

Akkreditierungsbericht

Reakkreditierungsverfahren an der
Medizinischen Universität Wien
„Humanmedizin“ (Diplomstudiengang)

I Ablauf des Akkreditierungsverfahrens

Vorangegangene Akkreditierung am: 24. März 2011, durch: AQA, bis: 23. März 2016

Vertragsschluss am: 27. Januar 2016

Eingang der Selbstdokumentation: 1. April 2016

Datum der Vor-Ort-Begehung: 18.-20. Juli 2016

Fachausschuss: Medizin

Begleitung durch die Geschäftsstelle von ACQUIN: Dr. Stefan Handke

Beschlussfassung der Akkreditierungskommission am: 27. September 2016

Mitglieder der Gutachtergruppe:

- **Professor Thomas Aretz, MD**, Associate Professor of Pathology, Harvard Medical School, VP for Global Programs, Partners HealthCare International; Boston, USA
- **Raffael Konietzko**, Medizinstudent an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg; stellv. Bundeskoordinator für medizinische Ausbildung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd e.V.)
- **Professor Dr. med. Sarah König, MME**, Lehrstuhl Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Julius-Maximilians-Universität Würzburg
- **Professor Dr. Udo Obertacke, MME**, Direktor der Klinik für Unfallchirurgie (Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum), Medizinische Fakultät Mannheim der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
- **Dr. med. Saša Sopka**, Ärztlicher Leiter AIXTRA (Aachener Interdisziplinäres Trainingszentrum für medizinische Ausbildung); Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie Universitätsklinikum - RWTH Aachen

Im vorliegenden Bericht sind Frauen und Männer mit allen Funktionsbezeichnungen in gleicher Weise gemeint und die männliche und weibliche Schreibweise daher nicht nebeneinander aufgeführt. Personenbezogene Aussagen, Amts-, Status-, Funktions- und Berufsbezeichnungen gelten gleichermaßen für Frauen und Männer. Eine sprachliche Differenzierung wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit nicht vorgenommen.

Inhaltsverzeichnis

I	Ablauf des Akkreditierungsverfahrens.....	1
II	Ausgangslage	4
	1 Kurzportrait der Hochschule.....	5
	2 Kurzinformationen zum Studiengang	5
	3 Ergebnisse aus der vorangegangenen Akkreditierung.....	6
III	Darstellung und Bewertung	7
	1 Ziele der Medizinischen Universität Wien.....	7
	2 Ziele des Studiengangs „Humanmedizin“ (Diplom).....	8
	2.1 Qualifikationsziele des Studiengangs.....	8
	2.2 Weiterentwicklung der Ziele.....	10
	2.3 Zugangsvoraussetzungen.....	10
	3 Konzept des Studiengangs „Humanmedizin“ (Diplom).....	11
	3.1 Studiengangaufbau.....	11
	3.2 Modularisierung und Arbeitsbelastung.....	13
	3.3 Lernkontext	14
	3.4 Weiterentwicklung des Konzepts	14
	4 Implementierung	15
	4.1 Ressourcen	15
	4.2 Entscheidungsprozesse, Organisation und Kooperation.....	17
	4.3 Prüfungssystem.....	19
	4.4 Transparenz und Dokumentation	20
	4.5 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit	21
	4.6 Weiterentwicklung der Implementierung	22
	5 Qualitätsmanagement.....	23
	5.1 Organisation und Mechanismen der Qualitätssicherung	23
	5.2 Umgang mit den Ergebnissen der Qualitätssicherung	25
	5.3 Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.....	26
	6 Resümee.....	27
	7 Bewertung der „Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ (ESG) in der gültigen Fassung	28
	8 Bewertung der „Global Standards for Quality Improvement of Basic Medical Education“ (WFME, 2015)	28
	9 Bewertung der Berücksichtigung der Empfehlungen des Deutschen Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge.....	28
	10 Akkreditierungsempfehlung der Gutachtergruppe.....	29
IV	Beschluss der Akkreditierungskommission von ACQUIN	30

II Ausgangslage

Die Gutachter danken den Organisatoren und beteiligten Lehrenden sowie Studierenden der Vor-Ort-Begehung in Wien, dass sie sich für die Gespräche zur Verfügung gestellt und bereitwillig Auskunft gegeben haben. Die Beteiligung wird als sehr wertvoll nicht nur für die Begutachtung des Studiengangs, sondern auch zum besseren Verständnis der rechtlichen und soziokulturellen Hintergründe des Hochschulsystems der Republik Österreich, im Besonderen der Medizinischen Universität Wien empfunden.

Bewertungsgrundlage der Gutachtergruppe sind die Selbstdokumentation der Hochschule sowie die intensiven Gespräche mit Programmverantwortlichen und Lehrenden, Studierenden und Vertretern der Hochschulleitung sowie von Verwaltung und Stabsstellen während der Begehung vor Ort.

Das Akkreditierungsverfahren in Österreich hat allgemein das Ziel, die Qualität des Studiengangs und die Einhaltung europäischer Standards zu überprüfen. Spezifische Vorgaben (Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen, Regeln des Akkreditierungsrates für die Akkreditierung von Studiengängen und die Systemakkreditierung), welche für die Vergabe des Siegels des Akkreditierungsrates in Deutschland verbindlich sind, sind hier nicht zu beachten.

Bei internationalen Verfahren im Europäischen Hochschulraum stellen die **„Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ (ESG)** in der jeweils gültigen Fassung den zentralen Bewertungsmaßstab dar. Für die humanmedizinische Ausbildung werden zusätzlich die **„Global Standards for Quality Improvement of Basic Medical Education“ (2015)** der World Federation for Medical Education (WFME) zugrunde gelegt. Einbezogen wurden darüber hinaus die **Empfehlungen des Deutschen Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge**. Darüber hinaus sind die jeweiligen landespezifischen rechtlichen Vorgaben im Akkreditierungsverfahren zu berücksichtigen. Über die Akkreditierung des Studiengangs in Österreich wird eine Urkunde mit dem Siegel von ACQUIN vergeben.

Für das Akkreditierungsverfahren wurde eine Gutachtergruppe gebildet, die die Begutachtung aller für das Prüfverfahren relevanter Bereiche (z.B. fachliche Aspekte, studienstrukturelle und formale Aspekte, soziale Aspekte) gewährleistet. Die Gutachtergruppe besteht regelmäßig aus mehreren professoralen Fachvertretern, aus den Vertretern der Berufspraxis und den studentischen Vertretern.

1 Kurzportrait der Hochschule

Die Medizinische Universität Wien (im Folgenden: MedUni Wien) gilt als eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit fast 7.500 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit ihren 27 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizintheoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich. An der Universität sind mehr als 5.500 Mitarbeiter beschäftigt, darunter mehr als 110 Universitätsprofessoren sowie etwa 840 Assistenzprofessoren, Assoziierte Professoren und Dozenten.

Als medizinische Fakultät der Universität Wien war die heutige MedUni Wien Gründungsmitglied der 1365 gegründeten Alma Mater Rudolphina. Im Jahr 2004 entstand die MedUni Wien als eigene Universität, unabhängig von der Universität Wien. Zu ihrem 10-jährigen Jubiläum 2014 konnte sie erstmals unter die Top 50 der besten medizinischen Universitäten der Welt aufrücken, was Platz 14 in Europa und Platz 3 im deutschsprachigen Raum bedeutete.

Die Medizinische Universität Wien gehört mit ihrer Geschichte, ihrer Größe und ihren herausragenden medizinwissenschaftlichen Leistungen zu den weltweit renommiertesten medizinischen Universitäten. Sie ist nicht nur die größte medizinische Einrichtung in Österreich, sondern zählt auch zu den bedeutendsten Institutionen der Spitzenforschung in Europa und stellt darüber hinaus das gesamte ärztliche Personal für Europas größtes Krankenhaus, das AKH Wien.

2 Kurzinformationen zum Studiengang

Der Studiengang „Humanmedizin“ wird an der MedUni Wien als Diplomstudiengang angeboten, nach dessen erfolgreichem Abschluss Studierende den Grad „Doktor der gesamten Medizin (Dr. med. univ.)“ erhalten. Der Studiengang ist auf eine Regelstudienzeit von 12 Semestern angelegt, in denen 360 ECTS-Punkte erworben werden.

In den gebührenfreien Studiengang können in jedem Wintersemester 660 Studierende neu aufgenommen werden. Im Wintersemester 2015/16 waren damit insgesamt mehr als 7.100 Studierende in dem Programm immatrikuliert.

Neben dem Diplomstudiengang „Humanmedizin“ werden an der MedUni Wien der Diplomstudiengang „Zahnmedizin“, das Masterstudium „Medizinische Informatik“ und ein PhD-Programm mit 16 thematischen Ausrichtungen angeboten. Ergänzt wird das Lehrangebot durch das „Doctoral Programme of Applied Medical Science“ mit 10 thematische Programmen sowie 18 postgraduelle Universitätslehrgänge. Ein derzeit noch angebotenes Doktoratsstudium läuft aus und wird künftig nicht mehr angeboten.

3 Ergebnisse aus der vorangegangenen Akkreditierung

Der Diplomstudiengang „Humanmedizin“ wurde auf freiwilliger Basis im Jahr 2008 erstmalig und erneut 2011 durch die österreichische Akkreditierungsagentur AQA (heute AQAustria) begutachtet und akkreditiert. Die Akkreditierung wurde bis zum 23. März 2016 ausgesprochen. Zur Optimierung des Studienprogramms wurden im Zuge der vorangegangenen Akkreditierung die folgenden Empfehlungen ausgesprochen:

- *QM-System*
 - Ausbau und Implementierung des Monitoring Prozesses
 - Erstellen einer umfassenden Evaluations-Matrix, falls nicht schon vorhanden
 - Klare Darstellung der Erstellung der Daten und ihre Verwendung für alle Stakeholder
 - Ausbau und Benutzung von MedCampus
 - Maßnahmen zur Erhöhung der Beteiligung bei der Evaluation
- *Stakeholderbeteiligung*
 - Weitergabe der Resultate an Studierende
 - Zugang zu Evaluationsdaten für Lehrkrankenhäuser
 - Beteiligung der Öffentlichkeit
- *Studierende*
 - Ausbau der Beratung
 - Ergebnisse und Konsequenzen der weiteren Absolventenstudien
 - Dropout-Analyse
 - Fortschritte im Peer-Review Prozess
- *Lehrende*
 - Weitere Maßnahmen in der Bewertung der Lehre und ihrer Bedeutung
 - Maßnahmen zur Verbesserung der Lehre basiert auf Evaluationsdaten
 - Peer-Review Prozess
 - Ergebnisse weiterer Befragungen der Lehrenden, allgemein und spezifisch
- *Curriculum und Elemente*
 - Weiterer Ausbau der Bewertung von allen Elementen
 - transparente Darstellung der Konsequenzen
 - Analyse der Ergebnisse des OSCEs und deren Konsequenzen im Rahmen QM
 - Curriculumsentwicklung in den von den Absolventen als fehlende Curriculumselemente genannten Gebieten
- *Institution*
 - Strategische Definition der Erfolgsmerkmale, die der Mission der MUW entsprechen

Auf den Umgang mit den Empfehlungen wird im Gutachten an geeigneter Stelle eingegangen.

III Darstellung und Bewertung

1 **Ziele der Medizinischen Universität Wien**

Die Medizinische Universität Wien hat als pragmatisches Ziel und Teil ihres Gründungsauftrages die Ausbildung kommender Generationen von Ärzten. Die Universität hat dabei den Begriff des „Triple Track“ generiert, welcher bedeutet, dass Forschung, Lehre und Klinik in einem intensiven Austausch stehen sollen. Alle drei Tätigkeitsfelder tragen nach Vorstellung der Universität gleichwertig zur medizinischen und wissenschaftlichen Qualität der Einrichtung bei und sollen sich gegenseitig befruchten. Es wird in diesem Zusammenhang als Mission der Universität bezeichnet, Lehre in einem forschenden Umfeld zu realisieren.

Das medizinische Ausbildungscurriculum für die Lehre im Medizinstudium an der MedUni Wien hat im Rahmen der strategischen Ausrichtung keinen gesetzlichen oder landesrechtlichen Hintergrund zur Medizinerbildung. Das Curriculum wird vielmehr verbindlich durch einen entsprechenden Beschluss des Senats der Universität – nach interner Beratung und Beschlussfassung aller Organe der Hochschule – verabschiedet und umfasst dabei Festlegungen zu einem Lehrzielkatalog, einer Prüfungsordnung und dem zeitlichen Rahmen der Ausbildung. Übergreifende gesetzliche Regelungen spielen insofern eine Rolle, als dass z.B. das Universitätsgesetz verlangt, dass Prüfungen pro Jahr bis zu sechsmal wiederholbar sein müssen.

Aktuell werden für den Studiengang „Humanmedizin“ 660 Studierende pro Jahr zugelassen, um dem gesamtgesellschaftlichen Auftrag der Medizinerbildung gerecht zu werden. Die Hochschulleitung berichtet über insgesamt 5,5 Prozent Studierende, die das Studium nicht abschließen („Drop-out“). Die durchschnittliche Studiendauer beträgt 13 Semester. Etwa 85 Prozent der Studierenden absolvieren das Studium in einem „Toleranzbereich“, der die Regelstudienzeit nur geringfügig überschreitet. Aktuell liegt die curriculare Neuorganisation des 6. Jahres der Ausbildung in ein „Klinisch-Praktisches Jahr“ (=KPJ) unmittelbar zurück. Diese Umgestaltung des Curriculums wurde von einem international besetzten Beirat begleitet. Die Hochschulleitung hat beobachtet, dass sich insgesamt durch das neue Curriculum die Studienzeiten verkürzt haben und auch die Abbruchquote sichtlich verringert wurde.

Hinsichtlich der grundsätzlichen Ausrichtung der Ausbildung an der MedUni Wien gelangt die Gutachtergruppe zu der Einschätzung, dass die Standards 1.1 der ESG und 1.1 sowie 1.2 der WFME BME als erfüllt bewertet werden können.

2 Ziele des Studiengangs „Humanmedizin“ (Diplom)

2.1 Qualifikationsziele des Studiengangs

Das Medizinstudium an der MedUni Wien ist als Diplomstudiengang konzipiert. Formal besteht das Qualifikationsziel damit in der Erreichung des Diplomabschlusses, mit dem der Erwerb fachlicher und überfachlicher Qualifikationen verbunden ist. Diesem liegen zugrunde ein (nach summativen Prüfungen erfolgreiches) Studium von 6 Jahren inkl. einem Klinisch-Praktischen Jahr (KPJ) im 6. Studienjahr und eine Diplomarbeit (wissenschaftliche Arbeit), die bei einem Betreuer anzufertigen ist und die (benotet) zum Abschluss des Studiums vorliegen muss.

Als übergeordnetes Qualifikationsziel legt die MedUni Wien fest, die Studierenden zu handlungskompetenten Ärzten der gesamten Heilkunde auszubilden. Die hierfür erforderlichen Kompetenzen sind in einem Kompetenzlevelkatalog erfasst, der für die Universität unter Einbeziehung interner und externer Anspruchsgruppen erstellt wurde. Der Katalog umfasst die klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Studierende zu bestimmten Zeitpunkten im Studienverlauf erwerben sollen. Um Absolventen in die Lage zu versetzen, später eine Weiterbildung nach der Promotion antreten zu können, sollen sie eine umfassende intellektuelle, praktische und einstellungsbezogene Befähigung erfahren. Das Curriculum sieht daher den Kompetenzerwerb in den Bereichen medizinisches und gesellschaftliches Wissen und Verständnis, Klinische Fertigkeiten und Fähigkeiten, Kommunikative Kompetenzen, Ärztliche Haltung sowie Berufsrelevante Kompetenzen vor. Explizit wissenschaftliche Kompetenzen werden durch die Erstellung der Diplomarbeit erlangt.

Eine Neigungsorientierung im Studium ist vielfach angestrebt, aber noch nicht gesichert. Insbesondere sind (noch) keine curricularen Leistungen durch neigungsorientierte Schwerpunkte zu ersetzen. Im Studienverlauf sollte den Studierenden daher zukünftig mehr Raum für die individuelle Schwerpunktsetzung und Profilbildung gegeben werden. Hierfür wird angeregt, Studienpfade zu definieren, in denen Studierende ein besonderes Profil erwerben können.

Patientenkontakt sieht das Curriculum rein formal nach einer kurzen Berührungsperiode im 1. Studiensemester erst im 5. und 6. Studienjahr vor. Das Thema „Patientensicherheit“ wird adressiert, die Darstellung geht allerdings nach Eindruck der Gutachtergruppe noch nicht über Absichten hinaus. Die Verschränkung von Grundlagenwissenschaft und klinischer Ausbildung sollte daher verbessert werden. Insbesondere sollten Möglichkeiten geprüft werden, Patientenkontakte bereits vor dem 5. Studienjahr noch stärker in das Curriculum zu integrieren. Es sollte ein System entwickelt werden, das den longitudinalen Patientenkontakt ermöglicht oder ihn sogar zu einem Pflicht- und Kernteil des Curriculums macht.

Kritisch wird gesehen, dass medizinische Grundlagenfächer und die entsprechenden Wissensbereiche im Curriculum nicht mehr klar erkennbar sind. Die Vertreter der grundlagenwissenschaftli-

chen Fächer (Anatomie, Physiologie, Biochemie, Genetik usw.) betonen im Gespräch mit der Gutachtergruppe, dass sie z.T. nicht in der Lage sind, in der Lehre eine zusammenfassende Darstellung ihrer Inhalte zu erbringen. Lehrinhalte werden in den Blöcken und Jahrgängen zwar definiert, aber nicht klar und vor allen Dingen transparent (wer berichtet an wen und wer ist zuständig für eine Entscheidung?) abgestimmt. Ferner sind wohl traditionelle Lehrstühle in der MedUni Wien nicht unter der ehemaligen Ausrichtung nachbesetzt worden, was bei Dozenten zu Unsicherheit führte.

Die faktische Abstimmung über curriculare Lehrinhalte wird seitens der Lehrenden der Universität als problematisch erachtet, da es zwar sog. Block-Koordinatoren, also Fachvertreter mit zusätzlichen Koordinationsaufgaben gäbe und diese sich mit den Jahrgangskordinatoren abstimmen würden, danach aber die Wahrnehmung (und Rückkopplung) fehle. Die vertikale (und auch die horizontale) Abstimmung/Verschränkung der Lehrinhalte bleibt damit auf der Ebene der Dozenten unsicher. Es sollte daher eine zentrale Koordination der Studieninhalte und Kompetenzziele sichergestellt werden, um eine Verbesserung der Abstimmung der Lehrblöcke zu erreichen. Hierbei sollte Sorge getragen werden, dass alle notwendigen Inhalte (ggf. gewichtet) vermittelt, gleichzeitig aber Redundanzen in der Lehre vermindert werden. Die Lehrenden der Studienblöcke sollten die Lehrinhalte zudem verstärkt direkt untereinander abstimmen.

Die Studierenden sind nach Eindruck der Gutachtergruppe über die Blockbeschreibungen ausreichend informiert. Ein Study Guide liegt vor und zeigt zumindest die Themen der Lehre in allen Blöcken und Jahrgängen. Die kompetenzbasierten Lernziele sollten in den Blockbeschreibungen des Study Guide allerdings stärker operationalisiert werden. Hierbei wird empfohlen, eine allgemeine Beschreibung der Kompetenzniveaus voranzustellen und den Umfang sowie den Detailgrad der verschiedenen Blockbeschreibungen stärker anzugleichen. Aus dem Study Guide sollte perspektivisch ein eigener Lernzielkatalog entwickelt werden.

Im Rahmen des Studiums ist auch die Auslandsmobilität der Studierenden erwünscht, sodass hierfür ein Mobilitätsfenster im 5. und 6. Studienjahr vorgesehen ist. Etwa 1/6 der Jahreskohorte wechselt tatsächlich ins Ausland; in einer vergleichbaren Größenordnung nimmt die MedUni Wien Gaststudierende aus dem Ausland auf. In einer früheren Studienphase ist der Aufenthalt an einer anderen Hochschule nicht möglich. Auch Erasmus-Austauschprogramme sind in den ersten 4 Jahren praktisch nicht möglich bzw. mit Verlust verbunden.

Im Hinblick auf die Qualifikationsziele des Studiengangs „Humanmedizin“ gelangt die Gutachtergruppe zu der Einschätzung, dass die Standards 1.2 der ESG und 1.4, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 sowie 2.8 der WFME BME als erfüllt bewertet werden können. Für Standard 2.1 der WFME BME wird eine weitgehende Erfüllung festgestellt, da die Beschreibung des Curriculums in Form des kompetenzbasierten Lernzielkatalogs weiter verbessert werden kann.

2.2 Weiterentwicklung der Ziele

Seit der letzten Akkreditierung wurde die grundsätzliche Zielsetzung des Studiengangs nicht verändert. Weiterentwicklungen wurden jedoch mit der Einführung des KPJ und einer Novellierung des Curriculums vorgenommen. Diese Anpassungen werden nach Einschätzung der Gutachtergruppe der sich verändernden Rolle der akademischen Medizin gerecht. Für die zukünftige Weiterentwicklung wäre es jedoch wünschenswert, dass die MedUni Wien als größte medizinische Universität Österreichs und als eine der ältesten Universitäten Europas ihre Ziele nicht nur auf die drei traditionellen Gebiete beschränkt, sondern eine Strategie entwickelt, die noch deutlicher ihrer zentralen Aufgabe in dem österreichischen Gesundheitswesen und der Gesellschaft entspricht.

2.3 Zugangsvoraussetzungen

Studieninteressierte, die an der MedUni Wien ein Diplomstudium im Studiengang „Humanmedizin“ aufnehmen wollen, müssen seit 2006 an einem Aufnahmeverfahren für das jeweilige Studienjahr teilnehmen.

Die MedUni Wien führt auf Basis des Universitätsgesetzes der Republik Österreich gemeinsam mit der Medizinischen Universität Innsbruck, der Medizinischen Universität Graz und der Medizinischen Fakultät der Universität Linz eine kapazitätsorientierte Studienplatzvergabe für Studienwerber durch. Das Aufnahmeverfahren beruht auf den Ergebnissen einer Delphi-Umfrage unter den insgesamt ca. 5.300 Lehrenden der drei Medizinischen Universitäten sowie auf einer Literaturlauswertung und den studienplanspezifischen Kompetenzen (Lernziele). Die Studienplätze werden mittels eines Aufnahmeverfahrens (Aufnahmetest Humanmedizin – MedAT-H) vergeben. Der Test beinhaltet im Multiple-Choice-Format einen Basiskennnistest für Medizinische Studiengänge (BMS) und jeweils einen Teilttest zu Textverständnis, Kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie Sozialem Entscheiden. Die Anzahl der Studienplätze für das jeweilige Studienjahr wird durch eine Verordnung festgelegt.

Alle Studierenden in dem Studiengang haben mit Erfolg an dem Auswahlverfahren teilgenommen, das grundsätzlich Chancengleichheit ohne eine Bewertung oder Gewichtung der Abiturnote gewährleistet. Auch werden männliche und weibliche Studierende etwa gleichverteilt zugelassen. Die Studierbarkeit leidet offensichtlich nicht durch das Auswahlverfahren, wenn man die Abbruchquoten und die Studiendauer als Maß nimmt. Die Anzahl der Studienabbrüche ist seit Einführung des Auswahlverfahrens zurückgegangen, sodass die Abbrecherquote in den letzten Jahren bei 7 bis 12 Prozent liegt.

Von Seiten der Studierenden, die den Test erfolgreich absolviert haben, wird Zufriedenheit mit dem Auswahlverfahren signalisiert. Auch aus Sicht der Gutachtergruppe ist das Zulassungsverfahren sinnvoll und für den Studiengang angemessen. Festlegungen zur Anerkennung von Studien-

und Prüfungsleistungen, die an anderen Hochschulen erbracht wurden, sind durch das Hochschulgesetz ausreichend getroffen.

Die Standards 1.4 der ESG und 4.1, 4.2 sowie 4.3 der WFME BME werden vor dem Hintergrund der Zulassungs- und Anerkennungsregeln an der MedUni Wien als erfüllt bewertet.

3 Konzept des Studiengangs „Humanmedizin“ (Diplom)

3.1 Studiengangsaufbau

Der Diplomstudiengang „Humanmedizin“ gliedert sich in drei Abschnitte über einen Zeitraum von 12 Semestern, in denen insgesamt 360 ECTS-Punkte erworben werden. Dem sogenannten „Z-Modell“ entsprechend werden praktische und theoretische Ausbildungselemente verknüpft und im Studienverlauf in unterschiedlicher Verteilung gelehrt. Das Curriculum ist durch die MedUni Wien in einer Form konzipiert, in der sich das sog. Block-Linien-Modell und das Tertial-Modell verbinden.

Erster Studienabschnitt

Der erste Studienabschnitt umfasst zwei Semester, in denen im weitesten Sinne die Grundlagen für die Funktionsweise des menschlichen Körpers in integrierten Blöcken gelegt werden. Hier könnte auf Anregung der beteiligten Dozenten die Abfolge überdacht werden, da die Blöcke 1+3+5 und 2+4 möglicherweise harmonischer passen würden.

Zweiter Studienabschnitt

Im zweiten und längsten Studienabschnitt über weitere 6 Semester werden krankheitsspezifische Aspekte in einem Organ- bzw. Funktionssystem-basierten Blocksystem unterrichtet. Dieses wird von sog. „Lines“ flankiert, in denen longitudinale Unterrichtsinhalte übergeordnet zusammengefasst sind. Der interdisziplinären Ausrichtung in den ersten beiden Studienabschnitten wird organisatorisch Rechnung getragen und thematische Schnittstellen sind teilweise nachzuvollziehen, wengleich die inhaltliche Verschränkung von Grundlagenfächern mit den klinischen Fächern im Sinne einer vollständigen vertikalen Integration noch weiter ausgebaut werden sollte. Positiv hervorzuheben ist, dass die Grundlagen- und Querschnittsfächer auf Nachfrage in den Gesprächen aktuell ihre Identität weitestgehend repräsentiert bzw. erhalten sehen, was in einem integrierten Curriculum nicht selbstverständlich ist. Allerdings wird die Verteilung der Lehrinhalte auf verschiedene Blöcke bzw. Lines durchaus als Hemmnis für die Transparenz und Erfassung der inhaltlichen Zusammenhänge innerhalb eines Faches angesehen.

Die Konzeption des Studiengangs sieht vor, dass systematischer Patientenkontakt in den ersten vier Jahren nicht wesentlich stattfindet. Die Gutachter sind der Meinung, dass die Line „Soziale

Kompetenz“ mit Hospitation von Studierenden in sozialen und pflegerischen Einrichtungen eher einem „Pflegepraktikum“ entspricht und keiner eigentlich ärztlichen Ausrichtung folgt. Auch die Famulatur als Begleitung von Ärzten kann nicht als strukturierter Patientenkontakt gewertet werden. Positiv hervorzuheben ist, dass aber der curriculare Erwerb von klinisch-praktischen Fertigkeiten und kommunikativen Kompetenzen mit Anbeginn des ersten Semesters als gegenseitige Peer-Interaktion/Untersuchung, in der Simulation mit Phantomen/Geräten oder mit Schauspielpatienten organisiert ist. Diese essenziellen Unterrichtsthemen/Lernziele sind in weiteren Lines fest etabliert und bereiten den letzten Studienabschnitt gezielt vor. Die erworbenen Fertigkeiten und Kompetenzen werden dann auch adäquat mit einer summativen Leistungsüberprüfung als Objective Structured Clinical Examination (OSCE) im 8. Semester abgeschlossen. Die Gutachter empfehlen trotz aller logistischen Erschwernisse in Anbetracht der hohen Studierendenzahl zu prüfen, ob realer Patientenkontakt nicht doch bereits vor dem 5. Studienjahr stärker in das Curriculum integriert werden kann.

Ein herausstehendes Merkmal des Curriculums besteht in der sequenziellen Vermittlung „Wissenschaftlicher Kompetenzen“, die über insgesamt drei Blöcke (2. bis 4. Studienjahr) verteilt sind und systematisch an die Erarbeitung der Projektstudie und der abschließenden Abfassung der Diplomarbeit heranführen. Die Gutachter konnten sich sowohl in den Gesprächen mit den beteiligten Dozenten, Betreuern als auch Studierenden überzeugen, dass die Umsetzung in diesem wichtigen Schwerpunkt sehr gut gelungen ist.

Dritter Studienabschnitt

Der dritte Studienabschnitt in den letzten 4 Semestern umfasst die klinisch-praktische Ausbildung in der Arbeitsplatz-basierten und damit patientennahen Umgebung. Hierbei werden das 5. Jahr mit insgesamt sechs klinischen Tertialen unter Einbezug curricularer Lehrveranstaltung (jeweils am Nachmittag) und das 6. Jahr mit ganztägiger Ausbildung unter den Bedingungen des ärztlichen Arbeitsalltages (sog. Klinisch-Praktisches Jahr = KPJ) unterschieden. Letzteres ist in 2 Pflichtanteile zu je 16 Wochen in der Chirurgie und perioperativen Medizin sowie einem weiteren Wahlpflichtanteil untergliedert. Nach Absolvierung der KPJ-Tertiale werden im Rahmen einer sog. „Return-Week“ die klinischen Fertigkeiten und Fähigkeiten abschließend einer Gesamtschau unterzogen, nicht jedoch in Form einer Prüfung abgefragt. Im Rahmen des dritten Studienabschnittes ergibt sich auch ein Mobilitätsfenster, was relativ spät im Studiengang angesiedelt ist. Im 6. Jahr können Studierende ihre Arbeitsplatz-basierte Ausbildung eigenverantwortlich nicht nur in assoziierten Lehrkrankenhäusern, sondern auch an anderen universitären Ausbildungseinrichtungen sowie auch an ausländischen Bildungsstätten organisieren. Als inhaltssicherndes Element ist hier bereits das Logbuch eingeführt worden, in dem Lernziele und methodische Instrumente zur Rückmeldung

des Lernstandes verschriftlich bzw. im Sinne eines Portfolios dokumentiert werden können. Möglicherweise ist hier noch eine weitere Ausbalancierung zwischen bürokratischem Aufwand und inhaltlicher Relevanz zu erzielen.

Insgesamt handelt es sich um eine solide und nachvollziehbar aufeinander abgestimmte Studiengangskonzeption, die lediglich in Teilaspekten Möglichkeiten zur weiteren Ausdifferenzierung bzw. Optimierung bietet. Die Standards 1.2 der ESG und 2.6 der WFME BME können daher in der vorliegenden Konzeption des Studiengangs als erfüllt angesehen werden.

3.2 Modularisierung und Arbeitsbelastung

Insgesamt umfasst der Diplomstudiengang den (lt. EU-Richtlinie geforderten) Umfang von 5.550 Stunden. Als inhaltliches Rahmenwerk ist auf nationaler Ebene der Österreichische Kompetenzlevelkatalog für Ärztliche Fertigkeiten berücksichtigt. Die Studierbarkeit in der Regelstudienzeit von 6 Jahren (12 Semestern) ist gegeben, da die Blöcke, Lines und Tertiale in einer festen Reihenfolge vorgegeben sind und laut Selbstauskunft eine Platzgarantie in allen Seminaren und Praktika gegeben ist.

Die curriculare Studyload (freiwillige und verpflichtende Unterrichtsveranstaltungen) beträgt in der Regel weniger als 24 Stunden pro Semesterwoche, sodass hier eine ausreichende Restzeit für Selbstlernphasen bzw. zur Vor- und Nachbereitung eingeräumt ist. Zudem berichten die Studierenden, dass sie organisatorisch über einen „freien“ Nachmittag verfügen, sodass sie auch Tätigkeiten zur Erfüllung des Lebensunterhaltes aufnehmen können.

Eine neigungsorientierte Schwerpunktsetzung ist den Studierenden im Rahmen der Wissenschaftskompetenz bzw. der thematisch selbst gewählten Studienarbeit gegeben. Darüber hinaus stehen 15 Semesterwochenstunden für freie Wahlfächer ab dem 2. Semester zur Verfügung. Empfohlen wird jedoch zu prüfen, ob eine individuelle Schwerpunktsetzung und konkrete Profilbildung durch übergeordnete Studienpfade sicht- und planbar longitudinal verankert werden könnte.

Inhalte des Pflichtcurriculums und die überwiegende Mehrheit der Wahl- und Wahlpflichtfächer werden im Studienplanführer („Study Guide“) aufgeführt. Der Detailgrad der Informationen zu Organisation, Ablauf und Unterrichtsmaterialien sowie die Formulierung der Lernziele erscheinen in der Gesamtheit heterogen und bedürfen einer einheitlichen Ausdifferenzierung. Zudem empfehlen die Gutachter eine stärkere Operationalisierung der Lernziele mit Beschreibung des Kompetenzniveaus (z.B. Faktenwissen, Handlungswissen, Handlungskompetenz unter direkter Anleitung oder selbstständig unter Supervision auf Abruf). Perspektivisch könnte aus den einzelnen Listen mit operationalisierten Lernzielen auch ein Katalog erstellt bzw. exportiert werden, der dann die Suchfunktion über das Curriculum bzw. ein curriculares Mapping ermöglicht.

3.3 Lernkontext

Die didaktische Methodenvielfalt inkl. eLearning, Moodle als zentrale Lernplattform und das Trainieren von Skills in einem Lernzentrum ist für die Gesamtheit der Vermittlung von Wissen und praktischen Fertigkeiten sowie der kommunikativen Kompetenzen gegeben. Die Gutachter können natürlich nicht ermessen, inwieweit ein Aligment von Lernzielen, Lehrmethoden und Prüfungen im Einzelnen erfüllt ist.

Eine methodische Besonderheit im KPJ sind die institutionalisierten Feedbackgespräche (6x im Abschlussjahr) und die formativen Rückmeldungen über den Ausbildungsstand der Studierenden als Mini-CEX und DOPS (24x). Sofern diese auch als solche „gelebt“ und mit inhaltlichem Fokus durchgeführt werden, stellen Sie einen wesentlichen Beitrag zur Steuerung des Lernverhaltens in der Arbeitsplatz-basierten Ausbildung dar.

Die Gutachtergruppe gewinnt von den Lehr- und Lernbedingungen an der MedUni Wien einen insgesamt positiven Eindruck, der die Erfüllung der Standards 1.3 der ESG und 3.2 der WFME BME außer Frage stellt. Hervorzuheben ist das Angebot der Skills-Labs, in denen praktische Kompetenzen trainiert werden. Struktur und Ausstattung der Skills-Labs sollten für die praktische Ausbildung jedoch ausgebaut werden, um der großen Zahl an Studierenden mehr Raum für den Erwerb praktischer Fertigkeiten, insbesondere freies Üben, zu geben.

3.4 Weiterentwicklung des Konzepts

Das Studienprogramm wurde seit der letzten Akkreditierung auf Anregung der damaligen Gutachtergruppe und auf Basis von Evaluationsergebnissen sinnvoll weiterentwickelt. Generell sollte das Curriculum Outcomes- und Kompetenz-basiert strukturiert sein. Die Kompetenzen sollten die longitudinalen Leitfäden darstellen, und in jeder Stufe des Studiums sollten klare Meilensteine für diese Kompetenzen definiert werden. Es wäre auch wünschenswert, dass die MedUni Wien sogenannte „entrustable professional activities“ definiert, die unabhängige Handlungen beinhalten, die auf verschiedenen Kompetenzen beruhen. Elemente wie die interprofessionelle Ausbildung oder Qualitätsmanagement und ärztliche Praxis im Rahmen des Gesundheitssystems sollten darüber hinaus expliziter in das Curriculum eingebaut werden und sollten nicht nur durch Beobachtungen in der Klinik dargestellt werden.

Die vertikale und horizontale Integration im Curriculum könnte zudem noch weiter verbessert werden, um Redundanzen und Lücken zu vermeiden. Dies ist eine Frage der Organisation und Kommunikation und der Definierung von Rechten und Pflichten derer, die das Curriculum planen, implementieren und bewerten. In diesem Zusammenhang sollte ein Organigramm erstellt werden,

in dem Verantwortlichkeiten in Studium, Lehre, Programmentwicklung, Administration und Qualitätssicherung dargestellt sind.

4 Implementierung

4.1 Ressourcen

Der Studiengang „Humanmedizin“ an der MedUni Wien ist nach Einschätzung der Gutachter qualitativ, quantitativ, personell, sächlich und räumlich so ausgestattet, dass seine Durchführung für den Reakkreditierungszeitraum gewährleistet ist.

Finanzielle Ressourcen

Nach Einschätzung der Gutachtergruppe sind die finanziellen Ressourcen der Universität als ausreichend anzusehen. Insgesamt setzen sich die Finanzmittel der MedUni Wien überwiegend aus Landesmitteln sowie aus Qualitätsmitteln und Drittmittel zusammen. Der Universität werden auch Mittel auf der Basis von Leistungsvereinbarungen mit dem Wissenschaftsministerium zur Verfügung gestellt, die unmittelbar für die Lehre eingesetzt werden.

Personelle Ressourcen

Bei der Begutachtung entsteht der Eindruck, dass die MedUni Wien in Bezug auf die komplette medizinische Ausbildung einen angemessenen Anteil an finanziellen Mitteln für den Unterricht zur Verfügung stellt. Dies ist z.B. aus dem Betreuungsverhältnis ersichtlich, bei dem eine ausreichende Anzahl an Hochschuldozenten pro Studierenden zur Verfügung steht. Rechnerisch kann die Betreuungsrelation Dozent/Studierende mit 1 zu 3 angegeben werden. Auch nach der angepassten Korrektur durch die Tatsache, dass viele dieser Dozenten nur für die Patientenversorgung des AKH zur Verfügung stehen, ist dieses Betreuungsverhältnis sehr gut. Insgesamt stehen laut Selbstdokumentation 239,83 Stellenäquivalente nur für die Lehre zur Verfügung. Die MedUni Wien verfügt damit über eine angemessene Ausstattung in Bezug auf den Lehrkörper. Insgesamt sind an der Universität 2.685 wissenschaftliche Mitarbeiter beschäftigt, darunter etwa 110 Universitätsprofessoren.

Die Weiterqualifikationsangebote des Personals werden seitens der Gutachtergruppe positiv bewertet. Spezielle Didaktikmodule der Universität für die Beschäftigten und Dozenten sichern die benötigten Mindestvoraussetzungen für den Lehrkörper und können sich im internationalen Bereich messen lassen. Positiv zu erwähnen ist die mind. 2-jährige klinische Tätigkeit bevor ein Dozent Studierende unterrichtet. Des Weiteren wird den Dozenten ermöglicht, an Masterstudiengängen wie z.B. dem Master of Medical Education berufsbelegleitend teilzunehmen. Einige dieser Absolventen sind in die Umsetzung und Planung des Unterrichts involviert.

In den vertraglichen Regularien des Beschäftigten sind Unterrichtsverpflichtungen geregelt. Hierbei ist in den sog. „Altverträgen“ klar definiert, wie viele Unterrichtsstunden ein Dozent im Semester abzuhalten hat, was positiv zu erwähnen ist. In den letzten Jahren sind allerdings „Neuverträge“ eingeführt worden, welche in Bezug auf Transparenz und Information aus Sicht der Gutachter nicht mehr präzise formulieren, wie viele Unterrichtsstunden mit einem Hochschuldozentenvertrag zu unterrichten sind. Es sollte daher geprüft werden, wie auch für Stelleninhaber sog. Neuverträge besser kommuniziert und festgelegt werden kann, wie viele Unterrichtsstunden zu erbringen sind.

Darüber hinaus sollte der Lehre im Hinblick auf eine Karriere an der Universität ein höherer Stellenwert neben der Wissenschaft eingeräumt werden. Hierfür sollte die Universitätsleitung Möglichkeiten prüfen, ein spezielles Karriereschema zu entwickeln, das auch individuelle didaktische Leistungen berücksichtigt.

Es kann insgesamt geschlussfolgert werden, dass die Basisausbildung an der MedUni Wien gut durch hauptamtliches Personal abgedeckt werden kann. Bei dem Geschlechterverhältnis des Lehrpersonals ist darauf hinzuweisen, dass das Frau-Mann-Verhältnis ca. 1 zu 2 beträgt.

Sachliche Ressourcen

Hinsichtlich der räumlichen und sächlichen Infrastruktur kann festgestellt werden, dass für den theoretischen Unterricht eine angemessene Anzahl an Hörsälen und Seminarräumen ausgewiesen ist. Diese befinden sich überwiegend im AKH, das mit der MedUni Wien räumlich verbunden ist. Da das Medizinstudium an der MedUni Wien jedoch nach den ersten Jahren auch klinisch verläuft, bleibt in diesem Zusammenhang eine gewisse Unklarheit mit Blick auf die hierfür vorhandenen Ressourcen. Die Räumlichkeiten für klinische Seminare mit Patientenbeteiligung scheinen nicht klar ausgewiesen bzw. es konnte nicht überprüft werden, ob diese in angemessener Form Patienten in den Unterricht mit integrieren (Raumangebot für Patientenbetten, Liegen für die Patientenuntersuchung, Raum für benötigte technische Hilfsmittel, z.B. Sonografiegerät). Dies würde die Forderung des Wissenschaftsrates zur frühen Einbindung von Patienten in den Unterricht unterstützen. Die Gutachtergruppe empfiehlt daher, Unterrichtsräume für die Einbindung von Patienten in den Unterricht zu schaffen bzw. vorhandene Räume, in denen die Voraussetzungen für entsprechende Lehrformate erfüllt sind, zu kennzeichnen.

Positiv zu erwähnen ist, dass an der Universität sog. Skills-Labs für klinisch-praktische Fertigkeiten geschaffen und genutzt werden. Hier präsentiert sich der Gutachterkommission eine Einrichtung mit guten konzeptionellen Ansätzen. Es wird allerdings festgestellt, dass die Ressourcen mit ca. 4-8 Räumlichkeiten und geschätzt 40 Trainingsmodellen recht knapp sind, um ca. 660 Studierende pro Jahr ausreichend in klinisch-praktischen Fertigkeiten zu trainieren. Das Budget für Verbrauchs-

material und Modelle sollte daher adäquat angepasst und deutlich erhöht werden, um einen Basisstandard zu erfüllen. Des Weiteren sollten genügend Räumlichkeiten und Modelle zur Verfügung stehen, um Studierenden auch in freien Unterrichtszeiten ein Üben am Modell zu erleichtern.

Die Bibliothek ist für Studierende der MedUni Wien adäquat ausgestattet und verfügt über ein aktuelles Repertoire an entsprechender Literatur, welche auch über das Maß der Grundausstattung hinausgeht. Zusätzlich können Studierende hier mit ihrem Ausweis EDV-Arbeitsplätze nutzen und in ihrer freien Studienzeit lernen. Neben den Räumlichkeiten der Bibliothek existieren an mindestens 3 weiteren Standorten Räumlichkeiten, sog. Lernräume, die zum Teil mit oder ohne EDV-Ausstattung das Lernen und die Zusammenarbeit in Gruppen an der Universität ermöglichen. Bei der beträchtlichen Anzahl der Studierenden ist das Kontingent der Lernräume jedoch nicht komplett auf die ganzen Jahrgänge ausgerichtet, was jedoch auch nicht notwendig erscheint.

Insgesamt lässt sich hinsichtlich der Ressourcenausstattung und der quantitativen wie qualitativen Personalausstattung festhalten, dass die MedUni Wien die Standards 1.5 und 1.6 der ESG erfüllt. Gleiches gilt für die WFME BME Standards 5.1, 5.2., 6.1, 6.2, 6.3, 6.4 und 6.5, wenngleich Optimierungsmöglichkeiten im Bereich der quantitativen Ausstattung der Skills-Labs gesehen werden.

4.2 Entscheidungsprozesse, Organisation und Kooperation

4.2.1 Organisation und Entscheidungsprozesse

Die unterschiedlichen Gremien, die zuständig für curriculare Entscheidungsprozesse und die Entwicklung des Studiengangs sind, sind benannt und ihre Aufgaben werden nachvollziehbar dargestellt. Zu den wichtigsten Gremien, die Einfluss auf die Lehre und das Programmdesign haben, gehören das Rektorat, ein Curriculumdirektor (vergleichbar mit einem Studiendekan) sowie Koordinatoren für einzelne Lehrblöcke.

In der Praxis scheint die Organisation und Betreuung des Studiengangs „Humanmedizin“ vordergründig gut zu funktionieren. Ansprechpartner für die Studierenden zwecks Studienorganisation sind im Internet aufgeführt und klar benannt. Diese haben Kontaktadressen und Sprechzeiten, welche von den Studierenden wahrgenommen werden können. Des Weiteren erscheint es den Gutachtern, dass in der Organisationsstruktur des Medizinischen Studiengangs eine adäquate Anzahl an Personen eingebunden ist und rein zahlenmäßig hier eine lobenswerte Anzahl an Personen zur Verfügung steht. Klar beschriebene Funktionen der Jahrgangskordinatoren, Modulleiter sowie Mitglieder der Curriculumkommission sind definiert.

Seit April 2016 besteht an der MedUni das sog. Teaching Centre, das innerhalb von zwei Jahren zu einer besonderen Serviceeinrichtung ausgebaut werden soll, die die Programmkoordination, das Prüfungswesen und auch die Personalweiterbildung unterstützt.

In den offiziellen Unterlagen der Medizinischen Universität wird aufgeführt, dass Studierende an den Entscheidungsprozessen der unterschiedlichen Gremien der Universität beteiligt sind und Einfluss auf die curriculare Umsetzung des Studiengangs haben. Im Gespräch konnte dies durch Programmverantwortliche und Studierendenvertreter bestätigt werden. Es existiert insbesondere eine Curriculumkommission mit studentischer Beteiligung, die als Funktion die Weiterentwicklung des Studiengangs innehat.

Bezüglich der Organisation des Studiengangs in Bezug auf die Entscheidungsgremien und Personen, konnte die Gutachtergruppe während der Gespräche vor Ort einen vertieften Einblick gewinnen. Nach Darstellung der MedUni Wien trifft sich die Jahrgangskoordination in jedem Jahr einmal für eine Koordinationssitzung und stimmt dabei die Blöcke eines Jahres ab. Die Blockkoordination trifft sich zweimal im Jahr und stimmt die Lehrinhalte innerhalb der jeweiligen Blöcke ab. Das Ziel der Abstimmung ist es, die Vollständigkeit der Lehre zu gewährleisten, gleichzeitig aber auch Redundanzen zu vermeiden. Das Abstimmungsprozedere ist allerdings in den Lehrbereichen (units) verschieden und hängt von den verfügbaren Ressourcen und der Lehrbelastung ab. Nach Eindruck der Gutachtergruppe stehen die Lehrenden der einzelnen Blöcke kaum in Verbindung, haben aber z.T. hohen Informationsbedarf über die gelehrt Inhalte außerhalb der eigenen Kurse. Trotz eines guten Online-Tools, das die einzelnen Blöcke und die dort verorteten Lehreinheiten beschreibt, scheint dieses nicht ausreichend genutzt zu werden, um die Lehrverantwortlichen angemessen über die anderen Lehreinheiten zu informieren.

Um dem Informations- und Abstimmungsbedarf innerhalb der Universität besser gerecht zu werden, sollte eine zentrale Koordination der Studieninhalte und Kompetenzziele geschaffen werden, um eine Verbesserung der Abstimmung der Lehrblöcke zu erreichen. Insbesondere sollten Redundanzen in der Lehre vermindert werden. Es wird zudem empfohlen, dass die Lehrenden der Studienblöcke die Lehrinhalte unter einander verstärkt direkt abstimmen.

Bereits durch die bestehenden Strukturen der MedUni Wien ist jedoch eine angemessene Organisation des Studiengangs gewährleistet. Die Standards 1.2 der ESG sowie die WFME BME Standards 2.7, 4.4, 8.1, 8.2, 8.3 und 8.4 werden daher als erfüllt bewertet.

4.2.2 Kooperationen

Die MedUni Wien steht in Kooperationsbeziehungen mit anderen Hochschulen in Österreich und im Ausland, zudem mit Forschungseinrichtungen, privatwirtschaftlichen Unternehmen und gesellschaftlichen Akteuren. Speziell für den Studiengang „Humanmedizin“ werden jedoch die Kooperationen mit Lehrkrankenhäusern als besonders hervorzuheben erachtet.

Es besteht eine intensive und umfangreiche Kooperation mit akademischen Lehrkrankenhäusern, welche dazu dient, die praktische Ausbildung der vielen Studierenden der MedUni Wien zu sichern. Eine beträchtliche Anzahl an Studierenden (ca. 220 bis 400 abhängig vom Modul) wird

dort in den klinischen Abschnitten des Studiums ausgebildet und es erscheint gut gelöst, einen Anteil der Studierenden auf die Lehrkrankenhäuser zu verteilen. Diese sind über Ansprechpartner an der jeweiligen Einrichtung an die Universität angebunden.

Alle Lehrkrankenhäuser werden durch die MedUni Wien akkreditiert und für den praktischen Ausbildungsteil im Studiengang „Humanmedizin“ zugelassen. Die vertraglich geregelten Kooperationen der Universität mit den Lehrkrankenhäusern werden zudem durch verschiedenen Evaluationsinstrumente hinsichtlich der festgelegten Qualitätsstandards überprüft. Zukünftig wäre es im Sinne des Qualitätsmanagements wünschenswert, dass sichergestellt und punktuell überprüft wird, dass der Unterricht an die sog. Lehrkrankenhäusern dem Mindestmaß am AKH entspricht und den Qualitätskriterien zur guten Ausbildung von Medizinstudierenden folgt. Dabei sind Themen wie didaktische Qualifikation von Dozenten, Betreuungsverhältnis und Einbindung der Lernenden in den klinischen Ablauf sicherzustellen.

Die WFME BME Standards 6.6 und 8.5, die in Zusammenhang mit Kooperationen und Austauschbeziehungen zu überprüfen waren, können seitens der Gutachtergruppe als erfüllt bewertet werden.

4.3 Prüfungssystem

Bei der Beurteilung des Prüfungssystems ergaben sich für die Gutachtergruppe kaum Punkte zur Kritik. Die Prüfungsformen sind für die Studierenden in den Studiengangsunterlagen nachvollziehbar aufgeführt. Auch können Prüfungen zu den jeweiligen Abschnitten/Modulen zugeordnet werden und sind zeitlich klar umschrieben. Die Prüfungsordnung ist nach einer Rechtsprüfung verabschiedet, genehmigt und veröffentlicht. Ein Nachteilsausgleich für Studierende mit Behinderung und in besonderen Lebenslagen ist in der Prüfungsordnung verankert.

Im Curriculum der MedUni Wien werden im Verlauf des Studiums theoretisches und praktisches Wissen abgeprüft. Dies kann anhand der klar definierten Prüfungsformate Multiple Choice (MC) und Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ersehen werden. Somit soll entsprechend der definierten Lehrinhalte das Qualifikationsziel des jeweiligen Lehrmoduls überprüft werden.

Prüfungsdichte und -organisation erscheinen angemessen und tragen überwiegend zur Studierbarkeit bei. Lediglich nach dem ersten Jahr erscheint es, dass die MC Prüfung im Vergleich höhere Durchfallquoten hat. Sicherlich ist dies jedoch im Allgemeinen der Tatsache eines Homogenisierungsprozesses in Bezug auf das vor dem Studium vorhandene Wissen geschuldet und nicht allein der Organisation und Gestaltung der Prüfung. Für die Gutachter gut nachvollziehbar ist hier die enorme Anstrengung der Universität, diese Prüfung kontinuierlich zu verbessern und die Studierbarkeit zu ermöglichen.

Über den gesamten Studienverlauf hinweg nehmen die Multiple Choice Prüfungen einen breiten Raum ein. Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Gutachtergruppe, die Vielfalt möglicher Prüfungsformen stärker zu nutzen. Hierbei sollten weniger Multiple Choice Prüfungen zu einer reinen Wissensabfrage durchgeführt werden. Vielmehr sollten Prüfungen stärker kompetenzorientiert den Zielen des Medizinstudienganges der MedUni Wien angepasst ausgestaltet werden. Möglich wäre die Stärkung bereits vorhandener guter Ansätze wie z.B. Progress Test oder strukturierte mündliche Prüfung in der „Return Week“ nach dem Praktischen Jahr.

Im weiteren Verlauf des Studiums begegnen die Studierenden einmalig einem klinischen Prüfungsformat OSCE, welches vorbildlich organisiert wird und ihnen ein summatives Assessment in Bezug auf ihre klinisch-praktischen Fertigkeiten bietet. Begleitend zum Studium kommt der sog. Progress Test Medizin (PTM) als formatives Assessment zum Einsatz und gibt den Studierenden ein wichtiges Feedback über ihren jeweils aktuellen Wissenstand. Der PTM könnte zukünftig eventuell auch im 6. Studienjahr angeboten werden, da auf diese Weise sowohl für die MedUni Wien als auch für die Studierenden eine Kontrolle über den Kompetenzzuwachs im KPJ möglich wäre.

Es existiert neben den üblichen Prüfungsverfahren keine abschließende summative Prüfung zum Abschluss des Studiums. Letzmalig wird eine solche MC Prüfung nach dem 5. Studienjahr absolviert. Die Erreichung der Kompetenzziele der Studierenden sollte jedoch nach Einschätzung der Gutachtergruppe vor Studienabschluss in angemessener Weise geprüft werden. Die Form der Überprüfung sollte daher valider (summativ) ausgestaltet werden und über die bestehenden formativen Anforderungen der „Return Week“ hinausgehen.

Trotz der Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Prüfungssystems können die Standards 1.3 der ESG und 3.1. sowie 4.2 der WFME BME als erfüllt betrachtet werden.

4.4 Transparenz und Dokumentation

Die MedUni Wien informiert Studieninteressierte und Studienanfänger über Zugangsvoraussetzungen, Aufbau, Inhalte und Ziele des Studiengangs „Humanmedizin“ auf zahlreichen Kommunikationskanälen. Neben der zentralen Studienberatung informieren universitätseigene Publikationen über die Charakteristika aller angebotenen Studienprogramme. Auch wird die interessierte Öffentlichkeit über Studium, Lehre und Forschung der Universität in angemessener Weise informiert.

Der einheitlich gestaltete Internetauftritt der Universität ist übersichtlich und informativ. Das Informationsangebot und der Beratungsservice erscheinen sehr gut und die Materialien sind transparent. Grundsätzlich bewirbt die MedUni Wien ihre Studienprogramme in ansprechender Weise, sodass in Zukunft für den Studiengang „Humanmedizin“ ein weiterhin großer Zuspruch

zu erwarten ist. Bereits jetzt übersteigt die Anzahl der Studienbewerber die Zahl der verfügbaren Studienplätze um das Zehnfache.

Für den Studiengang „Humanmedizin“ liegt eine vollständige Dokumentation vor. Neben den Modulbeschreibungen wurden universitätsweit einheitliche Muster für Zeugnisse, Urkunden, Diploma Supplement und Transcripts of Records erstellt. Ebenfalls liegt die Prüfungsordnung für den Studiengang nach bereits erfolgter Rechtsprüfung in verabschiedeter Form vor. Weitere Ordnungen, Verträge und Satzungen waren der Selbstdokumentation ebenfalls beigelegt. Sämtliche Ordnungen und Satzungen sind sinnvoll und transparent gestaltet und wurden von der Gutachtergruppe ohne Vorbehalt zur Kenntnis genommen. Es ist daher festzustellen, dass das Studienprogramm, Studienverlauf, Prüfungsanforderungen und Zugangsvoraussetzungen einschließlich der Nachteilsausgleichsregelungen dokumentiert und veröffentlicht sind.

Eine individuelle Unterstützung und Beratung der Studierenden ist in Anbetracht der Studierendenzahl angemessen geregelt (Fachstudienberatung, Sprechstunden, Unterstützung durch Tutorenprogramme etc.). Insbesondere der Ansatz der Tutorenprogramme ist zu erwähnen und sollte weiterverfolgt werden.

Die Studiengangsunterlagen der MedUni Wien stellen sicher, dass die ESG Standards 1.7 und 1.8 sowie Standard 1.3 der WFME BME erfüllt werden.

4.5 Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit

Die MedUni Wien ist sich in außerordentlicher Weise des Ziels der Gleichstellung von Männern und Frauen bewusst. Die Universität hat derzeit einen Anteil von 40 Prozent Professorinnen und einen großen Anteil weiblicher Beschäftigter im Mittelbau. Die Universität sieht aber selbst noch Verbesserungspotential in der Frauenförderung und hat daher einen Frauenförderplan verabschiedet. So will die Universität langfristig die Quote von Professorinnen erhöhen.

Dem wissenschaftlichen Nachwuchs werden gemäß dem Kollektivvertrag für Arbeitnehmer der Universitäten Karriereperspektiven im Rahmen eines Schemas angeboten, das leistungsorientiert aufgebaut ist und gleichzeitig die Aspekte des Gender Mainstreamings und der Frauenförderung berücksichtigt.

Die Universität sieht im Einklang mit dem Universitätsgesetz der Republik Österreich Maßnahmen für die Gleichstellung von Männern und Frauen sowie der Herstellung von Chancengerechtigkeit vor, die Menschen mit Behinderung und in besonderen Lebenslagen (Schwangerschaft, Pflege usw.) betreffen. An der Universität sind zudem die Positionen des Behindertenbeauftragten und eine Stabstelle Gender Mainstreaming eingerichtet.

Die MedUni Wien verfügt über ein ausgeprägtes Mentoringprogramm, in dessen Rahmen ein Zusatzangebot für Studierende mit Kind besteht. Auch die Anmeldung und die zeitliche Anordnung von Lehrveranstaltungen muss laut Satzung auf Studierende mit Kind Rücksicht nehmen. Die Stabsstelle für Gender Mainstreaming bietet ein Beratungsprogramm an. Die österreichischen Mutterschutzregelungen sind sehr streng. Während der Schwangerschaft ist es fast nicht möglich klinisch tätig zu sein. In Fällen von Schwangerschaft werden Alternativen für klinische Ausbildungselemente gesucht. Außerdem existiert eine umfassende Rechtsberatung. Im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten sind die Unterstützungsmöglichkeiten ausreichend.

Auch im Falle einer psychischen Erkrankung greifen Unterstützungsmaßnahmen. Bei auffälligem Verhalten werden Studierende von der Hochschulleitung einbestellt. Es gibt intensive Beratungs- und Mentoringangebote, welche vor allem psychologische Unterstützung betreffen. In Einzelfällen werden Lösungen gefunden, um das Weiterstudium zu ermöglichen. Eine Zwangsexmatrikulation ist auch bei schwerem Fehlverhalten nicht möglich.

Für behinderte und chronisch kranke Studierende wurde ein Behinderten-Referat eingerichtet. Die Behindertenbeauftragte ist für die Beratung und Betreuung dieser Studierenden zuständig. Im Rahmen des landesweiten Projektes „More“ werden Asylbewerber und -berechtigte beim (Wieder-)aufgreifen ihres Studiums unterstützt. Dabei werden studentische, speziell geschulte „Buddys“ eingesetzt.

4.6 Weiterentwicklung der Implementierung

Die Empfehlungen aus dem vorangegangenen Akkreditierungsverfahren wurden zufriedenstellend umgesetzt. In den Antragsunterlagen wurden diese Empfehlungen aufgegriffen und abgeschlossene und begonnene Verbesserungsmaßnahmen beschrieben. Dies wurde bei den Gesprächen mit den Interessengruppen während der Begehung untermauert. Für die weitere Entwicklung in den kommenden Jahren hat die Gutachtergruppe daher in erster Linie Anregungen, die bereits eingeschlagene Maßnahmen bekräftigen.

Die Beratung der Studierenden könnte noch weiter ausgebaut werden, obwohl das Mentorensystem bereits sehr zu begrüßen ist. Medizinstudierende haben heute weitaus mehr Auswahl, wie sie ihre Karriere gestalten. Dies sollte sich sowohl in der Beratung als auch in der Curriculumsstruktur widerspiegeln.

Obwohl die Bedingungen und Voraussetzungen für die Beförderung sehr klar dargestellt sind, fehlt immer noch eine bessere Definition der verschiedenen Karrierewege, die Akademiker heute wählen können (z.B. Leitung und Management; Forschung; Verwaltung; Öffentlichkeitsarbeit; öffentliches Gesundheitswesen, Politik, usw.). Einige akademische medizinische Zentren haben klare „vertikale“ und „horizontale“ Karrierewege beschrieben und auch dargestellt, welche

Fortbildungs- und Weiterbildungsprogramme angeboten werden oder zu absolvieren sind. Die Lehre sollte auch weiterhin noch mehr unterstützt werden und als bedeutendes Karriereziel anerkannt werden, was sich in den Beförderungsbedingungen und -wegen widerspiegeln sollte.

5 Qualitätsmanagement

5.1 Organisation und Mechanismen der Qualitätssicherung

Die Medizinische Universität Wien verfügt über eine Stabsstelle für Evaluation und Qualitätsmanagement (EQ). Diese Stabsstelle ist verantwortlich für die Evaluation der einzelnen Curriculumselemente und ist dem Vizerektorat für Lehre zugeordnet.

Entscheidungen über eine Umstrukturierung des Curriculums obliegen dem Senat der Universität. Dieser hat die Curriculumskommission zur Erlassung und Änderung der ordentlichen Studien eingerichtet, behält jedoch die endgültige Entscheidungsgewalt. Die Curriculumskommission erhält Einblick in die Evaluationsergebnisse. Es existiert für jeden Studiengangsbereich ein Koordinator. Die Koordinatoren tragen Informationen aus den Blockveranstaltungen an die Jahrgangskoordinatoren, die die Informationen wiederum an die Studienabschnittskoordinatoren weiterleiten. Von dort werden die Informationen weiter an die Curriculumskoordination geleitet. Das System funktioniert nach Wahrnehmungen der Vertreter der MedUni Wien jedoch nicht immer. Es kommt teilweise zu Informationsverlusten und Lehrende geben an, dass Sie über persönlichen Kontakt zu den Jahrgangskoordinatoren schneller Änderungen bewirken können.

Studentische Daten (Bewerber- und Studienanfängerzahlen, Abbrecherquote, Studiengangwechsler etc.) wurden größtenteils durch externe Einrichtungen erfasst. So wurden z.B. die Studierendensozialerhebung durch das Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft und die Evaluation der kapazitätsorientierten Zugangsregelung (nach § 124b des Universitätsgesetz 2002) durch die 3s Unternehmensberatungs GmbH durchgeführt. Die MedUni Wien hat im Jahr 2014 eine Drop-Out-Analyse über den Zeitraum 2002/03-2011/12 durchgeführt. Die Ergebnisse der Evaluationen wurden größtenteils positiv interpretiert und die bestehenden Aufnahmebedingungen sollen beibehalten werden. Die MedUni Wien führt online einen dreijährigen Evaluationszyklus durch, der alle Lehrveranstaltungen erfasst. Dabei sind Blöcke, Lines und Tertiale abgedeckt, d.h. alle drei Monate werden auch die Lehrkrankenhäuser mit evaluiert. Die Evaluation findet grundsätzlich auf Basis von Standardbefragungen statt; für neue Lehrangebote usw. werden jedoch auch neue Erhebungsformate entwickelt. Die Aufbereitung der Befragungen erfolgt manuell und wird über SPSS durchgeführt. Die Lehrveranstaltungsevaluationen werden durch das OSCE-Team ausgewertet.

Parallel können die Dozenten auf eigene Initiative papierbasierte Evaluationen durchführen. Dies ist eine Auflage, um die Habilitation zu erreichen. Die Fragebögen werden durch die Stabsstelle EQ bereitgestellt und werden rege genutzt. In den Gesprächen vor Ort berichteten die Studierenden von einem hohen Evaluationsaufkommen. Gleichzeitig stellen niedrige Rücklaufquoten eine Herausforderung dar. Von den Studierenden wurde bemängelt, dass die Effekte der Evaluation nicht klar ersichtlich seien, was als ein Grund für die geringe Teilnahme an den Evaluationen interpretiert wird.

In die Ergebnisse einer Modulevaluation haben Studierende, die diese ausgefüllt haben, Blockkoordinatoren, Lehrende, Mitglieder der Curriculumskommission und das Vizerektorat für Lehre Einblick. Über MedCampus wird eine abgestufte Einsichtsberechtigung ermöglicht. Die Neuerung, allen Studierenden die Einsicht in die Evaluationsergebnisse zu gewähren, geht nach Einschätzung der Gutachtergruppe in die richtige Richtung. Evaluationsdaten über das KPJ werden nur den Praxiseinrichtungen und den Hochschulverantwortlichen mitgeteilt. Personenbezogene Evaluationsergebnisse werden nur den evaluierten Dozenten zur Verfügung gestellt.

Im vergangenen Jahr wurde eine Evaluation unter den Lehrenden durchgeführt. Eine Absolventenbefragung wird kontinuierlich durchgeführt. Eine Verbleibsstudie wurde von dem Institut für höhere Studien durchgeführt. Die Ergebnisse (Brain-Drain und Berufswechsel) wurden von der MedUni Wien zur Kenntnis genommen. Die Verantwortung für Veränderungen wird jedoch nicht in erster Linie bei der MedUni Wien gesehen, sondern als gesamtösterreichische Aufgabe wahrgenommen.

Ein guter Schritt, um das Evaluationssystem selbst zu verbessern ist die durchgeführte Metaevaluation. Diese sollte weiterhin in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden. Es soll zukünftig auch eine stärkere Kompetenzüberprüfung in der Evaluation einfließen. Die Gutachtergruppe empfiehlt daher, das System der Lehrveranstaltungsevaluation weiterzuentwickeln. Hierbei sollte insbesondere sichergestellt werden, dass die Studierenden und Dozenten über die Umsetzung von Maßnahmen als Folge der Evaluationen informiert werden. Auch Lehrkrankenhäuser sollten ggf. über Ergebnisse informiert werden. Darüber hinaus sollte die Evaluation verstärkt auch auf Lernergebnisse (Outcomes) fokussieren. Die papierbasierte Evaluation könnte eventuell digitalisiert werden. Ein zentrales Zusammenführen der Ergebnisse wäre so möglich und die Daten könnten anonymisiert in die Gesamtevaluation einfließen. Eventuell lassen sich so Redundanzen in der Evaluation und eine Evaluationsmüdigkeit unter Studierenden reduzieren.

5.2 Umgang mit den Ergebnissen der Qualitätssicherung

Für jeden Block des Studiengangs existiert ein Blockkoordinator. Genauso existiert für jedes Studienjahr ein Jahrgangskoordinator. Einmal im Jahr treffen sich alle Blockkoordinatoren eines Jahres mit dem Jahrgangskoordinator in einer Koordinationssitzung. In dieser Sitzung soll eine Abstimmung hinsichtlich der Lehrinhalte in den unterschiedlichen Fachbereichen stattfinden. Ziel ist es, die Vollständigkeit der Lehre zu gewährleisten und Redundanzen zu vermeiden. Über die Evaluationsergebnisse erhalten die Lehrenden eines Blockes eine Rückmeldung, ob Redundanzen in der Lehre vorhanden sind. Anpassungen können im Folgejahr vorgenommen werden. Den Jahrgangskordinatoren kommt dabei eine zentrale Rolle zu. Sie leiten Ergebnisse an die Studienabschnittskordinatoren weiter. Über diese können Vorschläge und Probleme in die Curriculumkommission eingebracht werden. Nach jeder Blocksitzung gibt es eine Feedback-Sitzung. Dort tauschen sich die Lehrenden der Blöcke untereinander über ihre jeweiligen Inhalte aus. Nach Einschätzung der Lehrenden führt das Prüfungswesen dazu, dass Lehrinhalte häufiger wiederholt werden.

Über den Study Guide haben Studierende und Lehrende Einblick, welche Fächer in einzelnen Blöcken vertreten sind und welche Inhalte in den Blöcken behandelt werden. Allerdings haben Dozenten keine Gesamtübersicht über die Lehrinhalte und Lernziele.

Auch ist die vertikale und horizontale Verschränkung der Lehrinhalte noch nicht vollständig geglückt. Laut der Fakultätsleitung besteht ein Problem darin, dass die Instituts- und Klinikvorstände nicht regelhaft eingebunden sind. Auch die Lehrenden der Blöcke stehen kaum in Verbindung. Absprachen finden aktuell eher projektgebunden statt. Das Abstimmungsprozedere ist in den Lehrbereichen verschieden und hängt von den verfügbaren Ressourcen und der Lehrbelastung ab.

Da die MedUni Wien ca. 60 Prozent der Studierenden im 5. und 6. Studienjahr an Lehrkrankenhäusern unterrichten, sollte der Qualitätssicherung dieser eine große Rolle beigemessen werden. Vertreter der Krankenhäuser sind in den Planungsteams der MedUni vertreten, sodass die Interessen der Universität und der Krankenhäuser berücksichtigt werden. Die Abstimmung findet jährlich statt. Auch im Rahmen der „Return Week“ werden Vertreter der Lehrkrankenhäuser eingeladen, um über deren Erfahren zu berichten und auch Eindrücke von den Studierendenleistungen zu bekommen. Ansonsten ist der Austausch zwischen den Krankenhäusern und der Universität kontinuierlich angelegt.

Die Lehrkrankenhäuser müssen für die Akkreditierung ein Formular ausfüllen. Die Akkreditierung erfolgt, wenn ein definierter Ausbildungsplan erfüllt wird bzw. dies angekündigt wird; geprüft wird auch die Ausbildungskapazität. In Zukunft sollen auch (unangekündigte) Besuche in den Krankenhäusern während der Praxisphase stattfinden, um eine Qualitätskontrolle zu implementieren.

Seit April 2016 besteht das Teaching Center an der MedUni, das innerhalb von 2 Jahren zu einer besonderen Serviceeinrichtung ausgebaut werden soll. Die Aufgaben sind die Organisation des Schauspielpatientenprogramms, die Koordination der Prüfungen, die Durchführung der Zugangsprüfung für Studienbewerber; didaktische Weiterbildung der Lehrenden; Steuerung und Unterstützung von Pilotprojekten. Insgesamt hat das Zentrum einen deutlichen Unterstützungscharakter. Ausbildungsforschung soll ebenfalls dem Zentrum zugordnet werden, auch wenn an der Universität zwei Professuren für diesen Bereich besetzt sind. Die Verteilung der Zuständigkeiten zwischen Stabsstelle EQ und Teaching Center ist noch nicht abschließend geregelt. Es scheint wichtig, dass sich die Stabsstelle EQ und das Teaching Center gut aufeinander abstimmen. Ein entsprechendes Diagramm mit Zuständigkeiten sollte erstellt werden.

Für die Lehrenden sollten mehr Anreize für gute Lehre geschaffen werden. Inzwischen gibt es ein eigenes Budget, für die Prämierung oder auch die Anschubfinanzierung für die Entwicklung neuer Lehrkonzepte. Dabei wird innerhalb der Hochschule die Entwicklung von e-learning-Elementen besonders gefördert. Trotzdem hat die Lehre im Vergleich zur Wissenschaft einen geringen Stellenwert für die Karriere an der MedUni Wien. Die Erweiterung der Anreize für gute Lehrleistungen wird daher durch die Gutachtergruppe empfohlen.

Mit den bestehenden Maßnahmen der Qualitätssicherung werden die Standards 1.1 und 1.9 der ESG sowie 7.1, 7.2, 7.3, 7.4 und 9 der WFME BME als erfüllt bewertet.

5.3 Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements

Die Empfehlungen aus dem vorangegangenen Akkreditierungsverfahren wurden zufriedenstellend umgesetzt. Es entstand der Eindruck, dass mit Kritik und Verbesserungsvorschlägen angemessen umgegangen wurde und wird. Die Reaktion auf Anregungen seitens der Studierendenschaft war laut deren Angaben zügig und zielführend.

Die Online-Evaluation wurde 2011 auf MedCampus umgestellt. Seit 2014/15 wird ein dreijähriger Evaluationszyklus durchgeführt, der nach Einschätzung der Gutachtergruppe etwas zu lang erscheint. Auch eine Evaluation unter Lehrenden wurde durchgeführt. Eine Evaluationsmatrix, die den Umgang mit den Evaluationsergebnissen festlegt, wurde erstellt und die Evaluationsdaten werden betroffenen Stakeholdern zur Verfügung gestellt. Um die Rücklaufquote unter Studierenden zu erhöhen, werden ab August 2016 im Rahmen des Projektes Micro-Site die Evaluationsergebnisse und Konsequenzen allen Studierenden zur Verfügung gestellt. Seit dem Studienjahr 2015/16 haben Studierende bereits Einsicht in die Gesamtevaluation ihres aktuellen Studienjahres. Änderungen im Curriculum werden im Mitteilungsblatt der Universität und auf der Homepage veröffentlicht. Es wäre wünschenswert, dass die MedUni Wien die Daten aus dem Evaluationsprozess gezielt auch für die Weiterentwicklung der Universitätsstrategie nutzt.

Inwieweit dies bereits geschieht, konnte der Selbstdokumentationen noch nicht entnommen werden.

Die MedUni Wien hat 2014 eine Dropout-Analyse über den Zeitraum 2002/03-2011/12 durchgeführt. Absolventenbefragungen finden jährlich statt. Die durchgeführten Evaluationen und Befragungen haben mehrere projektbezogene Änderungen im Curriculum nach sich gezogen. Um den Stellenwert der Lehre zu erhöhen wurden u.a. Seminare im Rahmen des medizindidaktischen Zertifikatsprogramms „Medizinische Lehre Wien“ in die Leistungskriterien der Habilitations- und Qualifizierungsvereinbarungen aufgenommen.

6 Resümee

Zusammenfassend gelangt die Gutachtergruppe zu der Einschätzung, dass es der Medizinischen Universität Wien gelungen ist, ein Studienangebot zu erstellen und seit mehreren Jahren erfolgreich anzubieten, das eine klar umrissene Zielgruppe an Studierenden anspricht und den Anforderungen der beruflichen Praxis in der Humanmedizin gerecht wird.

Der Studiengang „Humanmedizin“ ist ein sinnvoll und innovativ konzipierter und sorgfältig ausgearbeiteter Studiengang, der neben der Gewährleistung einer wünschenswerten theoretischen Ausbildung eine gute Praxisorientierung aufweist. Das Programm berücksichtigt vollständig die „Global Standards for Quality Improvement of Basic Medical Education“ (WFME, 2015) und greift die Empfehlungen des Deutschen Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge in angemessener Weise auf.

Für den Studiengang kann festgestellt werden, dass die vorhandenen Ressourcen sinnvoll eingesetzt werden. Die Entscheidungsprozesse sind angemessen, wenngleich ihre Darstellung transparenter erfolgen sollte. Ein weit entwickeltes Qualitätsmanagement ermöglicht Nachjustierungen an Konzeption und Durchführung des Studiengangs. Auch die Studienbedingungen können hinsichtlich der Studienkultur als sehr gut angesehen werden. Die Organisation des Studiengangs und die Betreuung der Studierenden werden – insbesondere vor dem Hintergrund der großen Studierendenanzahl – als sehr gut eingeschätzt.

Der positive Gesamteindruck des Studiengangs „Humanmedizin“ an der MedUni Wien beruht nicht zuletzt auf dem hohen Engagement der Programmverantwortlichen und Dozenten, der Hochschulleitung und der Mitarbeiter in verschiedenen Stabsstellen. Die Rahmenbedingungen an der Universität sind als sehr gut einzuschätzen, sodass der Studiengang auch für den Zeitraum der Re-Akkreditierung in angemessener Weise durchgeführt werden kann. Die Empfehlungen der Gutachtergruppe berücksichtigen das bereits vorhandene hohe Niveau der Konzeption und Durchführung des Studiengangs und geben Orientierungsmöglichkeiten für eine zukünftige Weiterentwicklung.

7 Bewertung der „Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ (ESG) in der gültigen Fassung

Der Diplomstudiengang „Humanmedizin“ wurde auf Basis der „Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area“ (ESG) begutachtet. Die Gutachtergruppe kommt zu dem Ergebnis, dass die Standards 1.1 (Strategie für Qualitätssicherung), 1.2 (Gestaltung und Genehmigung von Studiengängen), 1.3 (Studierendenzentriertes Lernen, Lehren und Prüfen), 1.4 (Zulassung, Studienverlauf, Anerkennung und Studienabschluss), 1.5 (Lehrende), 1.6 (Lernumgebung), 1.7 (Informationsmanagement), 1.8 (Öffentliche Informationen), 1.9 (Fortlaufende Beobachtung und regelmäßige Überprüfung der Studiengänge) und 1.10 (Regelmäßige externe Qualitätssicherung) erfüllt sind.

Die Gutachter stellen fest, dass den Empfehlungen aus dem erstmaligen Akkreditierungsverfahren in angemessenem Maße Rechnung getragen wurde.

8 Bewertung der „Global Standards for Quality Improvement of Basic Medical Education“ (WFME, 2015)

Der Diplomstudiengang „Humanmedizin“ wurde auf Basis der „Global Standards for Quality Improvement of Basic Medical Education“ (WFME, 2015) begutachtet. Die Gutachtergruppe kommt zu dem Ergebnis, dass die Standards 1. (Mission and Outcomes), 2. (Educational Programme), 3. (Assessment of Students), 4. (Students), 5. (Academic Staff/Faculty), 6. (Educational Resources), 7. (Programme Evaluation), 8. (Governance and Administration) und 9. (Continuous Renewal) erfüllt sind.

Die Gutachter stellen fest, dass den Empfehlungen aus dem erstmaligen Akkreditierungsverfahren in angemessenem Maße Rechnung getragen wurde.

9 Bewertung der Berücksichtigung der Empfehlungen des Deutschen Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge

Die Gutachter stellen fest, dass die Empfehlungen des Deutschen Wissenschaftsrates zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge im Diplomstudiengang „Humanmedizin“ Berücksichtigung finden. In den Bereichen der Verschränkung von Grundlagenfächern und klinischer Praxis, der Integration von Patientenkontakten im Curriculum und der Möglichkeit zur Profilbildung im Studienverlauf werden jedoch Verbesserungspotentiale gesehen.

10 Akkreditierungsempfehlung der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe empfiehlt die Akkreditierung **ohne Auflagen**.

IV Beschluss der Akkreditierungskommission von ACQUIN¹

Auf der Grundlage des Gutachterberichts, der Stellungnahme der Hochschule und der Stellungnahme des Fachausschusses fasste die Akkreditierungskommission in ihrer Sitzung am 27. September 2016 den folgenden Beschluss:

Humanmedizin (Diplom)

Der Diplomstudiengang „Humanmedizin“ wird ohne Auflagen akkreditiert.

Die Akkreditierung gilt bis 30. September 2023.

Für die Weiterentwicklung des Studienprogramms werden folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Die Verschränkung von Grundlagenwissenschaft und klinischer Ausbildung sollte verbessert werden. Insbesondere sollten Möglichkeiten geprüft werden, Patientenkontakte bereits vor dem 5. Studienjahr noch stärker und longitudinal in das Curriculum zu integrieren.
- Struktur und Ausstattung der Skills-Labs sollten für die praktische Ausbildung ausgebaut werden, um der großen Zahl an Studierenden mehr Raum für den Erwerb praktischer Fertigkeiten, insbesondere freies Üben, zu geben.
- Elemente wie die interprofessionelle Ausbildung oder Qualitätsmanagement und ärztliche Praxis im Rahmen des Gesundheitssystems sollten expliziter in das Curriculum eingebaut werden und sollten nicht nur durch Beobachtungen in der Klinik dargestellt werden.
- Es sollte eine zentrale Koordination der Studieninhalte und Kompetenzziele sichergestellt werden, um eine Verbesserung der Abstimmung der Lehrblöcke zu erreichen. Hierbei sollte Sorge getragen werden, dass alle notwendigen Inhalte (ggf. gewichtet) vermittelt, gleichzeitig aber Redundanzen in der Lehre vermindert werden. Die Lehrenden der Studienblöcke sollten die Lehrinhalte zudem verstärkt direkt untereinander abstimmen.
- Die kompetenzbasierten Lernziele sollten in den Blockbeschreibungen des Study Guide stärker operationalisiert werden. Hierbei wird empfohlen, eine allgemeine Beschreibung der Kompetenzniveaus voranzustellen und den Umfang sowie den Detailgrad der verschiedenen Blockbeschreibungen stärker anzugleichen.

¹ Gemäß Ziffer 1.1.3 und Ziffer 1.1.6 der „Regeln für die Akkreditierung von Studiengängen und die Systemakkreditierung“ des Akkreditierungsrates nimmt ausschließlich die Gutachtergruppe die Bewertung der Einhaltung der Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen vor und dokumentiert diese. Etwaige von den Gutachtern aufgeführte Mängel bzw. Kritikpunkte werden jedoch bisweilen durch die Stellungnahme der Hochschule zum Gutachterbericht geheilt bzw. ausgeräumt, oder aber die Akkreditierungskommission spricht auf Grundlage ihres übergeordneten Blickwinkels bzw. aus Gründen der Konsistenzwahrung zusätzliche Auflagen aus, weshalb der Beschluss der Akkreditierungskommission von der Akkreditierungsempfehlung der Gutachtergruppe abweichen kann.

- Aus dem Study Guide sollte perspektivisch ein eigener Lernzielkatalog entwickelt werden.
- Es sollte ein Organigramm erstellt werden, in dem Verantwortlichkeiten in Studium, Lehre, Programmentwicklung, Administration und Qualitätssicherung dargestellt sind.
- Es sollte geprüft werden, wie auch für Stelleninhaber sog. Neuverträge besser kommuniziert und festgelegt werden kann, wie viele Unterrichtsstunden zu erbringen sind.
- Es sollten Unterrichtsräume für die Einbindung von Patienten in den Unterricht geschaffen bzw. vorhandene Räume, in denen die Voraussetzungen für entsprechende Lehrformate erfüllt sind, gekennzeichnet werden.
- Die Vielfalt möglicher Prüfungsformen sollte stärker genutzt werden. Hierbei sollten weniger Multiple Choice Prüfungen zu einer reinen Wissensabfrage durchgeführt werden. Vielmehr sollten Prüfungen stärker kompetenzorientiert ausgestaltet werden.
- Die Erreichung der Kompetenzziele der Studierenden sollte vor Studienabschluss in angemessener Weise geprüft werden. Die Form der Überprüfung sollte valider (summativ) ausgestaltet werden und über die bestehenden formativen Anforderungen der „Return Week“ hinausgehen.
- Der Lehre sollte im Hinblick auf eine Karriere an der Universität ein höherer Stellenwert neben der Wissenschaft eingeräumt werden. Hierfür sollte die Universitätsleitung Möglichkeiten prüfen, ein spezielles Karriereschema zu entwickeln, das auch individuelle didaktische Leistungen berücksichtigt.
- Im Studienverlauf sollte den Studierenden mehr Raum für die individuelle Schwerpunktsetzung und Profilbildung gegeben werden. Hierfür wird angeregt, Studienpfade zu definieren, in denen Studierende ein besonderes Profil erwerben können.
- Das System der Lehrveranstaltungsevaluation sollte weiterentwickelt werden. Hierbei sollte insbesondere sichergestellt werden, dass die Studierenden und Dozenten über die Umsetzung von Maßnahmen als Folge der Evaluationen informiert werden. Auch Lehrkrankenhäuser sollten ggf. über Ergebnisse informiert werden. Darüber hinaus sollte die Evaluation verstärkt auch auf Lernergebnisse (Outcomes) fokussieren.