonderheiten dieses medizinischen Trainingszentrums liegen in der Ausrichtung als Lehr-, Lern- und Prüfungsraum sowie dem inhaltlich breit aufgestellten Angebot, das jedes Sonderfach der Medizin abbildet und bedient. Das CSC wird darüber hinaus im Rahmen der postgradualen Ausbildung genutzt.

Das Forschungsgeneralthema der Med Uni Graz ist die nachhaltige Gesundheitsforschung; mit dem Zentrum für Medizinische Forschung, dem Zentrum für Wissens- und Technologietransfer in der Medizin, der Biobank Graz mit weit mehr als 7,5 Millionen primär klinischen Proben und viele weitere Einrichtungen wird eine umfassende Forschungsinfrastruktur geboten. Gerade auch durch das Modul 1 werden relevante Forschungsflächen an der Med Uni Graz zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus bestehen Kooperationen wie dem Forschungsverbund BioTechMed-Graz mit der Karl-Franzens-Universität Graz und der Technischen Universität Graz.

Das Landeskrankenhaus-Universitäts-Klinikum Graz (LKH-Univ. Klinikum Graz), welches der Med Uni Graz eine patient_innennahe Forschung und Lehre gewährleistet, wird von der KAGes, der Steiermärkischen Krankenanstaltenges.m.b.H, betrieben. Die Positionen der Vorständ_innen und Abteilungsleitungen am LKH-Univ. Klinikum Graz sind mit dem Personal der Med Uni Graz besetzt. Die Universität unterstützt die Patient_innenbetreuung mit insgesamt rund 800 Mitarbeitenden sowie mit finanziellen Mitteln. Die Kooperation ist in den Rahmen- und Zusatzvereinbarungen betreffend die Zusammenarbeit der Med Uni Graz und der KAGes definiert. Die Zusammenarbeitsvereinbarung nach § 29 Abs. 5 UG, mit der im Jahre 2015 abgeschlossenen Ergänzungsvereinbarung, sichert bis 2020 die Mitwirkung in der Krankenversorgung sowohl strukturell als auch finanziell. Die Zusammenarbeitsvereinbarung ab 2020 ist Gegenstand aktueller Verhandlungen. Grundlagen für eine effiziente Leistungserbringung sind eine gemeinsame Positionierung und eine gemeinsame Entscheidungsfindung im LKH-Univ.-Klinikum. Dem gemeinsamen Selbstverständnis entsprechend sollen Patient_innenbetreuung, Lehre und Forschung gemeinsam auf hohem Niveau betrieben werden. Ein Schwerpunkt der Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Krankenanstaltenträger beinhaltet die Installierung eines gemeinsamen Leitungsgremiums zur Betriebsführung. Diese Klinikumsleitung besteht aus der kollegialen Führung (Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikums: Ärztlicher Direktor, Betriebsdirektor, Pflegedirektorin) und zwei Mitgliedern des Rektorats (Rektor, bis Juni 2018 Vizerektorin für Studium und Lehre, seit Juli 2018 Vizerektor für Klinische Agenden).

3. Strategische Ziele der Hochschule

Eckpunkt 1: Strategische Ziele der Hochschule

Die Hochschule hat strategische Ziele für alle relevanten Aufgabenfelder formuliert, die veröffentlicht sind und die in Einklang mit ihrem Leitbild stehen. Die Ziele wurden in einem systematischen Verfahren entwickelt und für ihre Umsetzung in den Einheiten der Hochschule interpretiert und operationalisiert.

Das Qualitätsmanagement unterstützt im Rahmen der Selbststeuerung.

Im Rahmen des Eckpunktes 1 werden die Prüfbereiche „Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Hochschule“ (§ 22 HS-QSG PB 1) und „Einbindung von gesellschaftlichen Zielsetzungen in das Qualitätsmanagementsystem“ (§ 22 HS-QSG PB 3) geprüft.

3.1. Sachstand

3.1.1 Institutionelle Ziele und Zielentwicklung

Die Med Uni Graz strebt gemäß ihrem Leitbild nach wissenschaftlicher Exzellenz in Forschung und Lehre und orientiert sich darin an den höchsten internationalen Standards. Das Selbstverständnis zielt auf eine Organisation ab, die sich durch die Qualität ihrer akademischen Lehre und Forschung zu einer anerkannten europäischen Universität mit internationaler Reichweite und einem einzigartigen Campus (Med Campus) entwickeln will.

In der Forschung soll die internationale Sichtbarkeit und Wettbewerbsfähigkeit der Forschungsleistungen in der Scientific Communities auf verschiedene Weise erreicht werden: durch die Förderung herausragender, fachspezifischer Forschungsleistungen, die Vernetzung in inter- und transdisziplinären Forschungsthemen und Fokussieren von Forschungsschwerpunkten (auch) mit Hilfe der organisatorischen Neugestaltung

und infrastrukturellen Veränderung, eine gezielte Personalgewinnungsstrategie sowie der Ausbau der Netzwerke und der Internationalisierung.

Mit dem Projekt MED CAMPUS entsteht in zwei Modulen ein Lehr-, Forschungs-, und Kommunikations-Campus, der die internationale Wettbewerbsfähigkeit und Sichtbarkeit der Med Uni Graz weiter verstärkt. Die bislang auf die Stadt aufgeteilten Einheiten des Nicht-Klinischen Bereichs und der Verwaltung werden an einem zentralen Ort zusammengeführt. Durch die Verortung des MED CAMPUS in unmittelbarer Nähe des LKH-Univ. Klinikums Graz wird insbesondere die Interaktion zwischen dem Klinischen und Nicht-Klinischen Bereich der Med Uni Graz nachhaltig gefördert, die Lehrtätigkeit lokal gebündelt und organisatorisch vereinfacht und die administrativen Abläufe gestrafft. Beim Projekt MED CAMPUS handelt es sich daher nicht nur um ein Bauprojekt. Die Konzeption der Neuerrichtung der Nicht-Klinischen Forschungs- und Lehrinrichtungen sowie der Verwaltungsflächen wurde und wird von einer Reorganisation der betroffenen Bereiche begleitet. Basierend auf dem Hochschulstandort Graz und den engen Kooperationen soll damit das Ziel „Medical Science City Graz“ - ein Zusammenwirken des LKH-Univ. Klinikums Graz, des MED CAMPUS Modul 1 (Bauabschnitt bis 2017) und 2 (Bauabschnitt bis 2022) sowie des Zentrums für Wissens- und Technologietransfer in der Medizin (ZWT) und der Kinderbetreuungseinrichtung - verwirklicht werden.

Auch mit der Restrukturierung des Vorklinischen Bereichs und der Errichtung von drei Research Centers mit Lehrstühlen (Otto Loewi Forschungszentrum für Gefäßbiologie, Immunologie und Entzündung; Gottfried Schatz Forschungszentrum für zelluläre Signaltransduktion, Stoffwechsel und Altern; Diagnostik & Forschungszentrum für Molekulare BioMedizin) will die Med Uni Graz einer Bündelung der Kräfte zur Erhöhung des Forschungspotentials gerecht werden. Mit Umsetzung dieser Restrukturierung wurde die klassische Institutsstruktur (15 Institute, die teilweise in Zentren zusammengefasst waren) abgelöst. Die Übersiedelung eines Großteils des nicht-klinischen Bereiches in den neuen MED CAMPUS und die strukturelle wie organisatorische Reorganisation u.a. in größeren Einheiten soll den vorhandenen Forschungsprioritäten gerecht werden, sowie die Sichtbarkeit nach außen stärken. Dadurch soll für gemeinsame Projekte der klinischen und der medizinisch-experimentellen Forschung sowie für nationale und internationale interdisziplinäre Kooperationen eine optimale Basis geschaffen werden. Zudem wird die forschungsgeleitete Lehre durch enge Anbindung an die Forschungsfragestellungen der Med Uni Graz ausgebaut und sichergestellt.

Die Med Uni Graz verfolgt damit die konkrete Umsetzung des Selbstverständnisses - eine Einheit aus Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung - auf allen Ebenen.

Aufbauend auf der Umsetzung der Ziele und Maßnahmen aus dem Strategieprozess 2003/04 wurde das Projekt „Strategieupdate 2024“ mit der Zielsetzung gestartet, eine Weichenstellung für die zukunftsorientierte Weiterentwicklung der Med Uni Graz zu initiieren. Alle Kernbereiche der Med Uni Graz und unterschiedliche Mitarbeiter_innengruppen wurden in dieses Projekt miteinbezogen, in dem zwischen Dezember 2016 und Februar 2017 verschiedene Maßnahmen durchgeführt wurden: eine SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats)-Analyse fand im Rahmen einer Onlinebefragung mit allen Mitarbeitenden der Med Uni Graz, Workshops mit dem Rektoratsteam, dessen leitenden Mitarbeitenden sowie den Mitgliedern des Senats zur vertieften Bearbeitung der SWOT-Analyse, Expert_inneninterviews mit 20 Forschenden und Lehrenden, ein Strategieworkshop mit 100 weiteren Mitarbeitenden aus verschiedenen Bereichen statt. Als Ergebnis wurden die Hauptthemen zum Strategieupdate erarbeitet. Schlussendlich wurden in weiteren fünf Arbeitsgruppen zu den Themen Lehre, Forschung, Personal, Patient_innenbetreuung sowie Gesamt und Organisation, die Hauptzielsetzungen für die Periode bis 2024 definiert und diese mit konkre-

ten Maßnahmen zur Zielerreichung hinterlegt. Für die Umsetzung letzterer wurden Verantwortlichkeiten und Zeitpläne festgelegt.

Aus dem Strategieupdate 2024 sind vier Leitsätze sowie strategische Ziele hervorgegangen:

- Die Medizinische Universität Graz dient der qualitativ hochwertigen wissenschaftlichen Forschung, Lehre und PatientInnenbetreuung.
- Dabei setzen wir Schwerpunkte, in denen wir besondere Exzellenz anstreben.
- Diese Exzellenz erreichen wir nur gemeinsam durch außerordentlichen Teamgeist, die Bündelung von Kräften und Offenheit für Neues.
- Jede/r leistet engagiert ihren/seinen Beitrag und ist stolz Teil einer Organisation zu sein, in der ein ganzheitlicher Ansatz der Medizin als Grundgedanke der Forschung, der Lehre sowie der PatientInnenbetreuung verfolgt wird („Bio-Psycho-Soziales Modell“).

Die Med Uni Graz hat sich in 16 strategische Ziele in fünf Bereichen für den Zeitraum 2017 bis 2024 folgendes zum Ziel gesetzt:

1. Gesamt und Organisation:
„Raum für Open Innovation zu schaffen und 3rd Mission Aufgaben verstärkt wahrzunehmen, unter der besonderen Berücksichtigung der Sustainable Development Goals (SDGs)“, „Corporate Identity und Branding zu stärken“, „Nachhaltigen Ausbau der Digitalisierung sowie Serviceorientierung der nicht-wissenschaftlichen Organisationseinheiten im Sinne von Lehre und Forschung zu erhöhen“, „Interaktion mit dem Krankenanstaltenträger (KAGes) zu optimieren“, sowie „die Kooperation mit Industriepartnern zu intensivieren und die Förderung von Entrepreneurship und Gründung von spinoffs sowie nachhaltige Finanzierungsquellen zu sichern“.
2. Lehre:
„Profilierung und Qualität der Lehre erhöhen“,
„Junge Talente erkennen, fördern und für die Med Uni Graz gewinnen“,
3. Forschung:
„Schwerpunkte der Forschung weiterentwickeln und fördern“,
„Hochqualitative, klinisch relevante Forschung durch Multidisziplinarität ausbauen“,
„Forschungssupport und Forschungsinfrastruktur stärken“,
„Internationale, nationale und regionale Forschungsk Kooperationen ausbauen und Mobilität steigern“
4. Patient_innenbetreuung:
„Mehrwert der universitären Medizin hervorheben“,
„Forschungoutput im Rahmen der PatientInnenbetreuung steigern“
5. Personal:
„Strategische Personalplanung/-entwicklung auszubauen“,
„Arbeitgeberattraktivität zu erhöhen“,
„Führungskultur weiterzuentwickeln“

Die 16 strategischen Zielsetzungen mit insgesamt 85 Maßnahmen sind mit einer Balanced Score Card (BSC) inkl. Verantwortlichkeiten, Umsetzungsdatum, Kennzahlen und Zielwerten hinterlegt. Für alle fünf Handlungsfelder wurden entsprechend Erfolgskriterien festgelegt und operative Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen hinterlegt. Der Prozess zur Überprüfung der Zielerreichung(en) ist definiert.

Die Entwicklung der neuen Strategie und der daraus hervorgegangenen Ziele beruht auf einem langfristig geplanten Veränderungsprozess: Viele Inhalte der angestoßenen Prozesse und strategischen Entwicklungen waren zwischen der Neugründung 2004 und dem Rektoratswechsel 2016 bereits angedacht, wurden aber noch nicht umgesetzt. Der Entschluss, die Institute aufzulösen und zu Zentren auszubilden, wurde mit der Gründung des neuen Rektorats 2016 gefasst.

Durch das vom neuen Rektorat angestoßene Strategieupdate wurde das, in der Universität zur Zielerreichung vorhandene Potential eruiert und dann als konsequente Weiterentwicklung die Strategieimplementierung umgesetzt. Zu diesem Weiterentwicklungsprozess gehörte neben der Etablierung der Funktion des Vizerektorats für Klinische Agenden u. a. auch die Etablierung der Forschungszentren, in denen die (forschungs- und evidenzbasierte) Lehre einen wesentlichen Anteil einnimmt sowie die veränderten Besetzungen von Professuren: so werden im nicht-klinischen Bereich Professuren nicht fach-, sondern themenbezogen besetzt.

Mit der Fokussierung auf die Veränderungen ging nach Aussage der Universität ein Kulturwandel einher, der durch die Beteiligung aller Stakeholder und Interessengruppen und dem daraus hervorgegangenen flächendeckenden Commitment von allen Mitarbeitenden getragen wurde.

Im Rahmen der Veränderungen seit 2016 wurde auch das Qualitätsmanagement auf allen Ebenen gestärkt. Durch die bereits seit 2009 bestehende, formale Zuordnung der Stabsstelle zum Rektor, liegt die Letztverantwortung für alle Prozesse und Maßnahmen beim ihm.

Im Rahmen der Weiterentwicklung seit der Erstzertifizierung wurde der Fokus des Qualitätsmanagements auf das Monitoring gelegt, um das definierte Ziel - Exzellenz auf allen Ebenen - zu forcieren. Dafür werden auch die Synergieeffekte der sich überschneidenden Prozesse - Fokussierung sowohl auf Prozess- wie auch Ergebnisqualität - zur Weiterentwicklung genutzt.

Für die Strategieentwicklung und -überprüfung sind daher definierte Prozesse etabliert, in die alle wichtigen Stakeholder der Universität eingebunden sind. Die Strategie ist auf den unterschiedlichen Ebenen und den verschiedenen Bereichen - im klinischen, wie nicht klinischen Bereich, als auch in Lehre und Studien sowie Forschung - implementiert und wird regelmäßig dem Monitoring unterzogen. So sind auch etwa in den Forschungszentren des Med Campus jeweils Strategy Boards vorgesehen, die im Einklang mit den strategischen Zielen der Hochschule, Ziele für die Einrichtungen entwickeln.

Basierend auf den in der Balanced Score Card hinterlegten strategischen Zielsetzungen mit Maßnahmen inkl. Verantwortlichkeiten, Umsetzungsdatum, Kennzahlen und Zielwerten wird regelmäßig ein kennzahlenbasiertes Monitoring durchgeführt. Darüber hinaus sollen alle Mitarbeitenden der Med Uni Graz jährlich über den Stand der Umsetzung der Ziele in Form einer Mitarbeitendeninformationsveranstaltung informiert werden.

Im November 2017 wurde eine wiederkehrende Reflexion und Überprüfung gestartet, in deren Rahmen der Stand der Umsetzungen der Ziele anhand der jeweiligen Maßnahmen und Kennzahlen reviewt wird. Seit 2018 stellen einige Ziele der Strategie einen Teil der Zielvereinbarungen mit den wissenschaftlichen, klinischen Organisationseinheiten sowie der Professor_innenevaluierung dar.

Die aktuelle Gesamtstrategie (derzeit „Strategieupdate 2024“) sowie der Stand der Strategieerreichung bilden die Basis für die aus der Gesamtstrategie abgeleiteten Jahresziele für den Budgetierungsprozess durch das zuständige Ministerium, zu denen mind. vier Mal pro Jahr Budget-Begleitgespräche zwischen Rektorat und Bundesministerium geführt werden. Das Budget (Globalbudget) wird grundsätzlich für eine Leistungsperiode von drei Jahren verhandelt und festgelegt; die Budgetschwerpunkte wer-

den durch das Rektorat festgelegt. Die strategischen Ziele werden als Vorgaben auf die einzelnen Bereiche und Leistungsebenen heruntergebrochen, operationalisiert und den Mitarbeitenden kommuniziert. Darüber hinaus bilden sie die Grundlage für die Budgetierung der einzelnen Bereiche und Einheiten. Der finanzielle Ressourcenbedarf zur Abwicklung der Lehre wird im Rahmen des dezentralen Budgetierungsprozesses erfasst und entsprechend berücksichtigt.

3.1.2 Einbindung gesellschaftlicher Ziele

Die definierten Kernaufgaben der Med Uni Graz – Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung – entsprechen per se den gesellschaftlichen Zielsetzungen für den tertiären Bildungsbereich. Der Med Uni Graz kommt in Bezug auf die Erreichung gesellschaftlicher Zielsetzungen aber eine besondere Rolle zu, wenn es um die Berücksichtigung des Bio-Psycho-Sozialen Modells geht. Aus Sicht der Med Uni Graz kann es bei der Zielerreichung nicht nur um die Förderung und Anwendung des medizinischen Fortschritts in Diagnostik und Therapie gehen, sondern gleichzeitig muss die Auswirkung des Fortschritts in Bezug auf den Aspekt der Menschlichkeit kritisch hinterfragt werden. Bei den avisierten maßgeschneiderten Therapien, die keine direkte Auseinandersetzung mit dem Menschen erforderlich machen, sondern datenbasiert und anonym Entscheidungen ermöglichen, besteht die Gefahr der Entpersonalisierung. Die Med Uni Graz sieht es als ihre Aufgabe, Bewusstsein dafür zu schaffen, dass eine medizinische Universität nicht nur die Aufgabe hat, Fortschritt zu ermöglichen und zu leben, sondern diese Entwicklungen im Sinne der Beziehung zum Menschen auch kritisch zu hinterfragen. Mit der – im Entwicklungsplan 2019-2024 verankerten – Gründung eines Instituts für Ethik in der Medizin und durch die Einrichtung einer Professur nach § 98 UG, soll das gesamte Spektrum ethischer Fragen und Herausforderungen - beginnend mit der embryonalen Stammzellforschung, bis hin zur Beendigung lebensverlängernder Maßnahmen - abgedeckt werden. Damit werden die nötigen Rahmenbedingungen geschaffen, um diese Aspekte aufzugreifen, zu kommunizieren und weiter zu verfolgen. Auch die angestrebte Wiederbesetzung der Universitätsprofessur für Medizinische Psychologie, Psychosomatik und Psychotherapie leiste dazu aus Sicht der Med Uni Graz einen Beitrag.

Die Med Uni Graz ist des Weiteren bestrebt, die Gleichstellung der Geschlechter sowie Diversitätsagenden auf unterschiedlichen Ebenen systematisch zu verankern und laufend zu verbessern. Der hauptamtliche Lehrkörper etwa verteilt sich zu 44% auf Frauen und 56% auf Männer (vgl. Wissensbilanz 2016). Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich insbesondere im Beschäftigungsausmaß (vorwiegend sind Männer in Vollzeitbeschäftigungen zu finden). Durch vielfältige Maßnahmen (Frauenförderplan, geschlechtergerechte Zusammensetzung von Kollegialorganen, Berufungskommissionen sowie Hearingkommissionen, etc.) soll das Geschlechterverhältnis langfristig möglichst ausgeglichen werden.

Die Med Uni Graz sieht es als wichtige Aufgabe an, Chancengleichheit als einen hohen Wert unserer gesellschaftlichen Ordnung zu vermitteln und daran weiterzuarbeiten, dass Chancengleichheit sich auch auf der individuellen Ebene der einzelnen Karriereantritte und Karriereentwicklungen insbesondere von Frauen im Wissenschaftssystem abbilden kann. Diesbezüglich dient der Frauenförderungsplan und dessen Umsetzung – neben dem noch zu implementierenden Gleichstellungsplan – der Chancengleichheit.

Im Bereich Gleichstellung, Frauenförderung und Diversität dient das für die Medizinische Universität erarbeitete Rahmenprogramm, welches zielgruppenspezifische Herausforderungen und Maßnahmen erfasst, als strategisches Dokument. Als übergreifende Schwerpunkte im Bereich der Gleichstellung und Frauenförderung sehen wir die Berücksichtigung von Genderaspekten in der Personalentwicklung sowie von Gender

Mainstreaming in allen universitären Handlungsfeldern (z.B. Gender Controlling), die Implementierung von Gender Budgeting und die Integration von Genderthematiken in die Universitätskultur (Sensibilisierung, Sprache). In Hinblick auf Diversität bestehen des Weiteren diverse Unterstützungsmöglichkeiten und Angebote im Bereich Behinderung und Familienstand (umfassende Serviceangebote zu Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, Dual Career) und Information, Weiterbildung und Sensibilisierung zu weiteren Diversitätsdimensionen.

Somit wird eine Reihe von Aktivitäten gesetzt, die über die oben genannten Kernaufgaben hinausgehen und im Speziellen zur Erreichung von gesellschaftlichen Zielsetzungen angelegt sind. Um diese übersichtlich darzustellen und entsprechend zu kategorisieren, wurde ein Raster erstellt, das die Aktivitäten der Med Uni Graz in Bezug auf den Wirkungsort und die verfolgte Zielsetzung ordnet.

Die Med Uni Graz legt Wert darauf als gute und attraktive Arbeitgeberin wahrgenommen zu werden, beispielsweise hat die Universität daher schon früh durch die strukturelle Verankerung aktiv die Gleichstellung; Frauenförderung und Diversität im Anstellungsprozess, Karriereantritte und Karriereentwicklungen oder Alltag gefördert.

3.2 Bewertungen und Empfehlungen

Für die Gutachtergruppe wurde aus den Gesprächen insbesondere mit dem Rektorat erkennbar, dass die strategischen Ziele in einem breiten und systematischen Prozess erarbeitet wurden und mit dem Leitbild korrespondieren. Sie haben eine langfristige Ausrichtung, da sie im Strategieprozess nachhaltig in Teilziele abgeleitet und in Maßnahmen operationalisiert wurden sowie im Hochschulentwicklungsplan als strategische Ziele ausgewiesen sind und insgesamt auf eine veränderte nationale und internationale Positionierung der Universität orientiert sind.

Die Med Uni Graz verfolgt damit eine umfassende Strategie zur Erreichung der Ziele. Dabei werden die individuellen, unterschiedlichen Gegebenheiten in den einzelnen Bereichen und Organisationseinheiten resp. Leistungsbereichen berücksichtigt.

In den letzten Jahren waren zur Zielentwicklung, -etablierung, -implementierung und -erreicherung der umfassende Ausbau und das Monitoring im strategischen Fokus. Durch die infrastrukturelle Neugestaltung der Med Uni Graz und der Überarbeitung bzw. Weiterentwicklung der Studiengänge wurde ebenfalls das Wachstum in den strategischen Fokus genommen. Dabei wurden in einem iterativen Prozess Selbstverständnis, Ziele und Strategien überprüft.

Das angestrebte Ziel, neue, interdisziplinäre Forschungsschwerpunkte zu setzen und so einen Beitrag zur Medical Science City Graz zu leisten, kann nach Ansicht der Gutachtergruppe auch durch einen gezielten Rekrutierungsprozess der „besten Köpfe“ unterstützt werden. Dieser sollte auch eingesetzt werden, um die bestehenden personellen Lücken gerade im Bereich der „sprechenden Medizin“ zeitnah und hochqualifiziert zu besetzen; dies wird mit Blick auf das Leitbild der Universität als besonders bedeutsam gesehen. Die angestrebte Interdisziplinarität in der Forschung kann mit Besetzung dieser Professuren einen stärkeren Einzug in die Lehre erhalten und hier die Entwicklung und Schärfung des Bio-Psycho-Sozialen Modells unterstützen. Insbesondere die Interdisziplinarität der Studiengänge und die daraus entstehenden Synergieeffekte können hierdurch weiterentwickelt werden.

Im Strategieupdate 2024 wurden neue Ziele in einem vitalen Gegenstromverfahren erarbeitet. Die Hochschulleitung gibt eine klare Richtung vor und die Organisationseinheiten, Koordinierungsstellen, verschiedene Gremien und Bereiche erarbeiten die Umsetzung. Die strategischen Ziele werden durch ein kennzahlenbasiertes Monitoring

kontrolliert, bewertet und ggf. Maßnahmen getroffen um nachzusteuern. Das QM System der Med Uni Graz hat sich parallel und in guter Kohärenz mit der institutionellen Gesamtstrategie entwickelt und unterstützt im Rahmen der Selbststeuerung die Hochschule beim Erreichen ihrer Ziele. Das Qualitätsmanagement wird von allen Mitarbeiter_innen nicht als bürokratische Routine sondern im Wesentlichen als Bereicherung der Arbeit wahrgenommen.

Aus Sicht der Gutachtergruppe verfügt die Med Uni Graz über eine gute Dynamik und eine klare Strategie. Zudem bietet die sehr gute personelle, finanzielle, wie auch bauliche Ressourcenausstattung eine wichtige Grundlage für die Realisierung der Ziele. Hinsichtlich der Realisierung des Selbstverständnisses der Universität als exzellent empfiehlt die Gutachtergruppe, die Recruitingstrategie hinsichtlich der Gewinnung der „besten Köpfe“ auszubauen, um die strategischen Ziele zu erreichen.

Die Gutachtergruppe erkennt den definierten Anspruch einer starken regionalen sowie nationalen und auch internationalen Position (siehe dazu auch die weiteren Ausführungen in den folgenden Kapiteln). Auch um diesem gerecht zu werden hält die Gutachtergruppe eine strategische Weiterentwicklung des Recruitings an der Med Uni Graz für sinnvoll. Dem Ausbau und der Profilierung der Forschung kommt gemäß der Strategie eine wichtige Rolle zu. Neue Forschungsschwerpunkte sind gesetzt worden, Lehrstühle wurden besetzt die Forschungsinfrastruktur wird in raschem Tempo ausgebaut. Aus Sicht der Gutachtergruppe wird deshalb empfohlen, das Gebiet der Forschung an der Med Uni Graz in 3-5 Jahren einer externen Evaluation durch unabhängige Expert_innen zu unterziehen. Damit können die Fortschritte monitorisiert und die Weiterentwicklung der Forschung zielgerecht vorangetrieben werden.

Die Med Uni Graz ist mit ihren geplanten und bereits ausgeführten Neuerungen im Begriff, einige Alleinstellungsmerkmale zu erarbeiten. Diese Informationen sollten durch geeignete Maßnahmen des Marketings und der externen Kommunikation einem breiten Publikum zugänglich gemacht werden.

Die Gutachtergruppe bewertet das Qualitätsmanagementsystem der Med Uni Graz im Rahmen des Eckpunktes „Strategische Ziele der Hochschule“ als sehr gut entwickelt.

4. Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung

Eckpunkt 2: Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung

Das Qualitätsmanagement dient der Unterstützung der Selbststeuerung der Hochschule und zielt auf die Etablierung einer hochschulweiten Qualitätskultur. Das Qualitätsmanagement bezieht sich auf alle Aufgabenfelder der Hochschule und wird in Struktur, Reichweite, Umfang und Ergebnissen transparent dokumentiert. Auch die internen und externen Verfahren, die Instrumente und die Verantwortlichkeiten für Qualitätssicherung, -entwicklung und -bewertung werden im Sinne eines Qualitätsregelkreises definiert und beschrieben. Qualitätssicherung sollte sowohl ex-ante, beispielsweise durch eine sorgfältige Gestaltung und regelmäßige Überprüfung von Prozessen, als auch ex-post durch die Nutzung von Instrumenten zur Prüfung der Zielerreichung erfolgen. Dabei werden formelle und informelle Prozesse und Instrumente genutzt und qualitative und quantitative Informationen aus internen und externen Quellen systematisch ausgewertet. Zur Analyse und Bewertung von Qualität sind Instrumente und Prozesse zielführend ausgestaltet und über geeignete Kommunikationsstrukturen verknüpft.

Im Rahmen des Eckpunktes 2 werden die Prüfbereiche „Strukturen und Verfahren der Qualitätssicherung in den Bereichen Studien und Lehre“, (Angewandte) Forschung

und Entwicklung, Organisation und Administration und Personal“ (§ 22 HS-QSG PB 2), „Einbindung von Internationalisierung in das Qualitätsmanagementsystem“ (§ 22 HS-QSG PB 3) sowie „Informationssysteme“ (§ 22 HS-QSG PB 4) geprüft.

4.1 Sachstand

4.1.1 Hochschulebene

Die Grundlage der Ausgestaltung des Qualitätsmanagementsystems der Med Uni Graz bilden die Europäischen Standards und Guidelines (ESG), Teil 1, welche sich auf die interne Qualitätssicherung beziehen und bei Qualitätsverbesserungsvorhaben, wie beispielsweise der Weiterentwicklung der Lehrevaluierung, rahmengebend sind. Darüber hinaus gilt für die Med Uni Graz als öffentliche Universität seit dem Jahr 2012 das Hochschul-Qualitätssicherungsgesetz (HS-QSG). Noch vor Inkrafttreten dieses Gesetzes hat die Med Uni Graz 2011 das Verfahren zur Erstzertifizierung des Gesamtsystems – als zweite österreichische öffentliche Universität – freiwillig durchlaufen und ohne Auflagen abgeschlossen. Das Qualitätsmanagementsystem (QM-System) der Med Uni Graz umfasst das gesamte universitäre Aufgabenspektrum, wobei der Fokus auf den Kernprozessen „Lehre durchführen“ und „Forschung betreiben“ liegt. Folgende Ziele werden durch das Qualitätsmanagement vorrangig angestrebt:

- Verbesserung der Qualität der universitären Leistungen in Lehre, Forschung und Patientenversorgung
- Förderliches Einwirken zur Erreichung der strategischen Ziele durch die entsprechende Ausrichtung des QM-Systems
- Selbstkritisches und ehrliches Hinterfragen der Aktivitäten, um Weiterentwicklung und Innovation zu fördern
- Aufrechterhaltung eines tragfähigen Qualitätsmanagementsystems, welches sich am Exzellenzgedanken im Sinne des Total Quality Managements (TQM) orientiert
- Re-Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems, welches alle Leistungsbereiche der Universität umfasst (analog zur Formulierung in der Leistungsvereinbarung für 2016 – 2018).

Zur Kategorisierung aus Qualitätsmanagementsicht werden sämtliche Instrumente, Prozesse oder Verfahren der Med Uni Graz den klassischen vier Dimensionen von Qualität zugeordnet, die von der Zieldefinition bis zur Wirksamkeitsüberprüfung reichen:

- Konzeptqualität: Klare Zieldefinitionen und -dokumentation
- Strukturqualität: Klare Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sowie bestmögliche Ressourcenerstellung
- Prozessqualität: Transparenz bei Prozessabläufen und -abwicklung sowie Verfügbarmachen von Informationen
- Ergebnisqualität: Quantitative bzw. qualitative Überprüfung der Ergebnisse und Einleitung von Optimierungsmaßnahmen

Die Zuordnung zu den vier Qualitätsdimensionen erfolgt, um die Fülle an Aktivitäten zur Qualitätssicherung und -verbesserung zu strukturieren und für interne sowie externe Anspruchsgruppen nachvollziehbar darzustellen.

Die Med Uni Graz bezieht sich bei der Ausgestaltung ihres Qualitätsmanagementsystems auf das bereits an den Kliniken der Med Uni Graz seit Jahren bekannte und - alternativ zur ISO-Norm 9001- teilweise angewendete EFQM-Modell (European Foundation for Quality Management Excellence Modell). Der Grundsatz dieses Modells, mit der Ausrichtung auf nachhaltige Exzellenz, fließt in alle systembezogenen Vorgaben ein, ohne dass eine aufwändige, kleinteilige Umsetzung aller Teilkonzepte und Bewer-

tungslogiken des EFQM-Modells verfolgen. Mit der an der Med Uni Graz integrierten RADAR¹-Logik nach EFQM in die Qualitätsdimensionen der Universität soll gemäß RADAR durch zunächst in sich geschlossene Regelkreise von Konzept-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität die Weiterentwicklung der gesamten Med Uni Graz verfolgt werden.

Zur Implementierung des flächendeckenden Qualitätsmanagementsystems und Fokussierung der Prozessorientierung wurde im Rahmen der neuen Strategiefindung eine Überprüfung aller Prozessdokumentationen der zentralen, nicht-wissenschaftlichen Einheiten der Med Uni Graz vorgenommen und das QM System überarbeitet. Um eine Verschlankeung und Aktualisierung voranzutreiben, wurde eine neue Datenbank des bestehenden Business Process Management System (BPMS) „Aeneis“ erstellt und an die neuen Anforderungen angepasst. Es besteht die – im Qualitätsmanagement – übliche Unterscheidung, wonach Abläufe, die auf der Metaebene dargestellt werden, als Prozessbeschreibungen mit Flussdiagramm dokumentiert werden und detailreiche Arbeitsvorgaben als Standard Operating Procedure (SOP) verschriftlicht werden. Aktuell sind 160 Prozessdokumentationen und 282 SOP (Stand: 13.3.18) aus den Bereichen Universitätsmanagement, Ressourcenmanagement sowie Lehre und Forschung der Med Uni Graz über „Aeneis light“ verfügbar. Die Beratung und der Support im Umgang damit, liegt im Tätigkeitsbereich der Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement. Perspektivisch soll diese Plattform zur internen Information und als Unterstützung für alle Mitarbeitenden genutzt werden.

4.1.2 Studium und Lehre

Die Gremienzuständigkeit für die inhaltliche Gestaltung der Curricula liegt beim Senat der Universität, der sich aus Professor_innen, Mittelbauvertreter_innen – Universitätsdozent_innen und wissenschaftliche Mitarbeiter_innen – ein/er Vertreter_in des allgemeinen Personals sowie Studierenden zusammensetzt. Dieser implementiert für die einzelnen Studienrichtungen Studienkommissionen, die ebenso paritätisch durch Vertreter_innen aller Kurien (Professor_innen, Mittelbauvertreter_innen und Studierende) besetzt sind. In die inhaltliche sowie strukturelle Entwicklung sind, neben den stimmberechtigten Mitgliedern der jeweiligen Studienkommission, Fachvertreter_innen der einzelnen medizinischen Fächer, die Vizerektorin für Studium und Lehre sowie - mit der Abwicklung der Studien befasste - Mitarbeitende der Organisationseinheit für Studienmanagement eingebunden und die/der Studienrektor_in wird als Auskunftsperson bzw. in beratender Funktion hinzugezogen. Die/Der Studienrektor_in ist gemäß Universitätsgesetz ein monokratisches Organ, in dessen Zuständigkeit ein Teil der studienrechtlichen Angelegenheiten, welche im Universitätsgesetz und der Satzung geregelt ist, fallen. Diese Konstellation ermöglicht es, dass neue bzw. neu ausgestaltete Curricula autonom und qualitätsgesichert von der Med Uni Graz erarbeitet werden. Bei Neueinrichtung eines Studiums bzw. bei groß angelegter Überarbeitung eines bestehenden Studiums erfolgt vor dem Beschluss des entwickelten Curriculums gemäß Satzung der Med Uni Graz ein sogenanntes „großes Begutachtungsverfahren“, in das neben anderen österreichischen Universitäten auch Ministerien, Landesvertretungen und am Gesundheitswesen beteiligte Stakeholder einbezogen werden. Der Senat hat die Aufgabe, die Curricula zu erlassen und zu ändern. Das Rektorat der Med Uni Graz begutachtet jede Version der Studienpläne, unabhängig davon, ob es sich um ein gänzlich neues Studium oder um die Weiterentwicklung eines Studiums handelt.

Die Weiterentwicklung bestehender Studien erfolgt auf Basis der Ergebnisse der studentischen Evaluierung und der Lehrendenbefragungen, den erhobenen Verbesse-

¹ RADAR = angestrebte Ergebnisse (R – Results), Konzept zum Vorgehen (A – Approach), konkrete Umsetzung in Prozessen (D – Deployment) und Erklärung von Messung sowie Verbesserungsschritten (AR - Assessment and Refinement)

rungsmöglichkeiten (z.B. im Rahmen des Qualitätszirkels) und den Rückmeldungen von Fachvertreter_innen, Koordinator_innen und Lehrenden mit dem Ziel, die Qualität der Studien zu steigern und den Outcome für alle Studierenden zu verbessern. Darüber hinaus fließen Informationen zu Umfeldveränderungen aus aktuellen, relevanten Erhebungen und Studien in die Weiterentwicklung mit ein. Konkrete Verbesserungsmaßnahmen werden in der jeweiligen Studienkommission oder in einer ihrer Arbeitsgruppen entwickelt und ihr Beschluss erfolgt schließlich in der Studienkommission sowie im Senat. Ab Beginn des folgenden Studienjahres werden die Verbesserungsmaßnahmen dann in den Studienplan aufgenommen sowie in weiterer Folge umgesetzt.

Die Med Uni Graz bietet mit dem Bio-Psycho-Sozialen-Modell gegenüber allen anderen österreichischen Universitäten ein Alleinstellungsmerkmal. Dieses wurde bereits seit 2002, noch vor der Gründung der Med Uni Graz als autonome Universität, fokussiert. 2011 fand eine Befragung der Fachverantwortlichen zu der Verankerung des Modells und der grundsätzlichen Ausgestaltung des zum damaligen Zeitpunkt bereits existierenden Reform-Studienganges Humanmedizin statt. In weiterer Folge wurde eine radikale Veränderung des Curriculums angestoßen, wobei die rechtlichen Vorgaben berücksichtigt wurden. Die Universität hat nach ihren definierten Qualitätsmaßstäben Lernzielformulierungen gestaltet, so wurde bspw. das Themenfeld Gender-Medizin aufgenommen. Des Weiteren wurde eine Neuabstimmung der in den Modulen bzw. Tracks enthaltenen Fächer für die beiden ersten Studienabschnitte vorgenommen. Der dritte und letzte Studienabschnitt (KPJ) wurde entsprechend den Vorgaben der zuständigen Ministerien gestaltet.

Die Med Uni Graz bietet bei den Grundstudien seit der Reform ausschließlich reformierte Studien an; in allen Grundstudien sind Praxisphasen in den Curricula als Teil der Pflichtlehre integriert. Um der engen Verknüpfung von Lehre-Forschung-Patient_innenbetreuung gerecht zu werden, finden daher in der Human- und Zahnmedizin bereits im ersten Semester Stationspraktika statt. So werden Studierende bereits von Anfang an in den Patient_innenkontakt eingebunden und frühzeitig an das Bio-Psycho-Soziale Verständnis von Gesundheit und Krankheit herangeführt. Im Masterstudiengang Pflegewissenschaft hingegen ist curricular kein Patient_innenkontakt vorgesehen, ist aber auch auf Basis des Bio-Psycho-Sozialen-Modells ausgestaltet worden.

Die Med Uni Graz versteht das Bio-Psycho-Soziale-Modell als Grundlage zur Ausgestaltung aller angebotenen Studien und misst neben dem rein technischen Wissen auch der Kommunikation eine entsprechende Bedeutung zu. Im Klinisch Praktischen Jahr wird daher nicht nur das ‚Handling‘, sondern auch die Kommunikation und Umgang mit Menschen als wesentliches Bewertungskriterium zugrunde gelegt. Zur Sicherstellung der konsequenten Umsetzung des Bio-Psycho-Sozialen-Modells werden entsprechende Module in der Ausgestaltung der Curricula berücksichtigt, bspw. Kommunikation mit Kindern, bei denen eine geistige Behinderung vorliegt. Das Erlernen der praktischen Fertigkeiten ist während des letzten Ausbildungsjahres zentraler Inhalt der Curricula. Zur Fokussierung der Interdisziplinarität hat die Med Uni Graz die Übungen (Praxisphasen in den einzelnen Modulen/Tracks) so konzipiert, dass diese ineinander verwoben sind und die daraus entstehenden Synergieeffekte genutzt werden können. Alle Praxisphasen im 6. Studienjahr können entweder am LKH-Univ. Klinikum oder an einem Lehrkrankenhaus der Med Uni Graz absolviert werden. Die Qualität der Praxisphasen wird durch die, in den einzelnen Universitätskliniken verantwortlichen Koordinator_innen, sowie über die Evaluierung durch die Studierenden, gegebenenfalls durch Adaptierungen der Lernziele bzw. Erarbeitung von Verbesserungsansätzen in einem Qualitätszirkel sichergestellt.

Ein Modul/Track-System ist flächendeckend implementiert, sodass intensiver Kleingruppenunterricht in allen Modulen fächerübergreifend stattfinden kann. Als Besonderheit des Lehrkonzepts der Med Uni Graz ist die Orientierung am Bio-Psycho-Sozialen Modell von Gesundheit und Krankheit zu erwähnen, auf welchem alle Studienrichtungen aufbauen. Darüber hinaus kommt in der Lehre Peer-Teaching und simulationsbasiertes Training klinischer Fertigkeiten zum Einsatz. Spezifisch für die Med Uni Graz ist des Weiteren der Verzicht auf Jahresprüfungen bzw. Abschlussprüfungen, sodass während jedes Studienjahres mit einer hohen Frequenz in kleinen Einheiten geprüft wird. Besonderer Wert wird auf die frühzeitige Vernetzung von Theorie und Praxis gelegt, die in allen Studien ab dem ersten Semester im Curriculum verankert ist. Um die Patient_innen in ihrer Gesamtheit in den Mittelpunkt aller Bemühungen zu stellen, werden in allen angebotenen Grundstudien Präsenzzeiten mit online-basierten bzw. durch Online-Elemente angereicherten Phasen ergänzt.

Die inhaltlichen bzw. rechtlichen Vorgaben der einzelnen Studien ergeben sich zum einen durch das Universitätsgesetz (UG 2002) idgF, die Richtlinie 2013/55/EU, das Ärztegesetz (ÄrzteG 1998) idgF sowie der Ärzteausbildungsordnung 2015 (ÄAO 2015). Darüber hinaus kommen Bestimmungen der Satzung der Med Uni Graz als Verordnung sowie der Studienplan der jeweiligen Studienrichtung, bei dem es sich ebenfalls um eine Verordnung handelt, zur Anwendung. Bereits bei der Entwicklung der Curricula und der Umsetzung und Abwicklung der Module/Tracks wird die Einhaltung der Vorgaben durch enge Zusammenarbeit der Vizerektorin für Studium und Lehre, der Abteilung Recht und Risikomanagement sowie der Organisationseinheit für Studienmanagement und der/dem Studienrektor_in sichergestellt. Bei der Planung und Umsetzung werden auch die Studienkommission sowie Modulkordinator_innen einbezogen.

Auch in der Festlegung der Qualifikationsziele der Hochschule bzw. der einzelnen Studienrichtungen sind die Studienkommissionen die zuständigen Gremien, die eine Beschlussfassung für den Senat vorbereiten. Zur Festlegung der Qualifikationsziele wurden Lernzielkataloge (vorklinischer/klinischer) verfasst. Grundsätzlich werden diese in einem Rhythmus von drei Jahren auf Aktualität, fachliche Veränderungen des Ausbildungsprofils und nationale, aktuelle Bedürfnisse und Entwicklungen im Gesundheitssystem überprüft. Darüber hinaus werden anlassbezogen bspw. durch Rückmeldungen der Lehrenden Überarbeitungsprozesse durch die/den Vizerektor/in für Studium und Lehre initiiert. Zur Überarbeitung der Lernziele/Kompetenzen im Lernzielkatalog hat die Med Uni Graz ein zweistufiges Verfahren - qualitative Prüfung durch die Fachbereiche, Sammlung und Aufbereitung der Rückmeldungen, Versand an die Fachbereiche sowie erneute Sammlung und Aufbereitung der Rückmeldungen, Vorstellung bei Studienkommission und der/dem Vizerektor/in für Studium und Lehre - implementiert, bei dem alle beteiligten Akteure einbezogen werden. Ist der Prozess abgeschlossen, werden die Ergebnisse allen im Virtuellen Medizinischen Campus (VMC = moodle Plattform der Med Uni Graz) zugänglich gemacht. Ziel ist die Gewährleistung der Zukunftsorientierung der Studienprogramme und der langfristigen Qualifizierung für Studierende sowie die Ausrichtung an den neuesten Erkenntnissen aus Forschung und Entwicklung. Um einen stetigen, aufeinander aufbauenden Kompetenzerwerb zu gewährleisten, werden der Med Uni Graz zufolge die in den Lernzielkatalogen definierten Lernziele mit einem „Kompetenzorientierten Roadmapping“ verknüpft. Dies bildet darüber hinaus auch die Grundlage für die Ausrichtung der Lehre und Prüfung nach Constructive Alignment. Die Bedeutung der kompetenzorientierten Prüfung wurde auch durch die Aufnahme der regelmäßigen Formulierung von lernzielkatalogbezogenen Prüfungsfragen als wählbares Ziel in die Professor_innenevaluierungsvereinbarung mit aufgenommen. Neben der Berücksichtigung des Constructive Alignment werden auch Vorgaben wie das Raster der österreichischen Ärztekammer als Instrument zur Überprüfung der Passung des Lernzielkatalogs genutzt.

Lehrveranstaltungs- und Modulprüfungen werden zentral betreut; die Fragenerstellung und -qualitätssicherung erfolgt im Item Management System (IMS). Im IMS werden auch die Assessments (Prüfungen/Klausuren) zusammengestellt und nach der Auswertung (bei MC-Fragen von papierbasierten Prüfungen) die statistischen Kennwerte zu den einzelnen Items (Fragen) hochgeladen. Das IMS ermöglicht bei allen Prüfungen (schriftliche und mündliche, z.B. OSCE) einen standardisierten Review von Prüfungsfragen, sowohl vor (Prereview), während (Prüfungsreview) als auch nach der Prüfung (Postreview). Die Reviews können auch von mehreren Fachvertreter_innen in Form eines Gruppen-Reviews durchgeführt werden. Für die Organisation und Durchführung der Modulprüfungen sind Zuständigkeiten wie Verantwortlichkeiten definiert und diese im Business Process Management System Aeneis hinterlegt.

Durch die Trias Lehre-Forschung-Patient_innenbetreuung werden in den Curricula spezielle Studien- bzw. Forschungsmodule (SSM bzw. SFM) angeboten, in denen Raum für (interdisziplinäre) Forschung gegeben wird und als Basis für die Diplomarbeit dienen kann. Die Praxisorientierung wie auch die Orientierung an der Lernzielerreichung zeigt sich in den anwendungsorientierten Prüfungsformaten, die im Clinical Skills Center (CSC) der Med Uni Graz in speziell ausgestatteten und betreuten Lehrmöglichkeiten durchgeführt werden können. Auch Lehrveranstaltungen mit speziellem Fokus auf die klinischen Fertigkeiten, wie der Pflichttrack Famulaturlizenz, aber auch einzelne Teile von Pflichtlehrveranstaltungen verschiedener Pflichtmodule werden dort abgehalten.

Zur Sicherstellung der Fertigkeiten und Fähigkeiten und nachhaltigen Verankerung des Wissens absolvieren die Studierenden vor Eintritt in das Klinisch Praktische Jahr (KPJ) ein fächerübergreifendes OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Hierbei führt die Universität auch eine Feedbackbefragung zur Einschätzung des eigenen Kompetenzerwerbs durch und nutzt die Ergebnisse um ggf. Anpassungen bspw. im Curriculum vorzunehmen.

Während des Klinisch Praktischen Jahrs findet eine Evaluierung der Tätigkeiten mit Hilfe von miniCEX (Mini-Clinical Evaluation Exercises) und DOPS (Direct Observations of Procedural Skills) statt. Ein weiteres Instrument zur Evaluierung stellt der Progress Test Medizin (PTM) dar. Dieser dient zum einen dem externen Feedback zum Wissensstand der Studierenden und zum anderen zur internen outcomeorientierten Qualitätssicherung der Prüfungen. Die Studierenden müssen während des Studiums Humanmedizin dreimal verpflichtend am Progress Test Medizin (PTM) teilnehmen. Die Ergebnisse werden den Studierenden in Form eines Einzelergebnisnachweises via MEDonline, dem Hochschulinformationssystem der Med Uni Graz, zur Verfügung gestellt. Die Universität verwendet die Ergebnisse nach Fachsemestern für die Überprüfung des Learning-outcomes zu den drei definierten Messzeitpunkten und auch im Vergleich zu den anderen am PTM teilnehmenden Universitäten. Die Ergebnisse werden in kumulierter und aufbereiteter Form nach jeder Abhaltung auch auf der Website veröffentlicht.

Das Qualitätsmanagement sieht grundsätzlich Prozesse vor, die alle für Studium und Lehre relevanten Bereiche und Interessensgruppen einbeziehen. Ein wichtiges Instrument zur Überprüfung der festgesetzten Zielerreichung ist das Management Review. Dabei werden halbjährlich der für Studium und Lehre zuständigen Vizerektorin von der Organisationseinheit für Studienmanagement, die vom jeweiligen Bereich festgesetzten Kennzahlen berichtet, die aus den Prozessen abgeleitet wurden.

Die Med Uni Graz lädt alle Angehörigen der Universität ein, an dem gemeinsam getragenen System mitzuarbeiten. Studienkommissionen und Senat verfolgen das Vorhaben auf verschiedenen Ebenen, um eine möglichst hohe Beteiligung zu erzeugen und alle Perspektiven mit einzubeziehen. Dabei werden grundsätzlich bei Evaluationen

immer sowohl die studentische sowie die lehrenden Perspektive eingeholt, um den Begutachtungsgegenstand multiperspektivisch beleuchten zu können. Dazu wird zum einen die Lehre evaluiert und zum anderen Feedback von Lehrenden eingeholt. Die Ergebnisse werden durch definierte Qualitätsschleifen in die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems eingepflegt. Absolvent_innenbefragungen sind noch nicht flächendeckend an der Med Uni Graz implementiert; ein österreichweites Projekt widmet sich jedoch der Erfassung, welche Daten der Absolvent_innen wann und wie erhoben werden müssen.

An der Med Uni Graz lässt sich im Hinblick auf Gesamtösterreich der höchste Anteil an studentischer Beteiligung verzeichnen, so die Aussage der Med Uni Graz. Die studentische Partizipation ist für die Med Uni Graz absolut relevant. Die Studienkommission Humanmedizin zeigt in einer 10-Jahres-Entwicklung auf, dass ein wesentlicher Beitrag zur konstruktiven Entwicklung hin zu einer studierendenzentrierten Ausrichtung und Beteiligung die Strategieveränderung und der damit einhergegangene Kulturwandel geleistet wurde.

4.1.3 (Angewandte) Forschung und Entwicklung

Die „strategische Hauptzielsetzung im Bereich der Forschung“ ist es, qualitativ hochwertige Forschung zu betreiben und in ausgewählten Schwerpunktbereichen Exzellenz anzustreben. Damit wird die Med Uni auch der ministerialen Vorgabe, die Stärkung der inneruniversitären Forschung, gerecht. Die grundsätzliche Ausgestaltung der Forschung an der Med Uni Graz obliegt dem Rektorat und ist dem Vizerektorat für Forschung und Internationales zugeordnet und ist neben der inhaltlichen Schwerpunktsetzung auch durch die Restrukturierung der Organisationsstruktur, das Forschungsmanagement bzw. die Forschungsfinanzierung, den Forschungsinfrastruktursupport, durch themenbezogene Evaluierungen und die leistungsorientierte Mittelvergabe gesteuert. Das Forschungsmanagement unterstützt die Steuerungsprozesse des Rektorats u.a. durch Expertise und Informations-/ Datenbereitstellung im Sinne des Qualitätsmanagements (z.B. Bibliometrie für Berufungsverfahren oder Evaluierung der Professor_innen). Steuerungsprozesse auf Rektoratsebene sowie auf dezentraler Führungsebene sind im Bereich der Personalauswahl, der Nachwuchsförderung und Weiterbildung des Personals, von Karrieremodellen und Habilitation, bei interdisziplinären Kooperationen, der Etablierung von Standards und Wertsystemen sowie Weiterentwicklung der lokalen Forschungskultur sowie hinsichtlich der Optimierung limitierender Faktoren angesiedelt.

Die Finanzierung wird durch verschiedene Ressourcen bzw. durch die verschiedenen Instrumente, um Forschungsaktivitäten zu fördern, ausgestattet: u. a. durch Zuweisungen von Mitteln aus dem Globalhaushalt im Rahmen der internen Forschungsförderung, der leistungsorientierten Mittelvergabe oder eingeworbene Drittmittel. Die Grundlagenforschung ist an der Med Uni mit einem hohen Drittmittelanteil und entsprechenden Mitarbeiter_innenstellen ausgestattet. Auch bestehen Kooperationen bspw. mit Firmen, die Geräte zur Verfügung stellen und für die Auftragsforschung betrieben wird. Die Vergabe interner Förderungen wird durch die Forschungsförderungskommission organisiert und abgewickelt. Das gesamtuniversitäre Qualitätsmanagement hat für alle Belange Prozesse definiert, auf Basis derer das Monitoring durchgeführt und durch das Rektorat gesteuert wird. Die im Qualitätsmanagement für den Bereich Forschung vorgesehenen Kennzahlen werden zudem aus dem eigenen hochqualitativen Forschungsinformationssystem (FIS) hinsichtlich Publikationen (auch Erstautoren- und Co-Autorenschaft) und Drittmitteln, Impact-Faktor und Zitierhäufigkeit (Web of Science) abgeleitet. Die interne Forschungsevaluation erfolgt bislang auf den Kennzahlen der Datenbanken nach einer intern definierten Skala; ein Vorgehen für eine Forschungsevaluation mit externen Expert_innen ist bislang nicht institutionalisiert. Das österreichische Universitätssystem bzw. Teile davon werden laufend zu bestimmten

Themenfeldern durch den Wissenschaftsrat evaluiert. Dazu werden jährlich mehrere Berichte und Stellungnahmen publiziert, die in den vergangenen Jahren auch Bereiche der Medizin wie bspw. Klinische Forschung (2016) und Gerichtsmedizin (2014) betreffen.

Die Med Uni Graz hat eine Forschungsstrategie entwickelt, die sich in verschiedenen Aspekten ausgestaltet. Wesentlich ist dabei der Med Campus als konsequente Weiterführung der in thematisch und übergeordnete Zentren übergegangenen Institute, in denen Forschung, Lehre und Patient_innenversorgung in einem gemeinsamen, interdisziplinären Forschungsfeld zusammenlaufen. Ausnahme bilden dabei die Diagnostik-Institute, die weiterhin die Bezeichnung Institute im Zentrumskomplex beibehalten. Der Changeprozess wurde seitens der Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement begleitet und dokumentiert. Zudem wurde unter Einbeziehung einer Beratungsfirma, bibliometrischer Analysen und intensiver Diskussion mit der Professorenschaft vom Rektorat unter Berücksichtigung der externen Expertise die Schwerpunktsetzung vorgenommen. Zur differenzierten Ausgestaltung der drei großen Forschungszentren ist eine Personalstrategie geplant, mit der gezielte Themenfelder durch geeignete Personen besetzt werden können. Ergänzt wird die Strategie um eine thematische Abstimmung der Zentren - zur Bildung von Schnittstellen wie auch zur Abgrenzung. Auf der Grundlage des ausgeführten Strategieprozesses wurde dafür sowohl im Hochschulentwicklungsplan als auch in den Zielvereinbarungen für jedes Zentrum ein Strategy Board als Vorgabe berücksichtigt. Die Zusammensetzung des Boards folgt einem definierten Prozess, der kriteriengeleitet die personelle Zusammensetzung unter Berücksichtigung der Beteiligung der besten Nicht-Lehrstuhlinhaber am Zentrum steuert.

Mit den etablierten Forschungszentren sowie dem neu organisierten Med Campus Modul 1 und später dann Modul 2 verfolgt die Universität auch das Ziel, durch die angebotenen Core Facilities Großgeräte ressourcenschonend einzusetzen. Die Beschaffung von Großgeräten unterliegt überwiegend der Zuerkennung von kompetitiven Infrastrukturcalls und kann nur sehr eingeschränkt in der Leistungsvereinbarung berücksichtigt werden. Großgeräte werden nach Beschaffung primär in den Core Facilities des Zentrums für Medizinische Grundlagenforschung (ZMF) sowie auf dem Med Campus zur gemeinsamen Benutzung bereitgestellt. Im klinischen Bereich werden jährlich Mittel zur Beschaffung von Forschungsgeräten über die paktierten Investitionen ausgeteilt und vergeben, wobei diese oftmals in den Forschungsverfügungsflächen am ZMF verortet werden.

Die Infrastrukturen (Ressourcen, Unterstützungsleistungen, Service-Einrichtungen) sollen grundsätzlich so ausgestaltet werden, dass alle Forschenden gute Rahmenbedingungen vorfinden. Zur Sicherstellung wurde am ZMF ein Qualitätsmanagement nach ISO 9001 etabliert, das sich in das gesamtuniversitäre Qualitätsmanagementsystem einfügt. Mitarbeitende der Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement sind dabei als Auditor_innen in den Prozess involviert und unterstützen bei der Berichterstattung.

Die Med Uni Graz hat sich zum Ziel gesetzt, ihre Wissenschaftler_innen individuell zu unterstützen und die Rahmenbedingungen für die Forschung kontinuierlich zu verbessern. Dafür wurden/werden verschiedene Maßnahmen entwickelt, die z. T. noch implementiert werden müssen, wie bspw. das Welcome Center, forschungsspezifische Workshops oder auch die Einrichtung von Service Stellen, die bei den bürokratischen Prozessen der Antragsstellung bei Drittmittelinwerbung administrativ unterstützen.

Zur individuellen Ausgestaltung verfolgt die Med Uni Graz auch das strategische Ziel der Profilbildung in der Forschung. Ein an der Universität prominentes Thema sind die klinischen Studien, die auch die präklinische Forschung in den Blick nehmen. Die Forschung im Bereich der Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung

sind an der Med Uni Graz ebenso etablierte Felder wie die an der Inneren Medizin oder der Chirurgie. Die Herausbildung von klinisch-vorklinischen/translationalen Schwerpunkten in der Forschung wurde im Hochschulentwicklungsplan verankert.

Die Verschränkung von Lehre und Forschung an der Med Uni -Graz ist gelebte Praxis und im Leitbild wie den strategischen Zielen verankert. Diese Verschränkung spiegelt sich beispielsweise auch im verstärkten Einsatz von Studierenden in Forschungsprojekten wider, Lehrende wiederum bringen permanent aktuelle Forschungsergebnisse in die Lehre ein. Ein besonderer Fokus von Qualitätssicherung und -management liegt an der Med Uni Graz auf der Nachwuchsförderung. Das Qualitätsmanagement sieht dafür einen Mentoring-Prozess vor, in dem u.a. individuelle Bedürfnisse der Studierenden in Bezug auf Optimierung des Fortschritts im Studium, Umgang mit unvorhersehbaren Belastungen, Analyse von Forschungsinteressen, berücksichtigt werden. Auf diese Weise soll im Sinne einer bedarfsorientiert optimierten Nachwuchsförderung sichergestellt werden, dass Studierende der Medizinischen Universität Graz auf Wunsch individuelle Betreuung in Anspruch nehmen können. Instrumente der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses sind auch die Doktoratsprogramme wie das englischsprachige PhD-Studium. Für die Nachwuchsförderung wird ein entsprechendes Budget bereitgestellt. Gegenstand der Forschungsevaluation von 2008 war u. a. die Nachwuchsförderung.

4.1.4 Organisation, Administration und Personal

Die Med Uni Graz versteht ein Qualitätsmanagementsystem dann als wirkungsvoll, wenn es von der Leitung gestützt und von allen Universitätsangehörigen mitgestaltet und getragen wird, und somit die organisierten Einheiten eine Multiplikator_innenrolle der Qualitätsstrategie einnehmen. Im Sinne einer Qualitätskultur wird durch das persönliche Engagement aller Universitätsangehörigen, bei der Entwicklung, Umsetzung und kontinuierlichen Verbesserung des Systems, den qualitätsbezogenen Zielen der Med Uni Graz nachgekommen. Auf allen Ebenen der Universität – von der Hochschulleitung über die Kommissionen und Gremien bis hin zur Verwaltung – ist eine außerordentliche Dynamik in Bezug auf Qualitätssicherung und -entwicklung zu verzeichnen, die sich in den jüngst beschlossenen Grundsatzdokumenten und Vereinbarungen (Strategiepapier-Balanced Score Card, Entwicklungsplan, Zielvereinbarungen, etc.) und der Vielzahl von adaptierten qualitätssichernden Prozessen (Business Process Management System) manifestiert. Auf die einzelnen Fachbereiche wirkt das übergreifende Qualitätsmanagement der Med Uni Graz einerseits durch zentral abgewickelte Steuerungsprozesse des Rektorats sowie andererseits durch verbindliche Prozessvorgaben und optionale Supportleistungen für die dezentrale Steuerung ein.

Die in den Bereichen Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung tätigen Mitarbeitenden sind, wie bereits eingangs beschrieben, unterschiedlichen Arbeitgebern zugeordnet. Die Zusammenarbeit zwischen der Med Uni Graz und dem LKH-Univ. Klinikum Graz bzw. der KAGes basiert auf einem Zusammenarbeitsvertrag, der Abstimmungsprozesse und die Organisation zwischen den Häusern regelt. Auch in den strategischen Zielen ist die Zusammenarbeit verankert und wird wie der Hochschulentwicklungsplan als strategisches Dokument genutzt.

Die Med Uni Graz hat in ihren strategischen Zielen neben den Bereichen Lehre und Forschung gleichermaßen als eines der konstanten Hauptziele eine auf die strategischen Schwerpunktsetzungen fokussierte, qualitativ exzellente Personalbesetzung formuliert. Zu den zentralen Maßnahmen, mit denen diese Ziele umgesetzt werden, gehören die (jährlichen) Mitarbeiter_innengespräche, die Qualifizierungsvereinbarungen für Nachwuchswissenschaftler_innen, Einführungslehrgänge und Führungslehrgänge für wissenschaftliches und administratives Personal sowie vielfältige Weiterbildungsangebote und Schulungsorganisation. Mit dem LKH-Univ. Klinikum Graz bzw.

der KAGes wurde ein gemeinsames Führungsverständnis entwickelt und 2018 ein angepasstes Führungscurriculum implementiert. Darüber hinaus hat die Med Uni Graz auf verschiedenen Ebenen (strategisch und administrativ) Organisationseinheiten für personale Angelegenheiten etabliert.

Wie beschrieben verfolgt die Med Uni Graz die Absicht einer konsequenten Gleichstellung aller Geschlechter und ist daher bestrebt, den Frauenanteil auf allen wissenschaftlichen Qualifikations- und Führungsebenen, in welchen eine Unterrepräsentation von Frauen existiert, zu steigern. Vor diesem Hintergrund wurden im Querschnittsbereich Personal Prozesse für Personalstrategie, -planung und -rekrutierung, wie bereits beschrieben, gebildet und in das gesamtuniversitäre Qualitätsmanagementsystem im Sinne eines ganzheitlichen Blicks auf die strategische Zielerreichung eingebettet. Aktuell wird ein elektronisches Tool für das Bewerbungs- und Bewerber_innenmanagement entwickelt, das einen niedrigschwelligen Zugang zum Bewerbungsprozess ermöglichen soll.

Insbesondere Berufungsverfahren werden als Chance der Umsetzung der strategischen Ziele hinsichtlich Lehre und Forschung gesehen. Die Berufungsverfahren werden gemäß den gesetzlichen Vorgaben § 98 und § 99 Abs. 1 UG auf Basis der Berufsrichtlinien der Med Uni Graz im Rahmen eines Berufungsmanagements durchgeführt. Das Berufungsverfahren der Med Uni Graz ist durch klar formulierte Prozessabläufe mit definierten Zuständigkeiten und objektive Kriterien transparent gestaltet. Die Med Uni Graz sieht in den Berufungsverfahren ein entscheidendes Element der Universitätsentwicklung. Darüber hinaus zielt die systematische Personalplanung und -entwicklung auch auf die Förderung bzw. Kompetenzentwicklung von Mitarbeitenden der Med Uni Graz ab.

Basis jeder (internen/externen) Besetzung sind strategische, teilstrukturierte Personalgespräche, die mit der Organisationseinheit Personalmanagement und -entwicklung mit den jeweiligen Leitungen einer Klinik, klinischen Abteilung oder eines Instituts jährlich geführt werden. Mit allen Mitarbeitenden werden Gespräche zu ihrem Entwicklungspotential und ihren Perspektiven geführt sowie erforderliche Personalaufnahmen/-veränderungen diskutiert. Die Ergebnisse dieser Gespräche fließen aggregiert einerseits in die zentrale budgetäre Personalplanung im Herbst jedes Jahres sowie in die längerfristige strategische Personalplanung, die in Abstimmung mit der KAGes erfolgt, ein. Die Gespräche stellen ein wichtiges Instrument zur Information und Steuerung der Mitarbeitenden bzw. der Personalentwicklung dar.

Grundsätzlich werden an der Med Uni Graz neu angestellte Mitarbeiter_innen spezifische interne Lehrgänge besuchen. Allgemeine Prozessbeschreibung für Ein- und Austritt sind definiert und im internen System hinterlegt.

Für Situationen, in denen Führungskräfte mangelnde Leistungen oder Verhaltensänderungen bei Mitarbeitenden adressieren müssen, steht eine eigene Prozessbeschreibung für außerordentliche Mitarbeitergespräche und Prozesse zur Verfügung.

Bei Universitätsangehörigen in fachärztlicher oder zahnärztlicher Verwendung wird der im Universitätsgesetz vorgeschriebene Anteil der Normalarbeitszeit zur Aufwendung für universitäre Lehre und Forschung durch die Vorgesetzten überprüft und in den jährlichen Mitarbeiter_innengespräche durch die Organisationseinheit Personalmanagement und -entwicklung evaluiert.

Die Personalentwicklung, den universitären Schwerpunkten folgend, hält darüber hinaus folgende Instrumente und Maßnahmen bereit, die mit Prozessen hinterlegt sind: Mitarbeiter_innengespräche, deren Durchführung zentral über das Personalcontrolling der O-PME gemonitort wird; Einstufung und Expert_innenstatus allgemeines Universitätspersonal gemäß Betriebsvereinbarung; Karriere-/Laufbahnmodelle sowie Evaluie-

rung wissenschaftliches Universitätspersonal unter Berücksichtigung spezifischer Anforderungen von Ärztinnen und Ärzten sowie der Ermöglichung von mehr Freiräumen für Lehr – und Forschungstätigkeiten; „Research Fellowship“ (ein Modul des Karrieremodells) für Absolvent_innen der Diplom-Humanmedizin; „Clinical Professor“ (zweites Modul des Karrieremodells, stärker forschungsorientiert) für Fachärzt_innen und Zahnärzt_innen, sowie „universitäreR Fachärztin/Facharzt“ (drittes Modul des Karrieremodells, stärker anwendungsorientiert) und (geplant) „neue Laufbahnstellen“ (viertes Modul des Karrieremodells).

Integrales Element des personalbezogenen Qualitätsmanagements der Med Uni Graz ist die wissenschaftliche Evaluierung der Laufbahnstelleninhaber_innen der Med Uni Graz. Die Kriterien sind definiert und öffentlich zugänglich; Organisation und Durchführung sind definiert. Die Professor_innenevaluierung dient zum einen der Erfüllung der gesetzlichen Anforderung, zum anderen als internes Steuerungsinstrument. Für letztes ist ein dreistufiges Verfahren vorgesehen, bei dem u. a. für einen Dreijahreszeitraum Zielvereinbarungen geschlossen werden. Kriterien und Prozessabläufe sind dokumentiert, die Verantwortung obliegt dem Rektor.

Des Weiteren werden sowohl Weiterbildungen bzw. Qualifizierungsangebote für Forschung (Basismodul Forschung) im Rahmen eines Konzepts in Anlehnung an Researcher Development Framework und für die Lehre (Basismodul Lehre, Teilnahme am eDidactics-Programm der Steirischen Hochschul-Konferenz) angeboten. Die Wirksamkeit wird durch Feedbackschleifen sichergestellt.

Um die Qualitätsregelkreise vollständig schließen zu können, sollen für alle Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen Maßnahmen und Instrumente zur Transfersicherung entwickelt werden. Das System befindet sich bereits im Aufbau.

4.1.5 Internationalisierung

Die Internationalisierungsaktivitäten der Med Uni Graz sind in der Internationalisierungsstrategie aus dem Jahr 2010 verankert. Nach einer Zwischenevaluierung der Zielerreichung wurde 2017 unter Berücksichtigung der Ergebnisse und des aktualisierten Entwicklungsplans eine adaptierte Version der Internationalisierungsstrategie definiert. Die Med Uni Graz bekennt sich in ihren strategischen Zielen zu einer verstärkten Integration in den europäischen sowie internationalen Hochschulraum. Ziel ist es, dass Studierende und Mitarbeitende sich als Teil der globalen wissenschaftlichen Welt wahrnehmen.

Entsprechend den im Entwicklungsplan verankerten Zielen werden Maßnahmen abgeleitet, mit denen die Internationalisierung der Med Uni Graz gesteigert werden soll. Internationalisierung soll dabei als Querschnittsmaterie mittels der Internationalisierungsstrategie und den darin enthaltenen strategischen Zielen und Maßnahmen in allen Bereichen der Universität verankert werden. Strukturell ist sie bei der Vizerektorin für Forschung und Internationales verantwortlich in der Hochschulleitung verortet.

Im Verständnis als internationales Kompetenzzentrum hat die Med Uni Graz verschiedene Angebote und Maßnahmen für Studierende- und Lehrende-Incomings und -Outgoings etabliert. Auch werden bei der strategischen Ausrichtung der Universität Verleihungen von Gastprofessuren (Visiting Professor) als ein Instrument zur Förderung der internationalen Expertise im Haus eingesetzt. Damit werden gleichzeitig die englischsprachige Lehre gefördert sowie enge, internationale Forschungskooperationen aufgebaut.

Zur weiteren Förderung und Stärkung der strukturellen Verankerung der Internationalisierung wird neben den generellen Welcome Services und dem International Office auch ein Welcome Center eingerichtet werden, um als zentraler Ansprechpunkt für Incomings zu fungieren. Im International Office sollen darüber hinaus auch noch zielge-

richteter Services zur Unterstützung der Antragsstellung internationaler (Kooperations-)Projekte angeboten werden. Dafür wird nicht nur die Sprachkompetenz aller zuständigen Mitarbeiterinnen gefördert sondern auch englischsprachige Administrations-Portfolios entwickelt. Es findet bereits an der Schnittstelle von Internationalisierung mit der Zusammenarbeit der Organisationseinheit Forschungsmanagement und allen mit Internationalisierung befassten Arbeitsbereichen eine strategische Zielverfolgung statt. Zur infrastrukturellen Umsetzung der Internationalisierungsstrategie werden zudem entsprechende Ressourcen bereitgestellt sowie zur Etablierung des Querschnittsthemas externe Expertise herangezogen. In diesem Prozess ist ein Relaunch des Webauftritts der Med Uni Graz geplant, bei dem die englische Übersetzung aller Bereiche der Website der Med Uni Graz erfolgen wird.

Die internationale Anschluss- und Wettbewerbsfähigkeit wird bei allen Entwicklungsvorhaben der Med Uni Graz in der Trias von Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung mitgedacht - so werden sowohl die Anforderungen der Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) als auch die Standards der World Federation for Medical Education (WFME) mitgedacht.

Darüber hinaus hat die Med Uni Graz verschiedene nationale wie auch internationale Kooperationspartner_innen und ist Mitglied in zwei internationalen Universitätsnetzwerken.

Zur Abschätzung der (inter-)nationalen Beziehungen wurde das International Relations Committee & Board eingerichtet, das über den Abschluss von neuen, bilateralen Kooperationsverträgen im Sinne einer zielgerichteten, internationalen Strategie entscheidet. Zur Sicherstellung der Qualität in allen Belangen bei der Umsetzung der Internationalisierungsstrategie wurden des Weiteren entsprechende Maßnahmen auf den verschiedenen Ebenen und Zuständigkeitsbereichen eingezogen - vom Learning Agreement und geforderten Erfahrungsberichten der Studierenden über Auswahlverfahren bei Doktoratsstudierenden bis hin zu verschiedenen Datenbanken, wie etwa der Mobilitäten-Datenbank der Med Uni Graz, in der sämtliche Mobilitätsdaten von allen Incoming- und Outgoing-Studierenden im Bereich Studium/Lehre eingepflegt werden.

Alle Kooperationen werden regelmäßig evaluiert. Ebenso wird alle zwei Jahre eine Mobilitätsbefragung durchgeführt, um Interessen, Bedarfe und Hemmnisse zu eruieren und ggf. entsprechende Maßnahmen ableiten zu können. Darüber hinaus verfügt die Universität über weitere Maßnahmen zum Monitoring. Ein wichtiges Instrument zur Überprüfung für die verantwortlichen Führungspersonen, ob die festgesetzten Ziele erreicht worden sind, ist das Management Review. Dabei werden halbjährlich der für Internationalisierung zuständigen Vizerektorin, die vom jeweiligen Bereich festgesetzten Kennzahlen berichtet, die aus den Prozessen abgeleitet wurden. Ebenso wird die Wissensbilanz, die jährlich dem zuständigen Bundesministerium vorzulegen ist, als Kontroll- und Steuerungsinstrument genutzt.

Die Med Uni Graz hat von allen österreichischen Universitäten die höchste Mobilitätsrate - ca. 40% der Studierenden (gesamt) waren im Ausland; ca. 55% in geförderten Programmen. Im Bereich der Forschendenmobilität zeigt sich eine unterschiedliche Ausgestaltung der Mobilität und Mobilitätsbereitschaft zwischen Vorklinik und Klinik. Hintergründe im klinischen Bereich sind bspw. größere Hürden auch gerade bei der Finanzierung oder der längeren Abwesenheit vom Arbeitsplatz. Im vorklinischen Bereich werden Zeifenster und Verschiebungen leichter realisiert. Im PhD-Bereich ist hingegen eine hohe Mobilitätsrate zu verzeichnen; im Habilitationsbereich nimmt diese stark ab. Als Bewerbungsvoraussetzung für das interne wissenschaftliche Karrieremodell sowie Assoziierte Professuren sind jedoch mind. sechs Monate Auslandserfahrung im PostDoc-Bereich vorgesehen. Im Hinblick auf die individuelle Personalentwicklung und der Chancengleichheit hat die Med Uni Graz Verfahren definiert, bei denen von

der Vorgabe abgewichen werden kann, bspw. werden Ausnahmen bei alleinerziehenden Müttern/Vätern getroffen.

Um auf die Möglichkeiten von Aufenthaltsprogrammen, wie etwa die Schrödinger-Stipendien mit einer Laufzeit von zwei Jahren, und weiteren Mobilitätsbelangen hinzuweisen, hat die Med Uni Graz „Get-Together“-Veranstaltungen etabliert, um auch die mobilen Universitätszugehörigen als Role Model eine Multiplikatorenfunktion einnehmen zu lassen.

4.1.6 Informationssysteme

Aus den Qualitätssicherungsprozessen werden Daten erhoben, die ein Grundpfeiler jedes QM-Systems und im Sinne der Ergebnisqualität unerlässlich für Entscheidungsfindungen und Verbesserungsvorhaben sind und aus den beschriebenen Informationssystemen generiert werden. Jedes dieser an der Med Uni Graz verwendeten IT-Systeme verfügt über integrierte Auswerte- und Berichtsfunktionen mit deren Hilfe zyklisch wiederkehrende Abfragen für interne Reviews aber auch Sonder-Reports, etwa für „Ad-Hoc Erhebungen“ für das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (bm:bwf) generiert und zur Verfügung gestellt werden können.

Für interne und externe Reports werden diese quantitativ erhobenen/generierten Kennzahlen(sets) von Fachreferent_innen überprüft und qualitativ interpretiert. Für einige Auswertungen und Berichte erfolgt außerdem die Darstellung eines Drei-Jahres-Verlaufs.

Einzelne Systeme (z.B.: MEDonline) verfügen über direkte Schnittstellen-Anbindungen zum Datennetzwerk der Universitäten „UniData“ (Beispiel UniStEV-Datenübermittlung). Aus Datenlieferungen der Med Uni Graz zu bestimmten Stichtagen gemäß BiDok und UniStEV wird vom bm:bwf durch Abgleich mit und durch die Ergänzung mit Daten anderer Universitäten (v.a. bei hochschulübergreifenden Aktivitäten und gemeinsam eingerichteten Studien) ein Set von sogenannten „nicht originären Kennzahlen“ generiert und als verbindlicher Datenbestand an die Med Uni Graz übermittelt und zur Weiterverwendung überlassen.

Die verwendeten Kennzahlensets basieren vornehmlich auf gesetzlichen Grundlagen und sind im UG 2002 und in den einschlägigen Verordnungen Wissensbilanzverordnung (WBV 2016), Universitäten-Studienevidenzverordnung (UniStEV 2004) und Bildungsdokumentationsverordnung (BiDok) normiert.

Die meisten Kennzahlensets besitzen dabei für das Rektorat Steuerungsrelevanz. Besonders hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang der Abschnitt III der Wissensbilanz. Er enthält den „Bericht über die Umsetzung der Ziele und Vorhaben der Leistungsvereinbarung (Leistungsvereinbarungs-Monitoring)“. Die „Leistungsvereinbarung“ ist die verbindlich abgeschlossene Vereinbarung zwischen Universität und bm:bwf über die in einer dreijährigen Leistungsperiode zu erreichenden Ziele und abzuschließenden Vorhaben, als Grundlage der Finanzierung der Universität.

Einmal im Semester, meistens im Mai und November, muss das Rektorat im Zuge von Budget- Begleitgesprächen im Bundesministerium über den Erreichungsgrad der in der Leistungsvereinbarung dargelegten Vorhaben und Ziele auf Grundlage dieses Leistungsvereinbarungs-Monitorings berichten.

Die Med Uni Graz setzte sich in den letzten Jahren intensiv für universitätsübergreifend einheitliche Erhebungsstandards in Bildungsdokumentation und Wissensbilanz ein. Die aktive Mitarbeit an der Neugestaltung der Wissensbilanzverordnung (WBV 2016), die Mitgestaltung von Teilen des WBV-Arbeitsbehelfs sowie die proaktive Beteiligung bei den Vorbereitungen zur Einführung der Kosten- und Leistungsverrechnung an Universitäten wären hier besonders hervorzuheben. Bis diese Akkordierung abge-

geschlossen ist, bemüht sich die Med Uni Graz, den Generierungsprozess bei intern erhobenen Zahlen durch Einführen von Prüfschritten zu optimieren. Ein dahingehendes Ziel in Bezug auf Wissensmanagement wurde auch in die Leistungsvereinbarung der kommenden Periode aufgenommen.

Mit Inkrafttreten einer neuen Universitätenfinanzierungsverordnung (UniFinV) ab 2019, welche die derzeit gültige Hochschulraumstrukturmittelverordnung (HRSMV) ersetzt wird, kommt es zu einer Umstellung der Finanzierung der Universitäten. In Vorbereitung darauf werden seit Beginn des Jahres 2017 alle Datenerhebungen für die künftig relevanten Kennzahlen an das Bundesrechenzentrum (BRZ) und das bm:bwf evaluiert. Ein aktuelles Vorhaben zur Verbesserung der Datenqualität beschäftigt sich mit Datenlieferungen gemäß Universitäts-Studienevidenzverordnung (UniStEV 2004).

Die internen Vorgänge zur Datenerhebung wurden über den Sommer 2017 angepasst und derzeit werden die sich daraus ergebenden Änderungen für die Datenübermittlung in enger Abstimmung mit der zuständigen Fachabteilung im bm:bwf aufgearbeitet.

Wie bereits beschrieben bestehen an der Med Uni Graz verschiedene Formen der Informationsprozesse; im internen System sind umfassende SOPs hinterlegt. An der Med Uni Graz existiert das Hochschulinformationssystem MEDonline, in dem bspw. auch Ergebnisse des von den Studierenden der Humanmedizin zu absolvierenden Progress Test Medizin (PTM) hinterlegt sind. Die Ergebnisse der Lehrveranstaltungsbefragungen sind in kumulierter und aufbereiteter Form auf der Website veröffentlicht; gemäß der Stabsstelle QM ist eine flächendeckende Modulevaluierung vorgegeben.. Bei kleineren Kohorten werden die Rückmeldungen anlassbezogen als qualitative Einzelfeedbacks berücksichtigt.

Im Bereich der Forschung wird, wie bereits beschrieben, über das Forschungsinformationssystem (FIS) der Forschungoutput gemonitort und zur Kennzahlenerhebung genutzt. Darüber hinaus werden folgende Prozesse/Aktivitäten zur Weiterentwicklung und Steuerung aufgenommen: Berufungen, Karrieremodell, Habilitationen, Leistungs- und Zielvereinbarungen, Leistungsmonitoring, Berichtswesen, Personenevaluierungen, leistungsorientierte Zuweisung von Forschungsmitteln.

Des Weiteren werden an der Med Uni Graz die Informationssysteme SAP (System, Anwendungen und Produkte) und MIS (Management-Informationssystem) eingesetzt. Die Erhebung bzw. Generierung der Daten erfolgt im Zuge der täglichen Arbeitsprozesse. Ein internes Datenclearing sichert die Qualität des Datenmaterials.

Ein etabliertes, zentralisiertes Äquivalent zum Forschungsinformationssystem im Bereich der Lehre besteht bislang nicht. In das bestehende SAP-basierte Managementinformationssystem (MIS) werden auch Daten aus der Lehre (Studierenden-, Lehrveranstaltungs- und Lehrendendaten etc.) aus den verschiedenen Systemen eingespeist und damit gebündelt. Im MIS kann über die Datenauswertung auch die Lehrauslastung abgebildet werden und zur weiteren Verfügung den verschiedenen Organisationseinheiten zur Verfügung gestellt werden, um die Lehrauslastung zu steuern. Die daraus hervorgehenden Daten gehen wiederum in die Erarbeitung der Wissensbilanz (Herkunft, Geschlecht usw.) ein. Die verschiedenen, ergänzenden und steuerungsrelevanten Teilberichte werden nach dem jeweiligen Bedarf zusammengestellt.

Über elektronische Informationssysteme hinaus erfolgt die Information über universitätsinterne Angelegenheiten, durch Rektoratsnachrichten und über das Mitteilungsblatt.

4.2 Bewertungen und Empfehlungen

4.2.1 Hochschulebene

Mit der externen Leistungsvereinbarung und den internen Zielvereinbarungen sowie Mitarbeiter_innengesprächen besteht eine extern vorgegebene Struktur an der Med Uni Graz, die durch formale und nichtformale Gremien (bzw. Gesprächsrunden) sowie eine Vielzahl von Instrumenten und Verfahren ergänzt und systematisch betrieben und auf allen Ebenen operationalisiert wird. Eine systematische Ableitung aus den strategischen Zielen ist klar erkennbar.

Die Gutachtergruppe konnte aus den eingereichten Unterlagen und vorgelegten Dokumenten wie auch während der Gespräche nachvollziehen, dass die Prozesse und Entwicklungen zur Erarbeitung und Weiterentwicklung der strategischen Ziele in den vergangenen Jahren systematisch erfolgten. Ebenso deutlich wurde, dass verschiedenste Qualitätssicherungsinstrumente und -verfahren seit dem Ende des Strategieerarbeitungsprozesses sukzessive weiterentwickelt wurden. Die unterschiedlichen QM-Ansätze ISO, EFQM und das Auditverfahren sind sinnvoll aufeinander abgestimmt. Das Konzept des Qualitätsmanagements orientiert sich am Qualitätsregelkreis und am Prozessansatz. Eine Großzahl von Prozessen aus allen Bereichen der Hochschule ist definiert, intern in Aeneis abgebildet und soll in weiterer Folge über das in Implementierung befindliche Intranet verfügbar werden. Die Begehung hat gezeigt, dass die Prozesse von den Mitarbeitenden befolgt, akzeptiert und für sinnvoll eingestuft werden. Es wurde ein breites Fundament für eine Qualitätsorientierung geschaffen, das mit Bezug zu den strategischen Zielen regelmäßig überprüft wird.

Das QM System der Med Uni Graz wurde systematisch aufgebaut und umfasst alle Leistungsbereiche der Universität. Der Logik des EFQM Modell entsprechend sind die Prozesse sehr detailliert festgelegt und bestens dokumentiert. Die Gutachtergruppe empfiehlt, bei der Umsetzung zu evaluieren, welche der geplanten QM Maßnahmen sich als zielführend herausstellen und wo das System auch gegebenenfalls verschlankt werden kann. Außerdem ist darauf zu achten, die QM Systeme in Lehre, Forschung und Patientenversorgung gut aufeinander abzustimmen und bestehende Synergien zu nutzen.

4.2.2 Studium und Lehre

Die großen Veränderungen - Reformstudiengänge, Strategieupdate, MED CAMPUS - erzeugten ein Wachstum an der Med Uni Graz. Die Sicherstellung und die Entwicklung der Qualität in dem Leistungsbereich wurden durch ein prozessbasiertes, kennzahlenorientiertes Qualitätsmanagementsystem gewährleistet, das auf Reflexionsschleifen entsprechend dem RADAR-Zyklus/EFQM basiert.

Bemerkenswert fand die Gutachtergruppe die Ausrichtung von Studium, Lehre und Patient_innenbetreuung nach dem Bio-Psycho-Sozialen-Modell, das sich sowohl in den einschlägigen Veranstaltungen wie auch in den Besetzungen von Professuren niederschlägt. Mit Bezug auf die Qualitätssicherung weist die Med Uni Graz eine langjährige Tradition der Praxis aller Verfahren und Instrumente auf, die sich im Regelfall an einer Universität finden, wie bspw. Lehrveranstaltungsbefragungen, Studierenden- und spezifische Absolvent_innenbefragungen sowie Evaluationen. Über die Wissensbilanz werden zudem spezifische Ziele und ihre Zielerreichung auch transparent. Dies gilt auch für die Trias von Studium, Lehre und Patient_innenbetreuung nach dem Bio-Psycho-Sozialen-Modell.

Die Verantwortung für die Qualität liegt im akademischen Bereich bei einem selbstbewussten Kollegium. Die Gutachtergruppe konnte auch erkennen, dass das Thema Qualität breit und in unterschiedlichsten Dimensionen (z. B. Diskussion und Aktivitäten zur Erhöhung der Rücklaufquote bei den Lehrveranstaltungsbefragungen, Möglichkei-

ten des E-Learning) innerhalb der Universität diskutiert wird. Für die Gutachtergruppe dominiert allen anerkennenswerten Anstrengungen jedoch die Frage nach der konsequenten Umsetzung von Constructive Alignment als qualitätssicherndes Moment in den einzelnen Lehrveranstaltungen über Qualifikationsprofile der Absolvent_innen bis hin zur Erreichung der strategischen Ziele, bspw. der Exzellenz. Die Gutachtergruppe empfiehlt deshalb, die Umsetzung des Constructive Alignment (Lernziele, Kompetenzen, etc.) in den einzelnen Veranstaltungen und Modulen zu überprüfen und anzupassen. Gerade im Hinblick auf das strategische Ziel „Profilierung und Qualität der Lehre erhöhen“.

4.2.3 (Angewandte) Forschung und Entwicklung

Die Med Uni Graz verfolgt mit den umfassenden Veränderungen im Bereich eine Wachstumsstrategie und eine Profilbildung. Dazu lässt sie ihren Forscherinnen und Forschern bei der Entwicklung von Forschungsthemen breiten Spielraum und unterstützt durch geeignete Maßnahmen die Nutzung von Synergien.

Sie flankiert die Bemühungen durch ein Anreizsystem, die auch eine Nähe zur Lehre und angrenzenden Disziplinen fordern. Durch die Bereitstellung von Forschungsverfügungsf lächen und eine exzellente Ausstattung werden Forschungsvorhaben sehr gut unterstützt. Hinsichtlich der administrativen Prozesse der Beantragung von Drittmitteln sowie der Administration der Forschungsprojekte wurde im Rahmen der Begehung deutlich, dass dort noch Potential zur Verschlankung bestehe. Die Beantragung bspw. Mittel für die klinische Forschung sei so aufwändig, dass das Interesse für die Durchführung klinischer Studien abnehme. Aus Sicht der Gutachtergruppe kann hier im Bereich des Forschungsmanagements durch ein gezieltes Risikomanagement und Unterstützung bei der Beantragung nachgesteuert werden. Im Gespräch mit den Forschenden wurde die Bedeutung der klinischen Studien und neue klinische Forschungsmethoden zu entwickeln, zu validieren und anzuwenden als eine wesentliche Forschungsstärke der Med Uni Graz hervorgehoben und die Relevanz dieser betont. Hinsichtlich der Administration der Forschungsprojekte empfiehlt die Gutachtergruppe ebenfalls eine Überprüfung der Prozesse durch das zuständige Gremium.

In der strategischen Weiterentwicklung möchte die Med Uni Graz Forschungsthemen fokussieren um die nationale wie internationale Sichtbarkeit und Wettbewerbsfähigkeit steigern. Aus Sicht der Gutachtergruppe wurden dafür mit der Bildung des Med Campus und der Etablierung der Forschungszentren hervorragende Bedingungen geschaffen.

Im Hinblick auf die Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystems im Bereich der Forschung erscheint es aus Sicht der Gutachtergruppe sinnvoll, zur strategischen Zielerreichung eine Expert_innenkommission einzusetzen.

4.2.5 Organisation, Administration und Personal

Die Gutachtergruppe konnte aus den vorgelegten Unterlagen sowie den Gesprächen vor Ort erkennen, dass der administrative Bereich auf einem strukturierten Weg ist, um die für die Kernprozesse in Forschung, Studium und Lehre sowie Patient_innenbetreuung erforderlichen Unterstützungen bereitzustellen.

Dies ist aus Sicht der Gutachtergruppe gerade vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Dienstverhältnisse der Universitäts- bzw. KAGes-Mitarbeitenden zur strategischen Zielerreichung sinnvoll. Gerade hinsichtlich der Steigerung der Forschungsleistung sei eine gezielte administrative Unterstützung maßgebend.

Die Fort- und Weiterbildungsangebote wie auch Anreizsysteme für Mitarbeitende bewertet die Gutachtergruppe als sehr gut. Ebenso werden die Mitarbeiter_innengespräche in der Med Uni Graz nicht nur praktiziert, sondern auch in ihrer Wirksamkeit geprüft und durch strukturierte Unterlagen unterstützt. Auch die erfolgte Modifizierung des Berufungsprozesses zeigt, dass das Rektorat die strategische Funktion dessen erkannt hat.

4.2.5 Internationalisierung

Die Med Uni Graz hat in ihrer neuen Strategie Internationalisierung adressiert und durch die Überführung vom Vizerektorat Studium und Lehre zum Vizerektorat Forschung und Internationales strategisch verortet. Internationalisierung wird in den verschiedenen Leistungsbereichen unterschiedlich stark vorangebracht. Grundsätzlich werden bspw. durch ein englischsprachiges Studienangebot, regen Austausch mit Kooperationspartner_innen Prozesse angestoßen. Diese werden entsprechend gemonitort und weiterentwickelt. Die Med Uni Graz ist bestrebt, ihre Sichtbarkeit in der internationalen Hochschullandschaft zu erhöhen und als attraktiver (Forschungs-)Standort im Sinne der Medical Science City Graz - wahrgenommen zu werden. Diesbezüglich begrüßt die Gutachtergruppe die angestoßenen Entwicklungen bspw. einer Verschlingung der Prozesse zur internationalen Mobilität und der konsequenten Ausarbeitung einer englischsprachigen Website.

4.2.6 Informationssysteme

Die Gutachtergruppe bewertet das Qualitätsmanagementsystem der Med Uni Graz im Rahmen des Eckpunktes Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung als grundsätzlich sehr gut entwickelt. Aus den Gesprächen mit den verschiedenen Interessensgruppen konnte die Gutachtergruppe erkennen, dass der Zugang zu und die Verbreitung von relevanten Informationen an der Med Uni Graz auf einem ausdifferenzierten System beruht. Unterstützt wird dieses Informationssystem vor allem durch die definierten Prozesse, die durch das kollegiale Selbstverständnis vorhandenen „kurzen Wege“ und die sehr stark ausgeprägte (informelle) Kommunikationskultur. Mit der Etablierung eines eigenen Intranets der Med Uni Graz werden die internen Kommunikationsmöglichkeiten noch relevanter erweitert.

Weiterentwicklungsbedarf besteht aus Sicht der Gutachtergruppe im Bereich der Rückmeldung der Ergebnisse der Lehrveranstaltungsbefragungen. Im Gespräch mit den Studierenden und Absolvent_innen wurde deutlich, dass die Ergebnisse der Befragungen nicht proaktiv mitgeteilt werden und die Konsequenzen aus den Befragungen nicht immer sichtbar sind. Die Gutachtergruppe empfiehlt vor diesem Hintergrund, die definierten Prozesse und Qualitätskreise auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Um eine transparente und zielorientierte Kommunikation zu gewährleisten, begrüßt die Gutachtergruppe das Vorhaben, ein allumfassendes Intranet zu etablieren, das für alle Angehörigen der Med Uni Graz zugänglich ist.

Das Qualitätsmanagement hinsichtlich des Eckpunktes „Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung“ kann noch nicht in allen Bereichen als „sehr gut entwickelt“ bezeichnet werden, weil insbesondere in den Bereichen „Studium und Lehre“ und „Forschung“ noch das oben angemerkte Weiterentwicklungspotential besteht.

5. Qualitätsentwicklung

Eckpunkt 3: Qualitätsentwicklung

Die Ergebnisse der Qualitätssicherung werden von der Hochschule regelmäßig und systematisch für eine qualitätsgeleitete Hochschulsteuerung verwendet und transparent gemacht. Relevante interne und externe Stakeholder werden adäquat in die Vorbereitung, (Neu-)Gestaltung und Entscheidungsfindung eingebunden.

Die Verantwortlichkeiten und Befugnisse zur (Weiter-)Entwicklung, Sicherung und Bewertung von Qualität in der Hochschule im Sinne eines Qualitätsregelkreises sind transparent den verschiedenen Steuerungsebenen zugewiesen; sie sind dokumentiert, und gewährleisten, dass Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden.

Das Funktionieren des Qualitätsmanagements wird regelmäßig überprüft.

Im Rahmen des Eckpunktes 3 werden die Prüfbereiche „Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Hochschule“ (§ 22 HS-QSG PB 1) und „Beteiligung von Interessensgruppen“ (§ 22 HS-QSG PB 4) geprüft.

5.1 Sachstand

Gemäß Geschäftsordnung des Rektorates sind die Agenden des Qualitätsmanagements von allen Mitgliedern des Rektorates gemeinsam wahrzunehmen. In der Leistungsvereinbarung wird das Thema Qualitätsmanagement im allgemeinen Teil behandelt, welcher alle Ressorts gleichsam betrifft. Die dort formulierten Ziele in Bezug auf Qualitätsentwicklung werden durch den Rektor oder - je nach Zuständigkeit - durch den/die jeweilige/n Vizerektor_innen weiterverfolgt und die entsprechenden Vorhaben umgesetzt. Qualität zu erzielen, bedeutet für die Med Uni Graz, vorhandene Grundlagen oder Gegebenheiten gemeinsam sinnvoll weiterzuentwickeln, um Abläufe und Strukturen zu schaffen oder zu verbessern, die zielführend, messbar und nachhaltig sind. Die Med Uni Graz ist dabei nicht nur darauf bedacht, vorgegebene Standards zu erfüllen, sondern darüber hinaus Steuerungsprozesse einzusetzen, um die Erreichung von Qualitätszielen zu managen.

Um für die vielfältigen Aufgabenbereiche der Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung eine Qualitätssicherung und -entwicklung zu gewährleisten, wurden an der Med Uni Graz zahlreiche Kommissionen, Gremien und Arbeitsgruppen (wie beispielsweise Studienkommissionen, Ombudsstelle für wissenschaftliche Qualitätssicherung, Personalentwicklungsbeirat, Arbeitsgruppe des Senats für Habilitationen, etc.) mit definierten Aufgabenbereichen bzw. Zielsetzungen etabliert.

Um Qualitätsmanagement an der Med Uni Graz auf organisatorischer Ebene besser zu verankern, wurde im Jahr 2009 die Stabsstelle Qualitätsmanagement, die dem Rektor zugeordnet ist, eingerichtet. Zwischenzeitlich waren auch die Tätigkeitsfelder der Organisationsentwicklung sowie des Risikomanagements in die Stabsstelle eingebettet, die aber wieder herausgelöst und als eigene Bereiche definiert wurden, um diese Themen noch mehr zu gewichten.

Seit Beginn der aktuellen Rektoratsperiode (Feb. 2016) und mit dem Antritt eines weitgehend veränderten Rektoratsteams wurde der Tätigkeitsbereich der Stabsstelle um das Wissensmanagement erweitert und die Bezeichnung auf „Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement“ geändert. Die Bezeichnung der Stabsstelle macht deutlich, dass Wissensmanagement als wesentliches Element für Qualitätsentwicklung gesehen wird.

Zu den zentralen Aufgaben der Stabsstelle zählen im Sinne von Qualitätsmanagement die Konzeption und Unterstützung von Qualitätsverbesserungsvorhaben in allen Leistungsbereichen der Med Uni Graz, die Begleitung von Zertifizierungs- und Akkreditierungsvorhaben sowie die Planung und Umsetzung von internen und externen Evaluierungen. In Bezug auf Wissensmanagement liegen die komplexen Arbeitsschwerpunkte bei der umfangreichen Koordination von Wissensdokumentation, dem nachhaltigen Wissenserhalt in den Organisationseinheiten und der systematischen Prozessdokumentation.

Das Team der Stabsstelle fungiert intern und extern als Erstkontakt und Partnerin bei Qualitäts- und Wissensmanagement-Agenden. Das interne Forum zum Austausch zu Qualitätsthemen an der Med Uni Graz, die sogenannte Koordinierungsstelle für Qualitätsmanagement (KS QM), wird von der Stabsstelle koordiniert.

Die Stabsstelle ist mit fünf Referent_innen (3,75 Vollzeitäquivalente) besetzt, die Ausbildungen im Bereich des Qualitätsmanagements (Qualitätsbeauftragte, Qualitätsmanager, Auditor, EFQM-Assessor sowie Vertiefung zum Wissensmanagement) durchlaufen haben. Die Stabsstelle ist, wie in Österreich üblich, im nicht-wissenschaftlichen Bereich angesiedelt, jedoch ist es für die Mitarbeitenden Voraussetzung, dass sie akademisch gebildet sind.

Für die Zusammenführung und Akkordierung der Teilsysteme wurde im Jahr 2009, neben der Stabsstelle des Rektors, eine QM-Arbeitsgruppe installiert, die neun Mitglieder umfasste. Um der Weiterentwicklung des QM-Systems der Med Uni Graz im Laufe der Jahre Rechnung zu tragen und alle üblichen universitären QM-Agenden thematisch zu bündeln, wurde im Jahr 2014 die QM-Arbeitsgruppe als Koordinierungsstelle Qualitätsmanagement implementiert. Die Koordinierungsstelle Qualitätsmanagement ist ein beratendes und organisierendes Gremium der Med Uni Graz und direkt dem Rektorat zugeordnet. Im Rahmen der Koordinierungsstelle werden alle üblichen universitären Qualitätsmanagement-Agenden thematisch gebündelt. Die Mitglieder sind Repräsentant_innen dieser Themenfelder und Arbeitsbereiche aus dem nicht-wissenschaftlichen Bereich, die in Bezug auf die Ablauforganisation an Dreh- und Angelpunkten tätig sind. Die Koordinierungsstelle tagt mehrmals pro Jahr, um den gezielten Informationsaustausch zu qualitätsbezogenen Themen voranzutreiben.

Die Koordinierungsstelle Qualitätsmanagement verfolgt folgende Ziele:

- gezielter Informationsaustausch bei qualitätsbezogenen Themen und Verfahren innerhalb der Koordinierungsstelle QM,
- Beratung des Rektorats bei qualitätsbezogenen Themen,
- strukturierte Bearbeitung von Anfragen (Vorschläge, Mängel, Kritik, Evaluationsaufträge etc.),
- Initiierung, Koordination und Unterstützung bzw. Umsetzung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bzw. Qualitätsentwicklung sowie
- Evaluierung der Ergebnisse dieser Tätigkeiten.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz werden von der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Risikomanagement Qualitätssicherung und -management sowie Risikomanagement in der Patient_innenbetreuung übernommen, die über langjährige Erfahrung in Bezug auf die Einführung und Etablierung von Qualitätsmanagementsystemen, Zertifizierungen von klinischen Einheiten und patient_innensicherheitsrelevanten Themen verfügt.

Die Aufgaben der Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement der Med Uni Graz konzentrieren sich daher auf die Kernprozesse Lehre und Forschung. Da bei Qualitätsprozessen oder -vorhaben am Klinikum, neben den MitarbeiterInnen des Landes, in der Regel auch immer Mitarbeitende des Bundes (Personal der Med Uni Graz) beteiligt sind oder diese sogar maßgeblich gestalten, gibt es einen regelmäßigen Informationsaustausch der Stabsstellen und eine Zusammenarbeit, wenn Lehre und Forschung dabei insbesondere berücksichtigt werden soll.

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement und Risikomanagement des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie die Stabsstelle Qualitäts- und Wissensmanagement der Med Uni Graz sind wechselseitig in den Gremien Qualitätsmanagementkommission (QMK) des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie in der Koordinierungsstelle Qualitätsmanagement (KS-QM) der Med Uni Graz durch ein stimmberechtigtes Mitglied vertreten. Beide Gremien haben die Aufgabe, Qualitätssicherungsmaßnahmen unter Berücksichtigung der (gesetzlichen) Vorgaben zu initiieren, zu koordinieren, zu unterstützen sowie die Umsetzung der Qualitätssicherung zu fördern und die Leitung über alle hierfür erforderlichen Maßnahmen zu beraten. Darüber hinaus findet halbjährlich ein Austausch über relevante Themen zwischen den Leitungspersonen der beiden Stabsstellen statt.

Das Qualitätsmanagement inklusive Qualitätssicherung und -entwicklung erfolgt, wie bereits beschrieben, als zielorientierter Prozess der kontinuierlichen Verbesserung nach dem EFQM- bzw. TQM-Modell. Im Zentrum all dieser Bemühungen stehen die Kerngeschäftsprozesse der Universität in Studium und Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung sowie deren qualitätsgesicherter Ablauf. Sie folgen einem jeweils in sich geschlossenen Regelkreis, der in die Gesamtkonzeption eingebettet wird und somit einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Sinne einer gesamtheitlichen Zielerreichung leistet.

Das am LKH-Univ. Klinikum Graz spezifische Qualitätsmanagementsystems und das System der Med Uni Graz erzeugen Synergieeffekte, die für die Gesamtstrategie genutzt werden.

Im jährlichen Planungs- und Budgetprozess werden u. a. der Personalbedarf, der Schulungs- und Weiterbildungsbedarf und der Ressourcenbedarf sowie weitere betriebliche Ausgaben erhoben, abgestimmt und entsprechend geplant. Dafür werden für verschiedene Aufgabenbereiche der Med Uni Graz Qualitätsregelkreise definiert, für die dann Ziele festgelegt, Aktivitäten daran ausgerichtet, die Zielerreichung überprüft und bewertet sowie gegebenenfalls Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden. Daneben existieren Qualitätsregelkreise auf verschiedenen Ebenen, wobei die jeweils höhere Ebene überprüft, inwieweit die Ziele auf der jeweils unteren Ebene erreicht werden und die Qualität weiterentwickelt wird.

Für den Bereich Studium und Lehre existieren Qualitätsregelkreise auf Ebene der Studiengänge sowie auf gesamtuniversitärer Ebene. Die Hauptverantwortung für die Qualität der Studiengänge liegt bei der Studiengangsleitung, bei der alle studiengangsrelevanten Informationen zusammenlaufen. Diese setzt die Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Studiengänge auf Basis der Qualitätssicherung um. Durch geeignete Formate und infrastrukturelle Ausgestaltung findet ein Austausch über die verschiedenen Studiengänge hinweg statt; die sich daraus ergebenden Synergieeffekte werden für die strategische Entwicklung der Studiengänge, aber auch Studium und Lehre genutzt. Auf der Hochschulebene fließen die Informationen aus den Studiengangsberichten in Form des Qualitätsberichts zusammen und ermöglichen die studienbereichsübergreifende Diskussion der Studienqualität sowie die Ableitung von Maßnahmen in den Gremien.

Die Med Uni Graz hat seit Bestehen in Eigeninitiative, ohne gesetzliche Verpflichtung, verschiedene Akkreditierungen und Zertifizierungen durchlaufen und erfolgreich abgeschlossen: Programmakkreditierung der Diplomstudien Humanmedizin und Zahnmedizin sowie der PhD-Programme, Systemzertifizierung (2009) des Leistungsbereichs Studium, Lehre und Weiterbildung, Zertifizierung (2011) des Qualitätsmanagementsystems der Med Uni ohne Auflagen. Des Weiteren wurden verschiedene Zertifizierungen in den unterschiedlichen Bereichen der Med Uni Graz durchgeführt: Zertifizierung nach ISO 9001, Recognized for Excellence (R4E) – 4/5 Stern nach EFQM, Good Manufac-

turing Practices (GMP), Qualifizierte Schmerztherapie, Polytraumamanagement, DOCCert, Zentrenanerkennung durch die Österreichischen Zertifizierungskommission.

5.2 Bewertungen und Empfehlungen

Die Qualitätsregelkreise sind auf allen Ebenen vorhanden und durch die Einbindung zahlreicher unterschiedlicher Stellen, die konstruktiv zusammenarbeiten, miteinander verbunden. Strukturell verankert sind die Qualitätsregelkreise in der akademischen Hochschulentwicklung und der Stabsstelle QM. Die Med Uni Graz konnte plausibel darlegen, dass der RADAR Zyklus sowohl in regelmäßigen Turnus als auch anlassbezogen Qualität in den Leistungs- und Unterstützungsbereichen analysiert, Maßnahmen zur Verbesserung benennt, implementiert und anschließend bewertet. Hierzu nutzt die Med Uni Graz übergreifende wie fachspezifische sinnvolle Instrumente, darunter sowohl interne als auch externe Audits.

Die Gutachtergruppe bewertet das Qualitätsmanagementsystem der Med Uni Graz im Rahmen des Eckpunktes Qualitätsentwicklung als sehr gut entwickelt. Es gilt nun die Resultate aus dem QM-System konsequent für die Steuerung der Hochschule zu nutzen.

6. Gesamtbewertung

Die Gutachtergruppe erhielt für die Begutachtung des Qualitätsmanagementsystems der Med Uni Graz umfangreiche Unterlagen, die auch während und nach der Begehung noch ergänzt wurden und einen guten Eindruck von der alltäglichen Praxis vermittelten. Zudem fanden die Mitglieder der Gutachtergruppe an der Med Uni Graz eine offene Gesprächskultur vor mit vielen engagierten Mitgliedern der Universität. Diese konstruktive Gesprächsatmosphäre erleichterte die komplexe Aufgabe.

Es wurde bei der Vorbereitung des Vor-Ort-Besuchs und auch während der Gespräche sehr deutlich, dass mit dem Strategiepapier, dem Entwicklungsplan, der Leistungsvereinbarung und der Wissensbilanz sowie den Zielvereinbarungen und Mitarbeitergesprächen eine Struktur vorgegeben wird, die zugleich ein Gerüst für den Aufbau des internen Qualitätsmanagementsystems darstellt. Das bereits implementierte Qualitätsmanagementsystem wurde entsprechend der Entwicklung hinsichtlich der gesamtuniversitären Strategien systematisch und partizipativ aufgebaut bzw. den institutionellen Entwicklungsplänen angepasst. Die Medizinische Universität Graz verfügt über ein sehr gut entwickeltes Qualitätsmanagementsystem, das alle Leistungsbereiche und die Querschnittbereiche umfasst sowie alle Interessengruppen berücksichtigt.

Beginnend bei der Zielqualität nutzt die Med Uni Graz den RADAR-Prozess, um ihre Leistungen zu reflektieren, zu bewerten und dann ggf. Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. Besonders die Steuerung und Umsetzung gelingt der Hochschule sehr gut. Das liegt u.a. auch daran, dass die Strukturqualität und Prozessqualität in der Hochschule sehr gut entwickelt ist. Die Universität hat das QM strukturell verankert, personell mit den richtigen Kompetenzen und Befugnissen sowie Verantwortlichkeiten hinterlegt. Die Prozesse sind kategorisiert, beschrieben, Schnittstellen beschrieben und mit Verantwortlichkeiten hinterlegt. Die Ergebnisse werden über Kennzahlensysteme aggregiert erfasst und im Rahmen eines Top-down-Bottom-up Prozesses bewertet und mit dem Zielsystem abgeglichen. Im Hinblick auf eine interne Weiterentwicklung sollten die Prozesse regelmäßig dahingehend überprüft werden, ob alle der strategischen Zielerreichung dienlich sind. Zur Erleichterung der transparenten Gestaltung der weiteren Umsetzung der etablierten Maßnahmen würde ein Intranet, in dem

zentralisiert Informationen aufbereitet und kommuniziert werden können, sicherlich eine Arbeitserleichterung darstellen.

Die Gutachtergruppe konnte eindeutig ein Qualitätsbewusstsein und intensive Diskussionen über Qualität in Lehre, Forschung und Patient_innenbetreuung identifizieren. Auch die langjährige Praxis verschiedenster Instrumente und Verfahren, das Engagement und Commitment aller Universitätsangehörigen hinsichtlich der radikalen Weiterentwicklung an der Med Uni Graz war eindrucksvoll.

Im Hinblick auf die Kooperation mit dem LKH-Univ. Klinikum Graz begrüßt die Gutachtergruppe die Überarbeitung der Zusammenarbeitsvereinbarung vor allem dahingehend, die gremiale Struktur hinsichtlich der Partizipation der Med Uni Graz zu stärken. Verwundert war die Gutachtergruppe darüber, dass die Zusammenarbeitsvereinbarung sowohl im Vorfeld wie auch bei der Begehung nicht vorgelegt wurde. Die Med Uni Graz wird gebeten, diese nachzureichen.

7. Stellungnahme der Medizinischen Universität Graz

Die Med Uni Graz möchte sich sehr herzlich für die umfassende Verfahrensbegleitung seitens der evalag sowie den konstruktiven Austausch beim Vor-Ort-Besuch mit den GutachterInnen und den ausführlichen Bericht bedanken. Der Reflexionsprozess, der im Rahmen des Quality Audits an der Universität stattgefunden hat, wurde auf verschiedenen Ebenen als sehr positiv und wertvoll empfunden. Die damit angestrebte kontinuierliche Weiterentwicklung des Gesamt-Qualitätsmanagementsystems wird gezielt und konsequent weiterverfolgt werden.

In der Folge möchte das Rektorat nun die Möglichkeit wahrnehmen, um – entsprechend der Abfolge im Bericht – auf einige Passagen näher einzugehen:

ad 3. Strategische Ziele der Hochschule/3.2 Bewertungen und Empfehlungen

Wir freuen uns, dass die GutachterInnengruppe zum Schluss gekommen ist, dass die Med Uni Graz über eine gute Dynamik und eine klare Strategie verfügt. Zudem teilen wir die Ansicht, dass die bauliche Ressourcenausstattung nach Realisierung des Med Campus Modul 2 als hervorragende Grundlage für die angestoßene Weiterentwicklung dienen wird. In Bezug auf die personelle und finanzielle Ausstattung – und die dadurch realisierbaren und für die Umsetzung der ambitionierten Ziele unabdingbaren Gestaltungsspielräume – beurteilen wir die Ressourcenlage eher als (sehr) angespannt denn als sehr gut, insbesondere auch in Hinblick auf die in Aussicht gestellten Budgetwerte der Leistungsvereinbarungsperiode 2019-2021.

ad 4. Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung/4.1 Sachstand/4.1.3 (Angewandte) Forschung und Entwicklung

Das Forschungsmanagement der Med Uni Graz bietet seit Gründung der Universität Unterstützung bei der Einreichung von Forschungsprojekten (Schulungen, Beratungen, formelle Antragsprüfung, Unterstützung bei Projektabrechnungen etc.) und Auftragsprojekten (Vertragsprüfung und -verhandlung, Kalkulation etc.) an. Das Leistungsportfolio wird laufend erweitert (aktuell zB Proposal Writing Services für Großprojekte). Zudem sind zahlreiche Weiterbildungsveranstaltungen und Workshops zum Themenbereich Forschungsförderung und Projektmanagement für ForscherInnen etabliert. Derzeit wird dieses Angebot systematisch überarbeitet, um dieses modular und zielgruppenspezifischer zu gestalten.

ad 4.2 Bewertungen und Empfehlungen/4.2.3 (Angewandte) Forschung und Entwicklung

Die GutachterInnen haben bezüglich der administrativen Prozesse der Beantragung von Drittmitteln sowie der Administration der Forschungsprojekte den Wunsch der Prozessvereinfachung vonseiten der Forschenden aufgenommen. Das Forschungsmanagement der Med Uni Graz hat eine hohe Problem-Awareness und in diesem Zusammenhang bereits zahlreiche Projekte zur (bereichsübergreifenden und tw. digital unterstützten) Vereinfachungen laufen bzw. geplant. Ein großer Anteil der administrativen Notwendigkeiten liegt außerhalb der Einflussphäre der Med Uni begründet (Vorgaben von Fördergebern, Ethikkommission, Behörden, Kooperationspartnern, Wirtschaftsprüfern im Rahmen von Audits), wobei wir um bestmögliche Hilfestellung bemüht sind. Im Bereich der Auftragsforschung, insbesondere der Klinischen Studien, stellen die zum Teil aufwendige Vertragsprüfung durch die Rechtsabteilung und die beihilfenrechtskonforme Kalkulation, ebenso wie die folgenden Verhandlung der Konditionen (rechtlich, wirtschaftlich) arbeitsintensive Prozesse unter Beteiligung zahlreicher Stakeholder dar, an deren Optimierung gearbeitet wird. Im Sinne des Risikomanage-

ments gilt es, in diesem Bereich die optimale Balance zwischen dem verständlichen Wunsch der Forschenden nach rascher und unbürokratischer Abwicklung einerseits und der Einhaltung rechtlicher Rahmenbedingungen andererseits sicherzustellen.

ad 4.2.2 Studium und Lehre

Wir danken für den Hinweis hinsichtlich der Umsetzung des Constructive Alignments, der uns in der Realisierung der bereits initiierten Maßnahmen, wie Neugestaltung von Prüfungsfragen mit deutlicherer Fokussierung auf die Learning-Outcomes, Überarbeitung der Syllabi etc., bestärkt.

ad 4.2.6 Informationssysteme

Die wertvolle Empfehlung zur transparenten und zielorientierten Kommunikation der Lehrevaluierungsergebnisse regt uns an, diese sowie die daraus abgeleiteten Maßnahmen in einer attraktiven Form zu kommunizieren.

ad 5. Qualitätsentwicklung/5.1 Sachstand

Die Verantwortung ist in Österreich geteilt und Studiengangs-Leitungen sind im universitären Bereich nicht vorgesehen. Der Senat hat die Verantwortung, die von den zuständigen Curricular-Kommissionen erarbeiteten Curricula zu erlassen, die inhaltlich die Möglichkeit bieten, die Qualifikationsprofile zu erreichen. Die qualitätsvolle Umsetzung der Curricula liegt bei der/dem VizerektorIn für Studium und Lehre und beinhaltet nicht nur die Planung an sich, sondern auch die Lehrveranstaltungsevaluierung, wie aber auch die Einleitung von geeigneten Unterstützungsmaßnahmen für alle leitenden Personen der (nicht)-klinischen OEs und Lehrstühle, Lehrenden sowie KoordinatorInnen.

ad 6. Gesamtbewertung

In Bezug auf die Rückmeldung, dass die kurzfristig erwünschte Zur-Verfügung-Stellung der Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Steiermärkischen Krankenanstaltenges.m.b.H nicht erfolgte, möchte die Med Uni Graz an dieser Stelle zum Ausdruck bringen, dass hierfür die Zustimmung des Vertragspartners erforderlich war. Diese konnte vor dem Vor-Ort Besuch der GutachterInnen und der evalag vorerst nicht durch die Med Uni Graz eingeholt werden. In der Zwischenzeit ist dies jedoch geschehen und das Dokument wurde der evalag übermittelt.

8. Empfehlungen der Gutachtergruppe

Die Gutachter_innen bewerten die Eckpunkte und Prüfbereiche folgendermaßen:

- Der Eckpunkt „Strategische Ziele der Hochschule“ mit den Prüfbereichen „Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Hochschule“ und „Einbindung von gesellschaftlichen Zielsetzungen in das Qualitätsmanagementsystem“ ist sehr gut entwickelt.
- Der Eckpunkt „Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung“ mit den Prüfbereichen „Strukturen und Verfahren der Qualitätssicherung in den Bereichen Studien und Lehre“, (Angewandte) Forschung und Entwicklung, Organisation und Administration und Personal“, „Einbindung von Internationalisierung in das Qualitätsmanagementsystem“ sowie „Informationssysteme“ ist grundsätzlich gut entwickelt.
- Der Eckpunkt „Qualitätsentwicklung“ mit den Prüfbereichen „Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Hochschule“ und „Beteiligung von Interessensgruppen“ ist sehr gut entwickelt.

Die Gutachtergruppe empfiehlt der Akkreditierungskommission, das Qualitätsmanagement der Medizinischen Universität Graz mit folgenden Empfehlungen für sieben Jahre zu rezertifizieren.

- E1 Die Med Uni Graz soll eine Recruitingstrategie entwickeln, mit denen die strategischen Ziele durch den Einsatz von geeignetem Personal verfolgt werden.
- E2 Die Med Uni Graz soll die Forschungszentren nach drei bis fünf Jahren extern evaluieren lassen.
- E3 Die Med Uni Graz soll die umfangreichen definierten QM- Prozesse hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zur Zielerreichung überprüfen und auf die wesentlichen Ziele reduzieren.
- E4 Die Med Uni Graz soll den Qualitätsregelkreis der Lehrveranstaltungsbefragung von Studierenden sowie Lehrenden hinsichtlich der Sicherstellung der Ergebnismitteilung überprüfen und vorhandene Lücken schließen.
- E5 Die Abstimmung der Lern-Lehrziele sollen hinsichtlich des selbstdefinierten Anspruchs der Ausrichtung der Lehre nach Constructive Alignment überprüft und angepasst werden.

9. Beschluss der Akkreditierungskommission

Die Akkreditierungskommission beschließt einstimmig, das Qualitätsmanagementsystem der Medizinischen Universität Graz mit folgenden Empfehlungen für sieben Jahre zu zertifizieren:

- E1 Die Med Uni Graz soll eine Recruitingstrategie entwickeln, mit denen die strategischen Ziele durch den Einsatz von geeignetem Personal verfolgt werden.
- E2 Die Med Uni Graz soll die Forschungszentren nach drei bis fünf Jahren extern evaluieren lassen.
- E3 Die Med Uni Graz soll die umfangreichen definierten QM-Prozesse hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zur Zielerreichung überprüfen und auf die wesentlichen Ziele reduzieren.
- E4 Die Med Uni Graz soll den Qualitätsregelkreis der Lehrveranstaltungsbefragung von Studierenden sowie Lehrenden hinsichtlich der Sicherstellung der Ergebnismitteilung überprüfen und vorhandene Lücken schließen.
- E5 Die Abstimmung der Lern-Lehrziele sollen hinsichtlich des selbstdefinierten Anspruchs der Ausrichtung der Lehre nach Constructive Alignment überprüft und angepasst werden.

Anhang 1: Eckpunkte für ein Qualitätsmanagement an Hochschulen in Österreich

(18. Februar 2016)

Einleitung

Seit mehr als einem Jahrzehnt wird dem Thema Entwicklung und Sicherung der Qualität der Hochschulleistungen erhöhte Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit zuteil. Qualität ist allerdings ein altes, hochschulimplizites Thema. Sowohl die Forschung als auch die wissenschaftliche Bildung von Studierenden und Graduierten kannten immer schon (fachbezogene) Standards, die Qualität sicherstellten.

Doch die Hochschulen und ihre Binnen- und Außenverhältnisse haben sich in den letzten Jahrzehnten rasant und teilweise tiefgreifend verändert. Sie stehen damit vor der Herausforderung, ihre (teils traditionellen) Instrumente und Verfahren der Qualitätssicherung anzupassen und zur Unterstützung ihrer Selbststeuerung ein systematisches Qualitätsmanagement aufzubauen. Die Internalisierung früher eher extern wahrgenommener Aufgaben der Entwicklung und Sicherung von Qualität ist dabei die Folge der größeren Autonomie der Hochschulen und ihrer Entwicklung zu großen und komplexen Einrichtungen (Zunahme der Studierendenzahlen, Ausdifferenzierung der Fächer, hohe Anforderungen an die Ausstattung für Lehre, Forschung und Verwaltung, Selbstorganisation usw.).

evalag (Evaluationsagentur Baden-Württemberg) hat mit einer auch international besetzten und erfahrenen Expertenkommission (Projekt „**evalag IQ**“) im Jahr 2007 Eckpunkte zur institutionellen Qualitätssicherung von Hochschulen entwickelt. Die Eckpunkte wurden nun im Hinblick auf die Entwicklungen der letzten Jahre sowie der Erfahrungen, die mit der Durchführung von Audits der institutionellen Qualitätssicherung gewonnen wurden, aktualisiert. Auch die „Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ (und die Beschlüsse von Kultusministerkonferenz (KMK) und Akkreditierungsrat) wurden einbezogen.

Die Eckpunkte informieren über die Bestandteile eines funktionsfähigen und systematischen Qualitätsmanagements und sind als Orientierungsregeln für dessen Ausgestaltung zu verstehen. Eckpunkt 1 fokussiert auf den zentralen Ausgangs- und Bezugspunkt: die strategischen Ziele der Hochschule. Eckpunkte 2 behandelt einen grundsätzlichen Sachverhalt: das Konzept eines Qualitätsmanagements. Die Eckpunkte 3-6 fokussieren auf Teilaspekte, die vor dem Hintergrund des derzeitigen Entwicklungsstandes des Qualitätsmanagements herausgehoben werden sollten: der Qualitätsregelkreis, das Informationssystem, die Leitungsorgane und Entscheidungsprozesse sowie die interne und externe Transparenz. In Eckpunkt 7 wird mit der Qualitätskultur gleichsam ein Rahmen eingeführt, der neben den formalen Aspekten eines Qualitätsmanagement(system)s auch die nichtformalen Aspekte des Zusammenwirkens der Mitglieder einer Hochschule thematisiert.

Auf der Grundlage der Eckpunkte hat **evalag** das Konzept eines (mehrstufigen) Audits (siehe dazu Konzept für ein Audit des Qualitätsmanagements) entwickelt, mit dem eine Hochschule den Nachweis über den erreichten Stand der Implementierung ihres Qualitätsmanagements erbringen kann und das Impulse für die weitere Entwicklung geben soll.

Die im Folgenden dargestellten Eckpunkte ermöglichen es der Hochschule, ihr Qualitätsmanagement gemäß ihren (strategischen) Zielsetzungen, ihrem Qualitäts- und ihrem speziellen wissenschaftsbezogenen Selbstverständnis sowie ihrem Profil überprüfen zu lassen.

Für die Anwendung der Eckpunkte des Qualitätsmanagements im Rahmen eines Audits zur Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems an österreichischen Hochschulen gemäß § 22 des Hochschul-Qualitätssicherungsgesetzes (HS-QSG) werden, sofern erforderlich, entsprechende Anmerkungen oder Ergänzungen vorgenommen

In der nachfolgenden Tabelle werden die Eckpunkte des Qualitätsmanagements den Prüfbereichen des Audits nach § 22 Abs. 2 HS-QSG zugeordnet

| evalag Eckpunkte | Prüfbereiche nach § 22 (2) HS-QSG, Punkt 1-4 |
|---|---|
| Strategische Ziele der Universität | Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Universität Einbindung von gesellschaftlichen Zielsetzungen in das Qualitätsmanagementsystem |
| Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung | Studien und Lehre (Angewandte) Forschung und Entwicklung Organisation und Administration und Personal Internationalisierung Informationssysteme |
| Qualitätsentwicklung | Qualitätsstrategie und deren Integration in die Steuerungsinstrumente der Universität Beteiligung von Interessensgruppen |

Eckpunkt 1: Strategische Ziele der Hochschule

Die Hochschule hat strategische Ziele für alle relevanten Aufgabenfelder formuliert, die veröffentlicht sind und die in Einklang mit ihrem Leitbild stehen. Die Ziele wurden in einem systematischen Verfahren entwickelt und für ihre Umsetzung in den Einheiten der Hochschule interpretiert und operationalisiert.

Das Qualitätsmanagement unterstützt im Rahmen der Selbststeuerung der Hochschule die Erreichung der strategischen Ziele.

Prüffelder und Kriterien zu Eckpunkt 1

1. Ziele

- 1.1. Für alle relevanten Aufgabenfelder einer Hochschule gibt es strategische Ziele (z. B. Studium und Lehre, Forschung, Verwaltung und Querschnittsthemen wie Internationalisierung, Diversity, Gender, etc.).
- 1.2. Die strategischen Ziele stehen im Einklang mit dem Profil sowie dem Leitbild der Hochschule und berücksichtigen extern vorgegebene und gesellschaftliche Ziele (z. B. allgemeine Bildungsziele, politische Systemziele und ESG Teil 1).
- 1.3. Die Ziele sind operationalisiert.
- 1.4. Strategien zur Umsetzung der Ziele existieren.

- 1.5. Die Entwicklung der Ziele erfolgt in einem systematischen Verfahren unter Beteiligung relevanter Stakeholder.
- 1.6. Die Ziele sind veröffentlicht.

Erläuterungen zu Eckpunkt 1²

Die Formulierung von strategischen, d. h. mittel- bis langfristig ausgerichteten (Entwicklungs-)Zielen der Hochschule ist Grundlage für die Entwicklung von Strategien zu deren Erreichung. Die Ziele sind inhaltlich klar beschrieben, realisierbar und angemessen und im Regelfall messbar und terminiert. Auch die Strategien zu ihrer Umsetzung und Überprüfung sind eindeutig beschrieben.

Ziele umfassen das Profil betreffende Institutionenziele (Schwerpunktsetzung bei den Aufgaben und Dienstleistungen) sowie extern vorgegebene (System-)Ziele, wie sie u. a. in hochschulrechtlichen Vorgaben oder Anforderungen des Arbeitsmarktes enthalten sind und allgemeine Bildungsziele wie Berufsbefähigung, allgemeine Bildung etc. Die Ziele sollten auch die angestrebte Positionierung der Hochschule deutlich werden lassen.

Das Leitbild soll präzise und schlüssig sein. Die Hochschulmitglieder sollen sich mit dem Leitbild identifizieren können und es in ihrem jeweiligen Bereich umsetzen (wollen).

Die systematische Entwicklung von Leitbild, Zielen und Strategien erfolgt idealerweise sowohl von oben nach unten (Top-down-Ansatz) als auch umgekehrt (Bottom-up-Ansatz) und wendet dabei verschiedene Verfahrensweisen wie beispielsweise eine SWOT-Analyse an. Es ist dabei wichtig, Ziele auch auf ihre Zweckmäßigkeit – als dem maßgeblichen Kriterium einer Qualitätsbewertung – zu hinterfragen. Zudem sind gleichzeitig auch inhaltliche Qualitätskriterien zur Bewertung der Ziele zu definieren, die als Entscheidungs- und Überprüfungsmaßstab dienen.

Die auf der Ebene der gesamten Hochschule formulierten strategischen Ziele werden in den einzelnen Einheiten (Fakultäten/Fachbereiche, Institute, Verwaltungs- und Serviceeinheiten) mit Bezug auf deren Stellung in der gesamten Hochschule, die Aufgaben und das Selbstverständnis interpretiert und operationalisiert. Auch hier findet die Kombination aus Top-down- und Bottom-up-Ansatz Anwendung, und es erfolgt eine Validitätsprüfung der Ziele und eine Festlegung von Qualitätskriterien und Überprüfungsverfahren. Zudem ist sicherzustellen, dass ein systematischer Bezug zwischen den Zielen der gesamten Hochschule und den Strategien besteht. Im Aufgabenfeld Studium und Lehre bilden die Studiengangziele die Ausgangsebene.

In einem iterativen Prozess sollten Selbstverständnis, Ziele und Strategien regelmäßig überprüft und nachjustiert werden. Für diese Aufgabe sollten Verfahren, Verantwortlichkeiten und Befugnisse festgelegt und ausreichend Ressourcen zugewiesen sein.

Eckpunkt 2: Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung

Das Qualitätsmanagement dient der Unterstützung der Selbststeuerung der Hochschule und zielt auf die Etablierung einer hochschulweiten Qualitätskultur. Das Qualitätsmanagement bezieht sich auf alle Aufgabenfelder der Hochschule und wird in Struktur, Reichweite, Umfang und Ergebnissen transparent dokumentiert.

² Die Erläuterungen präzisieren die Eckpunkte und geben auch Hinweise zu ihrer Überprüfung im Rahmen eines Audits.

mentiert. Auch die internen und externen Verfahren, die Instrumente und die Verantwortlichkeiten für Qualitätssicherung, -entwicklung und -bewertung werden im Sinne eines Qualitätsregelkreises definiert und beschrieben. Qualitätssicherung sollte sowohl ex-ante, beispielsweise durch eine sorgfältige Gestaltung und regelmäßige Überprüfung von Prozessen, als auch ex-post durch die Nutzung von Instrumenten zur Prüfung der Zielerreichung erfolgen. Dabei werden formelle und informelle Prozesse und Instrumente genutzt und qualitative und quantitative Informationen aus internen und externen Quellen systematisch ausgewertet. Zur Analyse und Bewertung von Qualität sind Instrumente und Prozesse zielführend ausgestaltet und über geeignete Kommunikationsstrukturen verknüpft.

Prüffelder und Kriterien zu Eckpunkt 2

2. Prozesse und Instrumente der Qualitätssicherung

- 2.1. Die Hochschule nutzt (ex-ante) Prozesse zur Qualitätssicherung und setzt auch (ex-post) Instrumente zur Qualitätssicherung ein; diese können einen formalen oder auch informellen Charakter haben. Sie umfassen mindestens:
 - Überprüfung der Lernbedingungen, der Lehre und der Studienorganisation (u. a. Studierendenzentrierung) sowie ihre Bewertung mit dem Ziel ihrer Optimierung
 - Einrichtung und Weiterentwicklung von Studienangeboten
 - Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für die Forschung
 - Bewertung der Forschung
 - Schaffung geeigneter Prozesse für die Gewinnung von wissenschaftlichem Personal
 - Prozesse und Bewertungsinstrumente in anderen Bereiche, für die die Hochschule Ziele definiert hat
- 2.2. Die Zielerreichung wird mithilfe von Instrumenten bzw. Bewertungsverfahren überprüft; dies kann auch die Überprüfung der Eignung von Prozessen einbeziehen.
- 2.3. Es werden systematisch qualitative und quantitative Informationen aus internen und externen Informationsquellen genutzt.
- 2.4. Die Instrumente und Prozesse sind zielführend konzipiert und umgesetzt sowie über geeignete Kommunikationsstrukturen miteinander verknüpft.
- 2.5. Das Qualitätsmanagement ist in eine Qualitätskultur eingebettet.
- 2.6. Die Prozesse und Instrumente des Qualitätsmanagements sind dokumentiert und Ergebnisse von Bewertungen sowie Maßnahmenpläne werden adäquat veröffentlicht.

Erläuterungen zu Eckpunkt 2

In das Qualitätsmanagement werden alle Aufgabenfelder einbezogen. Die Strukturen, Ergebnisse und Prozesse in den hochschulgesetzlich verankerten Aufgabenbereichen (Lehre, Forschung, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, ggf. auch Wissenstransfer durch wissenschaftliche Weiterbildung und/oder Technologietransfer etc.) sowie im Bereich der Querschnittsaufgaben (Internationalisierung, Gender und Diversi-

ty etc.) und in den unterstützenden Bereichen (Verwaltung, Bibliothek, Rechenzentrum, hochschuldidaktische Weiterbildung, Personalentwicklung etc.) werden in ihrer wesentlichen Ausgestaltung beschrieben und es werden die jeweiligen Qualitätskriterien festgelegt.

Für die Ausgestaltung des Qualitätsmanagements bietet sich die Verankerung in den jeweiligen Organisationseinheiten der Hochschule an oder Einheiten übergreifend die Orientierung an Aufgabenbereichen bzw. Prozessen in Studium und Lehre, Forschung, Dienstleistung/Verwaltung und Leitung:

Im Bereich Studium und Lehre sind insbesondere Prozesse des Studien- und Prüfungsbetriebes, der Einrichtung und Durchführung von Studiengängen sowie der Entwicklung der Curricula, der Festlegung der Abschlüsse und der Beteiligung der Studierenden relevant. Die Anforderungen, die von der Hochschule für Prozesse der Einrichtung und Durchführung von Studiengängen festgelegt werden, berücksichtigen die „Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ und genügen den Anforderungen, die im Rahmen von externen, programm- oder institutionsorientierten Qualitätssicherungsverfahren nachzuweisen sind. Die Studierenden wirken in der Gestaltung mit.

Im Bereich Forschung existiert bereits eine in der Scientific Community weitgehend entwickelte Bewertungskultur. Für die Hochschule ist es jedoch für Zwecke der Profilbildung und der Positionierung im Wettbewerb vorteilhaft, auch im Bereich Forschung eine interne Qualitätssicherung aufzubauen. Sie berücksichtigt dabei auch die fachbezogenen Eigenheiten und integriert die administrativen Bestandteile. Der Bereich umfasst insbesondere Prozesse der Forschungsorganisation, wie der Vorbereitung von Projekten und Anträgen, der Dokumentation von (Zwischen-)Ergebnissen, der Verwendung/Verwertung der Ergebnisse (z. B. Patente), mögliche Profil- und Schwerpunktbildungen und die Unterstützung der Drittmittelinwerbung.

Weitere Bereiche des Qualitätsmanagements sind beispielsweise das Personalmanagement und die Personalentwicklung (z. B. Berufungsverfahren, hochschuldidaktische Weiterbildung), die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses (z. B. Einrichtung und Betrieb eines Promotionskollegs), wissenschaftliche Weiterbildung, Wissens- und Technologietransfer, Verwaltung und Dienstleistungen der Hochschule, da diesen Prozessen und ihren Ergebnissen ein herausgehobener Stellenwert zukommt.

Querschnittsbereiche sind zum Beispiel die Internationalisierung oder Gender und Diversity. Diese Bereiche betreffen alle Aufgabenfelder. So kann Internationalisierung für Studium und Lehre, für Forschung, für Personal usw. relevant sein. Das Qualitätsmanagement der Querschnittsbereiche kann daher – je nach interner Organisation der Hochschule – in den jeweiligen Kernbereichen beschrieben werden oder separat in Bezug auf den Querschnittsbereich.

Qualitätsmanagement als qualitätsbezogener Aspekt des Hochschulmanagements kann den größten Mehrwert erzeugen, wenn relevante Prozesse im Sinne einer transparenten, effektiven und effizienten Organisation(sentwicklung) gestaltet werden und die Mitglieder dadurch bei der Selbstorganisation entlasten. Eine prozessorientierte Organisationsentwicklung ist daher auch als ex-ante Qualitätssicherung zu verstehen. Sie steht im Wechselspiel zu einer ex-post-Qualitätssicherung, in der Überprüfungs- und Bewertungsinstrumente eingesetzt werden, um die Funktionsfähigkeit von Prozessen und die Zielerreichung zu prüfen. Jede Hochschule hat hier die jeweils optimale Balance zu finden.

Es gibt eine Vielzahl von Instrumenten und Verfahren, die sich prinzipiell sowohl zur Entwicklung, Prüfung und Bewertung als auch zur Sicherung von Qualität und zum Qualitätsmanagement eignen. Für den Einsatz in der Hochschule sind sie jeweils auf ihre Eignung für die angestrebten Zwecke hin zu prüfen und überdies hinsichtlich ihrer Anwendung auch an die jeweiligen hochschulischen Gegebenheiten anzupassen.

Ebenso sollte die Wirksamkeit von Instrumenten und Verfahren beachtet bzw. geprüft werden.

Beim Einsatz von Instrumenten und Verfahren der Qualitätsbewertung sollten folgende Grundsätze Beachtung finden:

- Die Prüfung und Bewertung von Qualität muss einen Mehrwert erzeugen.
- Die eingesetzten Verfahren sollten nicht als rein bürokratischer Prozess durchgeführt werden.
- Die Durchführung von Bewertungen sollte Folgen haben, die ggf. zu Verbesserungen führen. Diese Wirkungen werden nachverfolgt.

Qualitätskultur spiegelt ein reifes Qualitätsmanagementsystem wider, in dem zwischen den notwendigen formalisierten Bestandteilen eines Qualitätsmanagements und den nicht-formalen Bestandteilen eine gute Balance besteht.

Für eine Qualitätskultur haben Kommunikation, kollegialer Umgangsformen und ein für die Hochschule angemessener Führungsstil der Hochschulleitung (und der Fakultätsleitungen) einen zentralen Stellenwert. Das Qualitätsmanagement liegt einerseits zualerererst in der Verantwortung der Hochschulleitung und anderer zentraler Funktionsträger_innen und Gremien. Andererseits ist Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen nur zu erreichen, wenn sich zumindest der überwiegende Teil der Mitglieder der Hochschule mit den Zielen des Qualitätsmanagements identifiziert und dementsprechend handelt.

Die Mitglieder der Hochschule können am ehesten durch Kommunikation und Beteiligung gewonnen werden. Bei der Verankerung einer umfassenden Qualitätskultur sind auch Themenfelder wie Identifikation mit der Hochschule, Selbstverständnis als Leitungsmitglied etc. zu entwickeln. Komplexe Ziele, die die Einbindung zahlreicher Akteurinnen und Akteure voraussetzen, sind in der Regel allerdings nicht direkt erreichbar, sondern ergeben sich im Zuge der sukzessiven Verwirklichung von Teilzielen.

Eine geeignete Vorgehensweise lässt sich am besten unter Berücksichtigung der Gegebenheiten an der Hochschule (z. B. Fachkulturen), ihrer Größe und Struktur sowie der bisherigen Erfahrungen mit Neuerungen und Veränderungen bestimmen. Dabei muss auch bedacht werden, dass Veränderung von Einstellungen, Handlungsweisen, Prozessen und Strukturen in Sozialgebilden Zeit benötigen.

Die Qualitätskultur lässt sich ohne Begehung nicht erfassen.

Eckpunkt 3: Qualitätsentwicklung

Die Ergebnisse der Qualitätssicherung werden von der Hochschule regelmäßig und systematisch für eine qualitätsgeleitete Hochschulsteuerung verwendet und transparent gemacht. Relevante interne und externe Stakeholder werden adäquat in die Vorbereitung, (Neu-)Gestaltung und Entscheidungsfindung eingebunden.

Die Verantwortlichkeiten und Befugnisse zur (Weiter-)Entwicklung, Sicherung und Bewertung von Qualität in der Hochschule im Sinne eines Qualitätsregelkreises sind transparent den verschiedenen Steuerungsebenen zugewiesen; sie sind dokumentiert, und gewährleisten, dass Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden.

Das Funktionieren des Qualitätsmanagements wird regelmäßig überprüft.

Prüffelder und Kriterien zu Eckpunkt 3

3. Qualitätsentwicklung

- 3.1. Die Informationen, die aus den Aktivitäten des Qualitätsmanagements resultieren, werden in Entscheidungsprozessen verwendet.
- 3.2. Die Verantwortlichkeiten sind klar geregelt und werden wahrgenommen.
- 3.3. Eine aktive Qualitätsentwicklung wird auf jeder zuständigen Ebene von der jeweiligen Leitung wahrgenommen.
- 3.4. Die Aktivitäten des Qualitätsmanagements gewährleisten, dass Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt werden.
- 3.5. Das Funktionieren des Qualitätsmanagements wird kontinuierlich überprüft.

Erläuterungen zu Eckpunkt 3

Die Aktivitäten des Qualitätsmanagements unterstützen die Hochschulsteuerung u. a. durch qualitätsrelevante Informationen. Das Qualitätsmanagementkonzept sollte darum darlegen, wie die Verantwortlichkeiten für die Gewährleistung und Verbesserung der Qualität innerhalb der Hochschule verteilt sind. Dies bezieht sich vor allem darauf, auf welcher Ebene welche Entscheidungen vorbereitet und getroffen werden. Im Sinne eines systematischen Qualitätsmanagements ist hierbei relevant, wie der Informationsfluss über die verschiedenen Ebenen organisiert ist, d. h. wie die jeweils höhere Ebene Informationen darüber erlangt, inwieweit strategische Ziele auf einer niedrigeren Ebene erreicht wurden und wie nachgesteuert werden kann, falls Ziele nicht erreicht werden. Ebenso relevant ist, wie die Hochschule gewährleisten kann, dass die Ergebnisse der Qualitätssicherung auch tatsächlich für die Weiterentwicklung der Qualität genutzt werden, d. h. dass der Qualitätsregelkreis geschlossen ist. Dabei kommt dem Zusammenwirken zwischen der Einheit, die operativ für die Qualitätsbewertung und -sicherung zuständig ist, und der für das Qualitätsmanagement zuständigen Einheit ein zentraler Stellenwert zu: Hier ist die Frage der Verknüpfung von strategischen Zielen und ihrer Umsetzung in den Organisationseinheiten und Leistungsprozessen ebenso wichtig wie die Frage der Unabhängigkeit der für die Qualitätsbewertung zuständigen Personen.

Anhang 2: Begehungsplan

Begehung an der Medizinischen Universität Graz, 27. - 29. Juni 2018

| | |
|-------------------------|--|
| Mittwoch, 27. Juni 2018 | |
| bis 14.00 | Anreise |
| 14.00 – 16.00 | Vorbesprechung der Gutachtergruppe |
| 16.00 – 17.30 | Hochschulleitung, Universitätsratsvorsitzender: Strategie und Ziele der Hochschule, Governancestrukturen |
| 17.45 - 18.15 | Klinikumsleitung: Strategie und Ziele der Hochschule, Governancestrukturen |
| 18.15 – 19.00 | Campus-Rundgang |
| 20.00 | Abendessen |

| | |
|---------------------------|--|
| Donnerstag, 28. Juni 2018 | |
| 09.00 – 09.15 | Vorbesprechung der Gutachter_innen |
| 09.15 – 10.15 | Zentrale Ansprechpersonen im QM: Überblick über das Qualitätsmanagement- und Informationssysteme der Hochschule |
| 10.15 – 11.45 | Senatsvorsitzender und StuKo-Sprecher_innen: Querschnittsthemen Studien und Lehren |
| 12.00 – 13.30 | Lehrende, Studiengangsleitungen, Servicebereiche: Fokusmeeting Studium und Lehre |
| 13.30 – 14.30 | Mittagessen |
| 14.30 – 15.30 | Interne und externe Lehrende: Qualitätsmanagement aus Sicht der Lehrenden, Rolle der Lehrenden im Qualitätsmanagement |
| 15.30 – 16.15 | Studierende und Absolvent_innen: Qualitätsmanagement aus Sicht der Studierenden, Rolle der Studierenden im Qualitätsmanagement |
| 16.30 – 18.00 | Leitungen der Zentren, Forschungsmanagement: Fokusmeeting Forschung |
| 18.00 – 19.00 | Interne Gutachterbesprechung |
| 20.00 | Abendessen |

| | |
|------------------------|---|
| Freitag, 29. Juni 2018 | |
| 9.00 – 9.30 | interne Besprechung der Gutachtergruppe |
| 9.30 – 10.15 | Hochschulleitung: Berufungsverfahren, Personal, Informationssysteme, Klärung offener Fragen |
| 10.15 - 10.45 | Vizerektorin f. Forschung und Internationales, Stv. Leitung Abteilung International Office, Leiterin Forschungsmanagement: Fokusmeeting Internationalisierung |
| 10.45 – 12.00 | Forschende aus verschiedenen Bereichen: Qualitätsmanagement aus Sicht der Forschenden |
| 12.00 – 13.00 | Mittagessen |
| 13.00 - 14.00 | Leitungen Personalentwicklung/Recruiting, Öffentlichkeitsarbeit, Personaladministration und Recht, Finanzen, IT, Studienmanagement, u. a.: Fokusmeeting Ressourcenmanagement (Verwaltung, Administration, Personal) |
| 14.00 – 15.30 | interne Gutachterbesprechung |
| 15.30 – 16.00 | Feedback an die Hochschule |
| Abreise | |

Anhang 3: Kriterien der Unbefangenheit für Gutachter_innen aus dem Hochschulbereich

Gutachterinnen und Gutachter müssen unbefangen urteilen können. Das setzt voraus, dass berufliche und private Beziehungen zu den zu evaluierenden Einrichtungen geklärt werden und gegenüber den Beteiligten sowie nach außen kein Zweifel an der Unbefangenheit ihrer fachlichen Bewertung erweckt und jeder Anschein von Befangenheit oder Interessenkonflikt der Gutachterinnen und Gutachter vermieden wird. Als mögliche Befangenheiten und Interessenkonflikte gelten:

- Verwandtschaft, persönliche Bindungen oder Konflikte mit Mitgliedern der Medizinischen Universität Graz in Leitungsfunktionen,
- aktuell laufende gemeinsame Forschungs- oder andere intensive Kooperationsprojekte mit der Medizinischen Universität Graz,
- unmittelbare wissenschaftliche Konkurrenz mit eigenen Projekten oder Plänen,
- weniger als zehn Jahre zurückliegendes Lehrer/Schülerverhältnis zu Mitgliedern der Medizinischen Universität Graz in Leitungsfunktionen,
- dienstliches Abhängigkeitsverhältnis innerhalb der letzten drei Jahre,
- Beteiligung an gegenseitigen Begutachtungen innerhalb des vergangenen Jahres,
- aktuell laufende Bewerbungsverfahren oder Berufungsverhandlungen mit bzw. bevorstehender Wechsel an die Medizinische Universität Graz,
- Beteiligung an Kommissionen, Beiräten oder Beratungsgremien der Medizinischen Universität Graz,
- eigene oder gemeinsame wirtschaftliche Interessen.