



**P**ARACELsus  
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

## STELLUNGNAHME

zum Gutachten vom 30.9.2014  
an das Board der Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria

Salzburg, im Oktober 2014



## VORBEMERKUNG

Die Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg – Privatstiftung, als Trägerin der Paracelsus Medizinische Privatuniversität (im Folgenden „PMU“ genannt), nimmt hiermit als Antragstellerin

- auf institutionelle Reakkreditierung der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
- sowie zur Akkreditierung der geplanten Studiengänge
  - Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft,
  - Doktoratsstudium Nursing & Allied Health Sciences
  - Bachelorstudium Pflegewissenschaft 2in1-Modell Bayern

Stellung zum Gutachten von Prof. Dr. Stefan Görres (Universität Bremen), Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sabine Bartholomeyczik (Universität Witten/Herdecke), Prof. Dr. Albert Scherpbier (Universität Maastricht), Prof. Dr. Erwin Sterchi (Universität Bern) und Oliver Metzinger (Friedrich-Schiller-Universität Jena).

Die PMU bedankt sich beim Gutachterteam und den Vertreter/inne/n der AQ Austria für den Besuch am 21. und 22. August 2014 und die angenehme Atmosphäre während der Gesprächsrunden.

Die PMU bedankt sich beim Gutachterteam auch für ihre Anregungen, von denen mehrere auch den Vorhaben der Universität für die kommende Akkreditierungsperiode entsprechen.

Ungeachtet dessen wollen bzw. müssen wir zu einigen Feststellungen Verdeutlichungen, Erklärungen, Richtigstellungen und Kommentare abgeben. Der Aufbau der Stellungnahme orientiert sich an der Gliederung des Gutachtens.

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. Zielsetzung und Profilbildung</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Entwicklungsplan</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Studien und Lehre</b> .....	<b>8</b>
3.1.    Diplomstudium Humanmedizin.....	8
3.2.    Doktoratsstudium Molekulare Medizin.....	9
3.3.    Doktoratsstudium der Medizinischen Wissenschaft (Dr. scient. med.).....	10
3.4.    Bachelorstudium Pflegewissenschaft Online.....	11
3.5.    Bachelorstudium Pflegewissenschaft 2in1-Modell .....	12
3.6.    Masterstudium Pflegewissenschaft.....	13
3.7.    Universitätslehrgang Palliative Care .....	14
3.8.    Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Ph.D.) .....	14
3.9.    Doktoratsstudium Nursing & Allied Health Sciences.....	15
3.10.   Bachelorstudium Pflegewissenschaft 2in1-Modell Bayern .....	16
<b>4. Forschung</b> .....	<b>20</b>
<b>5. Organisation der Privatuniversität und ihrer Leistungen</b> .....	<b>21</b>
<b>6. Finanzierung und Ressourcen</b> .....	<b>24</b>
6.1.    Finanzierung.....	24
6.2.    Ressourcen .....	25
<b>7. Nationale und internationale Kooperationen</b> .....	<b>26</b>
<b>8. Qualitätsmanagementsystem</b> .....	<b>28</b>

# 1. ZIELSETZUNG UND PROFILBILDUNG

*Im Gutachten wird die PMU als wissenschaftliche Einrichtung auf der einen und das Unternehmen PMU auf der anderen Seite gesehen und darin ein Potential für eine konfliktäre Konstellation wahrgenommen, die „unter Umständen kontraproduktiv für den wissenschaftlichen Lehr- und Forschungsbetrieb sein kann, als dass eine Schere aufgeht, die auf der einen Seite durch immer neue und zusätzliche Produkte – wie etwa die Entwicklung neuer Studiengänge – gekennzeichnet ist. Auf der anderen Seite – sozusagen als Folge – dazu eine sich proportional entwickelnde Aufstockung von Ressourcen notwendig ist, die faktisch und nach Papierlage nicht unbedingt gegeben zu sein scheint.“ (Gutachten, S. 7)*

*„Das Gutachtertteam möchte die PMU dafür sensibilisieren, die Qualität universitärer Forschung und Lehre nicht wirtschaftlichen Notwendigkeiten oder gar Interessen zu opfern.“ (Gutachten, S. 45)*

Die PMU ist als österreichische gemeinnützige Privatstiftung gegründet. Sie ist als Stiftung somit eine eigentümerlose Vermögensmasse, welche durch ihre Gemeinnützigkeit keine Begünstigten kennt und allfällig entstehende Gewinne als Rücklagen für künftige Bedürfnisse zur Erfüllung des Stiftungszweckes (Errichtung und Betrieb der Universität) bildet. Sie ist also kein Unternehmen im üblichen Sinn, sondern eben eine Stiftung, die aber unternehmerisch denken und handeln muss. Das bedeutet im Wesentlichen, dass sie den Stiftungszweck verfolgt und alles unternimmt ihr Wirtschaften so zu gestalten, dass diese Aufgabe langfristig gelingt. Es liegen also nicht zwei Rechtskörper vor, sondern einer, innerhalb dessen eine Organisationsstruktur mit unterschiedlichen Funktionen geschaffen wurde.

Somit kann seitens der PMU keine Differenz oder Spreizung von Interessen zwischen den Funktionsträgern gesehen werden. Die Privatstiftung kann gar keine anderen Interessen vertreten, denn der dauerhafte Betrieb der Universität ist ihr zentraler Stiftungszweck. Siehe dazu auch Kapitel 5.

Wenn vermutet wird, dass die Universität neue Studiengänge aus wirtschaftlichen Gründen, zur Deckung ihrer steigenden Ausgaben einführen könnte, so muss klargestellt werden, dass die neuen Studiengänge in praktisch allen Fällen keine oder höchst geringe positive Deckungsbeiträge abliefern, vielmehr in den ersten Jahren sich sogar negativ auf die Gewinn- und Verlustrechnung auswirken. Solche Studiengänge werden deshalb eingeführt, da die Universität schrittweise zu einer für Health Sciences ausgebaut werden soll und somit ihr Angebot an die interessierten Verkehrskreise in Forschung und Lehre erweitert. Dabei - und hier stimmen wir völlig mit dem Gutachtertteam überein – ist auf eine hohe Qualität streng zu achten.

*Im Gutachten wird mehrfach die im Entwicklungsplan verankerte interprofessionelle Zusammenarbeit angesprochen und aus gutachterlicher Sicht bemerkt, dass diese noch nicht umgesetzt sei. (vgl. Gutachten S. 7, 12, 46)*

Die Forcierung der interprofessionellen Zusammenarbeit ist im aktuellen Entwicklungsplan bis 2020 festgeschrieben und wird entsprechend umgesetzt.

## 2. ENTWICKLUNGSPLAN

Das Gutachterteam stellt fest: „Insgesamt ist die Entwicklung der PMU in vielen Bereichen angesichts ihres „jungen Alters“ als durchaus beachtlich und deshalb positiv zu bewerten.“ Für notwendige Entwicklungen in einzelnen Bereichen (siehe unten) wird die Erstellung einer Roadmap angeregt. (vgl. Gutachten, S. 45)

### Umsetzung des Entwicklungsplans 2006/07 und der Strategie 2008-2013

Die Gutachter/innen begrüßen die umgesetzten strategischen Vorhaben in Bezug auf MC-Prüfungen und verstärken die Zielsetzung eines vermehrten Einsatzes von Mini-Cases und klinischen Fallstudien. (Gutachten S. 8, 18)

Dazu wird bemerkt, dass MC Prüfungen im Studiengang Humanmedizin in erster Linie für Wissensabfragen, zu einem kleineren Teil auch für klinische Fallbearbeitung herangezogen werden. Dieses Prüfungsformat ist in den Jahren 1-3 vorherrschend, wengleich auch hier, ebenso wie im 2. Studienjahr durch mündliche Prüfungen auch komplexeres Wissen abgefragt werden kann. Im 4. Studienjahr erfolgt die Mehrheit der Prüfungen mündlich oder fallorientiert schriftlich, im 5. Studienjahr ist die OSCE Abschlussprüfung eine praktische Prüfung in der Alltagssituationen abgeprüft werden. Alle Prüfungsformate sind in den Lehrveranstaltungsbeschreibungen angegeben.

Im Hinblick auf das Bachelorstudium Online Pflege wird darauf hingewiesen, dass lediglich drei der 25 Einzelnoten, die die Abschlussnote bilden, in Form von Multiple-Choice-Fragen erhoben werden.

### Stiftungsprofessuren

Positiv erwähnt wird die neu geschaffene Stiftungsprofessur Palliative Care. Die Gutachter/innen erwähnen die aus ihrer Sicht nicht geklärte „Frage, inwieweit die Universität nach dem Ablauf der Stiftungsprofessur diese in ihren regulären Haushalt aufnehmen wird.“ (Gutachten, S. 9)

Die PMU ist in der Auswahl der Stiftungsprofessuren darauf bedacht, dass sie das Forschungsbild/die Forschungsschwerpunkte der Universität ergänzen und verstärken und ist bestrebt, die Stiftungsprofessuren auch nach Ablauf der Zustiftung weiterzuführen. Bisher ist es der PMU gelungen sämtliche Stiftungsprofessuren nach Ablauf in den regulären Haushalt zu integrieren.

### Qualitätssicherung

Siehe Kapitel 8

### Gender, Frauen- und Familienförderung

Das Gutachterteam bemängelt die bislang fehlende Umsetzung der Genderfrage und Frauenförderung (vgl. Gutachten, S. 10f, 45f) und bemerken zudem: „Dieses Problem der Frauen- und Familienförderung setzt sich in den Karrieremodellen fort. Auch hier scheint es schwierig, Familie und Karriere zu vereinbaren. Dabei sind die Mitarbeiter/innen anscheinend auf das Wohlwollen der jeweiligen Klinik- und Institutsleiter/innen angewiesen. Alternative Arbeitszeit- z.B. Teilzeitmodelle sind möglich, scheinen aber dennoch eher nicht erwünscht.“ (Gutachten, S. 11)

Zunächst darf angemerkt werden, dass das Universitätsklinikum über einen sehr umfangreichen und detaillierten Frauenförderplan verfügt (Verordnung der Salzburger Landesregierung, LGBl Nr 31/2006 idgF). Ein solcher ist für die PMU noch nicht fertiggestellt worden, es wird alos dem Gutachterteam zugestimmt, dass ein Frauenförderplan sowie Vereinbarkeit von Studium/Karriere und Familie und ein Ausbau der bestehenden Karrieremodelle erfolgen muss.

Die Arbeitszeitmodelle für PMU-Mitarbeiter/innen sind flexibel (Ein- bis Fünf-Tage-Woche) gestaltbar und werden mit den Betroffenen individuell abgestimmt und vereinbart. Es wird darauf hingewiesen, dass die Universität nicht direkt in die Umsetzung des SALK-Frauenförderplans, sowie die Arbeitszeitgestaltung eingreifen kann.

Was die Besetzung der leitenden Funktionen betrifft, ist allerdings auch darauf zu verweisen, dass die vorhandene Problemlage auch eines weiteren gesamtgesellschaftlichen Engagements bedarf. Denn die Möglichkeiten, auch bei gegebenen Förderprogrammen, sind mehr als eingeschränkt, wenn - wie im letzten Fall geschehen - unter ca. 30 Bewerbungen für eine klinische Professur keine einzige weibliche ist.

#### *Internationalisierung/Mobilitäten*

Siehe Kapitel 7

## 3. STUDIEN UND LEHRE

### 3.1. DIPLOMSTUDIUM HUMANMEDIZIN

*Die Gutachter/innen bewerten das Studium Humanmedizin, „trotz einiger Kritikpunkte, insgesamt positiv“. (Gutachten, S. 46) Darüber hinaus wird festgestellt:*

*Aus gutachterlicher Sicht wurde die tatsächliche Verringerung der Arbeitsbelastung im dritten Studienjahr durch Reduktion der Anwesenheitspflicht sowie durch Verschiebung von Kursen nicht ausreichend schlüssig dargestellt (vgl. Gutachten S. 12f, 46).*

Die Rückmeldung der Studierenden unterstützt die Annahme, dass durch die Elimination von Redundanzen und durch Reduktion der Anwesenheitspflicht die Arbeitsbelastung geringer empfunden wird. Dies ist möglicherweise durch die freiere Zeiteinteilung mit daraus resultierendem Lernen zum optimalen Zeitpunkt mit einer höheren Effizienz im Prozess des Wissenserwerbs verbunden. Dies könnte die Ursache sein, dass eine geringere Anwesenheitspflicht von Studierenden als Entlastung empfunden wird.

*Die Gutachter/innen regen mehrfach die Einführung einer Lehrveranstaltung „Philosophie der Wissenschaften“ an. (Gutachten, S. 12, 46, sowie für die Postgraduellen Doktoratsstudiengänge S. 15, 17, 23, 25, 48)*

Der Vorschlag des Gutachterteams zur Einführung einer solchen LV wird aufgenommen. Siehe dazu auch Kapitel 3.2.

*Die Gutachter/innen stellen fest, dass in Bezug auf die „allgemeinen Schlüsselqualifikation (...) kein Moment der Integration in das Curriculum gegeben ist. Damit Student/innen aber nicht nur eine fachspezifische Vertiefung in ihr Fach bekommen, sondern auch auf breiter Ebene ausgebildet werden, wird es von studentischer Seite als wichtig angesehen, Möglichkeiten zur Weiterbildung auch in anderen fachfremden Gebieten zu schaffen. Hierzu wäre der Zugang zu Lehrveranstaltungen der eigenen Universität zum Beispiel im Bereich der Pflegewissenschaften denkbar. Weitere Möglichkeiten ergeben sich aus der Kooperation mit der Paris-Lodron-Universität Salzburg.“ (Gutachten S. 13f, 46)*

Im Studienjahr 2014/15 werden für Studierende der Humanmedizin gemeinsame Kurse mit Studierenden des Studiengangs Molekulare Medizin als Wahlfach angeboten. Ebenso erfolgte im Herbst 2013 die Vereinbarung eines Angebotes eines Studium generale für Studierende. Dem Wunsch der Studierenden entsprechend, wird ein Entwurf für eine curriculare Veränderung derzeit von Studierenden gemeinsam mit einem/r Universitätsverantwortlichen erstellt.

*Die Gutachter/innen stellen eine „mangelnde Integration“ der Studierenden in die klinischen Abläufe fest. (vgl. Gutachten, S. 13, 46)*

Diese Feststellung erscheint der Universität zu generell. In vielen Universitätskliniken erfolgt durchaus eine klare Integration und Betreuung. Verbesserungspotential ist aber in einigen Kliniken gegeben und wird im laufenden Qualitätssicherungsprozess verfolgt.

*Die Gutachter/innen merken an, dass die „Entwicklung von Selbstorganisationskompetenz kaum gefördert wird“ (Gutachten, S. 13, 46).*

Die PMU ist durch die begrenzte Studierendenzahl pro Studienjahr und durch Ihr Selbstverständnis bedacht, die Studierenden in ihrem Studienalltag bestmöglich zu unterstützen und zu fördern, dazu gehört unter anderem eine möglichst reibungsfreie Organisation der administrativen Agenden wie Prüfungsanmeldung, Jahresplanung etc.. Ungeachtet dessen, haben die Studierenden im Studiengang Humanmedizin vielfältige Möglichkeiten ihre Selbstorganisationskompetenz zu erweitern wie bei der Vorbereitung und Durchführung der USMLE-Prüfung, der Organisation des Forschungstrimesters, der

Organisation der klinischen Praktika/Famulaturen im 5. Studienjahr, sowie alle Aktivitäten über die Studentische Selbstverwaltung.

### 3.2. DOKTORATSSTUDIUM MOLEKULARE MEDIZIN

„Der Ph.D. Studiengang „Molekulare Medizin“ wird insgesamt positiv bewertet.“ (Gutachten, S. 47) Darüber hinaus wird festgestellt:

„Für Sommersemester 2014 wird die Weiterentwicklung des Curriculums mit der Einführung eines Arbeitszeitmodells für die duale Ausbildung Ph.D. und ärztliche Ausbildung erwähnt. Es ist nicht klar, ob dieses Arbeitsmodell auch eingeführt worden ist.“ (Gutachten, S. 15, 48)

Das Arbeitszeitmodell für die duale Ausbildung wurde im Rahmen einer Mitteilung an die AQ Austria seitens der PMU (übermittelt am 5.2.2014) vorgeschlagen. Nach Erhalt der Antwort durch die AQ Austria (Email-Korrespondenz vom 14.3.2014, Frau Mag. Elvira Mutschmann-Sanchez / Dr. Nake), wonach es sich dabei um keine akkreditierungsrelevante Änderung handelt, wurden die Informationen an künftige Studierende via PMU-Homepage kommuniziert. Die im Jahrgang 2014/15 aktuell beginnenden vier Studierenden im Doktoratsstudium Molekulare Medizin (Ph.D.) werden alle das Arbeitszeitmodell in Anspruch nehmen und sind über die Rahmenbedingungen (z.B. erforderliche jährliche Dokumentation der Studienleistungen) informiert. Studierenden im Jahrgang 2013/14 werden aktuell ebenfalls entsprechend informiert und - sofern für sie relevant - als Studierende im Arbeitszeitmodell weitergeführt.

Die Gutachter/innen kritisieren ua auch für die beiden derzeit angebotenen Doktoratsstudien Molekulare Medizin (Ph.D.) und Medizinische Wissenschaften (Dr.Scient.Med.) wie auch für das gegenständlich beantragte Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Ph.D.), dass keine Lehrveranstaltungen (LV) zu Philosophie der Wissenschaften (Wissenschaftstheorie, Wissenschaftsmethodik) angeboten werden bzw. in den jeweiligen Curricula verankert sind (Gutachten S. 15, 17, 23, 25, 48, sowie für Humanmedizin S. 12, 46).

Der Vorschlag des Gutachterteams zur Einführung einer solchen LV in einer Reihe von Studienangeboten wird aufgenommen. Es ist beabsichtigt, dies im Rahmen des Leitungsteams Lehre (Gremium aller Fachbereiche sowie der zuständigen Dekanate) zu thematisieren und die entsprechende Umsetzung im Rahmen der betroffenen Curricula zu überlegen.

Von Seiten der Studiengangs- und Fachbereichsleitung Postgraduelle Aus- & Weiterbildung soll für die Doktoratsstudien Medizinische Wissenschaft und Molekulare Medizin 2015 die Umsetzung erfolgen.

„Die zukünftige Erhebung von Studiengebühren für die Ph.D. Studiengänge wird etwas kritisch aufgenommen. Dies weil a) die Betreuer der Doktorierenden ihre Forschung durch Drittmittel finanzieren und b) die publizierten Arbeiten auch für deren CVs wichtig sind.“ (Gutachten, S. 15, 17, 48)

Für die Studiengangs- und Fachbereichsleitung soll aus folgenden Gründen die künftige Einhebung von Studiengebühren im Rahmen des Doktoratsstudiums Molekulare Medizin (Ph.D.) wie auch für das geplante Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Ph.D.) bzw. die Beibehaltung der aktuellen Praxis im Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Dr.Scient.Med.) bestehen bleiben:

- 1) Wenngleich die formale Lehre (LV) nur einen Teil der Arbeits- und Studienleistung in den Doktoratsstudien ausmacht (ca. 30%), fallen für die Abhaltung der betreffenden LV nicht unerhebliche Kosten (Remunerationen) an, welche im Sinne einer nicht gewinnorientierten aber doch wirtschaftlichen Gesamtplanung der einzelnen Studiengänge gedeckt sein müssen. Für eine exemplarische Kostenkalkulation im gegenständlich beantragten Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Ph.D.) siehe „Anlagenheft 2“ des Reakkreditierungsantrages, Seite 47f – ähnliche Kosten fallen derzeit in den bestehenden Doktoratsstudien an.
- 2) Die gegenwärtige Situation (Studiengebühren bei Dr.Scient.Med. (1.000 EUR pro Semester) und derzeit keine Studiengebühren bei Molekulare Medizin) stellt – wenngleich aus der Entwicklung der PMU zu erklären – letztendlich eine zu behebbende Ungleichbehandlung der Studierenden in diesen beiden Studien dar.

- 3) Durch Einrichtung des Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaften (Ph.D.) ab Studienjahr 2015/16 (vorbehaltlich positiver Akkreditierung) besteht keinerlei struktureller Unterschied mehr zwischen den Doktoratsstudien Molekulare Medizin (Ph.D., 180 ECTS, Mediziner/innen) und Medizinische Wissenschaft (Ph.D., 180 ECTS, Mediziner/innen und Naturwissenschaftler/innen), womit eine einheitliche Regelung anzustreben ist.
- 4) Die Studierenden und Betreuer/innen haben einvernehmlich zu klären, ob die Studierenden selbst oder die betreuende Einrichtung die Studiengebühren übernehmen. Im letzteren Fall muss dies nicht notwendigerweise aus Forschungs-Drittmitteln erfolgen und stellt weiters keine finanzielle Belastung für den/die Studierende dar.
- 5) Aus der Erfahrung mit Studierenden im aktuell angebotenen Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Dr.Scient.Med.) stellen Studiengebühren in der o.g. Höhe auch für solche Studierenden, welche diese selbst zahlen, keine Hürde dar.

Hinsichtlich der Gutachter/innenbewertung (Gutachten, S. 25), wonach „Da die Betreuer der Doktorierenden ihre Forschung durch Drittmittel finanzieren wird angenommen, dass darin Kosten für Verbrauchsmaterial, etc. enthalten sind, was eine „Bench Fee“ von Seiten der Studierenden erübrigen sollte“, sei explizit darauf verwiesen, dass die derzeit und wie geplant in Zukunft eingehobenen Studiengebühren ausschließlich zur Kostendeckung in der Studiengangsorganisation inklusive LV-Remuneration und nicht zur Sachmittelfinanzierung („Bench Fee“) im Rahmen der individuellen Dissertationsprojekte der Studierenden verwendet werden.

Insgesamt stellt die Einhebung von Studiengebühren für die Doktoratsstudien an der PMU somit keine Gebühr dar, welche zu entrichten ist, um an der PMU im Rahmen einer Dissertation forschen zu dürfen, sondern wird zur Deckung der anfallenden Kosten in den Positionen Lehr-Remuneration, Personalkosten (50% Teilzeit-Assistenz Postgraduelle Doktoratsstudiengänge) sowie Sachkosten (Druck-, Werbungs- und Reisekosten sowie anteilige Kosten für akademische Feiern, Academic Technologies und Aufwandsentschädigung Studiengangsleitung) eingehoben.

### 3.3. DOKTORATSSTUDIUM DER MEDIZINISCHEN WISSENSCHAFT (DR. SCIENT. MED.)

Die Gutachter/innen kritisieren, dass keine Lehrveranstaltungen zu Philosophie der Wissenschaften (Wissenschaftstheorie, Wissenschaftsmethodik) angeboten werden bzw. in den jeweiligen Curricula verankert sind (Gutachten, S. 17).

Siehe Stellungnahme in Kapitel 3.2.

Die Gutachter/innen bewerten die Einhebung von Studiengebühren etwas kritisch; „Dies weil a) die Betreuer der Doktorierenden ihre Forschung durch Drittmittel finanzieren und b) auch die Betreuer/innen von den publizierten Arbeiten profitieren.“ (Gutachten, S. 17)

Siehe Stellungnahme in Kapitel 3.2.

„Die Erfahrung von Seiten der Studierenden und der Betreuenden hat gezeigt, dass ein 2-jähriges Studium für die Erarbeitung einer Dissertation zu kurz ist.“ (Gutachten, S. 17)

„Einem internationalen Vergleich hält dieser Studiengang jedoch nicht stand. Die Mindeststudiendauer von 2 Jahren kann kaum eingehalten werden.“ (Gutachten, S. 17)

Die Studiengangs- und Fachbereichsleitung sind sich bewusst, dass ein formal auf zwei Jahre Mindeststudiendauer (120 ECTS) ausgelegtes Curriculum für ein Doktoratsstudium nicht (mehr) den internationalen Standards entspricht. Die tatsächlich erforderliche Studiendauer der Studierenden belegt, dass eine gewissenhafte und umfassende Bearbeitung eines Dissertationsthemas nicht in zwei Jahren durchzuführen ist. Daraus ist zu schließen, dass bereits derzeit die Bearbeitung des Dissertationsthemas auf international vergleichbarem Niveau durch die Betreuer/innen eingefordert wird, was zur genannten durchschnittlichen Studienzeit von drei Jahren führt (siehe auch Reakkreditierungsantrag Anlagenheft 2, S. 6).

Aus diesem Grund beantragt die PMU die Einrichtung des Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaft (Ph.D.), welches mit 180 ECTS und drei Jahren Mindeststudiendauer diesem Umstand sowie der internationalen Standards und Vergleichbarkeit Rechnung trägt.

Entsprechend der Korrespondenz des Österr. Akkreditierungsrates vom 13.6.2009, wonach bestehende Doktoratsstudien zwar für die verbleibenden Dauer der Akkreditierung unverändert bleiben können, jedoch im Zuge der beantragten gegenständlichen Reakkreditierung umzustellen sind, wird dieses Studium nunmehr aktuell (Herbst 2014) letztmalig einen Jahrgang in der zweijährigen Form (Dr.Scient.Med.) aufnehmen. Die aktuell aufgenommenen Studierenden wurden bereits aktiv darüber informiert, dass ab dem Studienjahr 2015/16 die Einrichtung eines dreijährigen Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaft (Ph.D.) – vorbehaltlich positiver Akkreditierung – geplant ist. Hierzu ist seitens der Studiengangs- und Fachbereichsleitung geplant (vorbehaltlich positiver Akkreditierung des neuen Curriculums), dass:

- eine möglichst einfache Übertrittsregelung (von Dr.Scient.Med. auf Ph.D. Scient.Med.) bereitgestellt wird (vgl. Reakkreditierungsantrag, Anlagenheft 2, Appendix 17.9.: Formular Antrag Übertritt ins dreijährige Ph.D. ScientMed)
- den Studierenden sowohl im aktuell aufgenommenen Jahrgang als auch in früheren Jahrgängen der Übertritt explizit empfohlen wird (Info-Veranstaltung geplant für Anfang 2015)
- letztendlich möglichst viele aktive Studierende im zweijährigen Curriculum (Dr.Scient.Med.) in das neue dreijährige Curriculum umsteigen.

*„In diesem Fall sollten Studienanfänger 2014 zwingend in den neuen Studiengang überführt werden.“ (Gutachten, S. 17)*

Hierzu ist anzumerken, dass entsprechend der oben genannten Korrespondenz mit dem Österreichischen Akkreditierungsrat eine Zulassung zum zweijährigen Dr.Scient.Med. im Studienjahr 2014/15 letztmalig erfolgen darf. Dies beinhaltet (wie auch im Ausbildungsvertrag verbindlich zugesichert), dass die Studierenden das inskribierte Curriculum im Rahmen der Regelstudiendauer absolvieren können müssen. Entsprechend UG §124 (15) sind Studierende berechtigt, zweijährige Doktoratsstudien mit mindestens 120 ECTS-Anrechnungspunkten bis längstens 30.9.2017 nach diesen Vorschriften abzuschließen. Die Berücksichtigung dieser Regelung auch für die PMU als Privatuniversität scheint angemessen. Aus diesen Gründen kann ein Übertritt vom zwei- ins dreijährige Doktoratsstudium ex lege und (wegen der aufrechten Ausbildungsverträge zw. Studierenden und Universität) ex contractu nur freiwillig erfolgen.

### 3.4. BACHELORSTUDIUM PFLGEWISSENSCHAFT ONLINE

*Die Gutachter/innen attestieren: „Insgesamt kann der Bachelorstudiengang Online-Studium Pflegewissenschaft in mehrfacher Hinsicht als Erfolgsmodell gelten und ist als beispielhaft für Österreich und andere Länder in Europa zu betrachten.“ (Gutachten, S. 48) Darüber hinaus wird festgestellt:*

*„Bemängelt werden die vergleichsweise hohen Anteile an Multiple-Choice-Fragen gemessen an schriftlichen Hausarbeiten und Klausuren. Überdacht werden sollte das Verhältnis von Selbstlernphasen, Übungsphasen und face-to-face-Kontakten einerseits und dem Online- Studium im engeren Sinne andererseits.“ (Gutachten, S.18, 48)*

Multiple-Choice-Fragen werden zur Erhebung einer Note ausschließlich in den sogenannten jährlichen Kompetenzlevelprüfungen vor Ort (eine schriftliche Prüfung pro Kompetenzlevel) verwendet. Jede andere Note und Leistung wird in Form von andersartigen Methoden der Leistungserhebung gebildet. Insgesamt werden also lediglich drei der 25 Einzelnoten, die die Abschlussnote bilden, in Form von Multiple-Choice-Fragen erhoben. Die Bereitstellung von Unterlagen beim Site-Visit könnte die unterschiedlichen Sichtweisen erklären, da die Unterlagen in den bereitgestellten Ordnern nicht als repräsentative Auswahl gedacht war. Aufgrund dieses selbst produzierten scheinbaren Überhangs an Multiple-Choice-Fragestellungen in den Unterlagen ist die Rückmeldung der Gutachter nachvollziehbar. Im Zuge der Weiterentwicklung des Studiengangs wird das Verhältnis von Selbstlernphasen, Übungsphasen und face-to-face-Kontakten auf den Prüfstand kommen, da diese Punkte den didaktischen Kern des Studiengangs tangieren.

*„Zu hinterfragen ist in diesem Zusammenhang schließlich die fehlende Einbindung der Studierenden in die Forschung. Letzteres scheint für Studierende im Bachelorstudiengang Online-Studium Pflegewissenschaft nur bedingt bzw. in dem vierwöchigen Praktikum bei einem der Kooperationspartner möglich zu sein. Dies ist insbesondere für die Online-Studierenden bedauerlich, weil ihnen hier kaum Möglichkeiten gegeben werden, forschungspraktische Erfahrungen im Bachelor zu sammeln.“ (Gutachten, S.18f)*

Die Einbindung der Studierenden im Online-Studiengang in die Forschung gestaltet sich aufgrund der in der Regel fehlenden räumlichen Nähe zur Universität durchaus schwieriger als in einem Präsenzstudiengang. Zumindest abgemildert wird dieser Zustand im Bereich der Forschungsmethodik und in der Bearbeitung von quantitativen / qualitativen Daten durch die Bereitstellung realer, aus aktuellen Studien des Instituts gefilterter und aufbereiteter Daten sowie die Diskussion der Forschungsdesigns. Dies kann den bestmöglichen Zustand, die direkte Beteiligung an Forschung, zwar nicht herbeiführen, aus Sicht der Universität erfolgt jedoch auch durch diese Strategie ein Mehrwert im Bereich der Forschung, den die Studierenden gern annehmen und schätzen.

### 3.5. BACHELORSTUDIUM PFLEGEWISSENSCHAFT 2IN1-MODELL

*Das Gutachterteam hält fest: „Das Bachelorstudium „Pflegewissenschaft 2in1-Modell“ wird insgesamt positiv bewertet. Es verknüpft fachschulische mit hochschulischer Bildung.“ (Gutachten, S. 46). Darüber hinaus wird festgestellt:*

*Die Gutachter/innen bemängeln, dass sich die Studierenden vielfach in Rollenkonflikten sowohl zwischen Theorie und Praxis als auch zwischen Universität und Krankenpflegeschule erleben. „Sie bemängeln eine zu Teilen geringe gegenseitige Kenntnis der Lehrinhalte von Schule und Universität. Dies führt teilweise zu Dopplungen an Inhalten, die auf unterschiedlichem Niveau angeboten werden.“ Insbesondere seien an den Schulen wissenschaftliche Arbeitsweisen zu wenig bekannt. (vgl. Gutachten, S.19f, 46)*

Die von den Gutachter/innen angesprochenen Rollenkonflikte der Studierenden waren bereits Gegenstand der jüngsten Evaluationen. Ein inhaltlicher Abgleich zwischen Schulen und Universität wurde bereits initiiert.

*Die Gutachter/innen empfehlen, die Umsetzung der bereits geplanten Entwicklung eines Praxiscurriculums, welches gemeinsam von Universität und Schulen erarbeitet werden soll. (vgl. Gutachten, S. 20, 47)*

Die Empfehlung der Gutachter/innen wird begrüßt. Eine Arbeitsgruppe wurde mit der Entwicklung beauftragt. Die mit 3.11.2014 besetzte Stelle im Bereich Qualitätsmanagement wird sobald wie möglich eingebunden.

*Das Gutachterteam empfiehlt die Zweitgutachter/innen der Bachelorarbeit bereits in der Schreibphase des Studierenden einzubeziehen. (vgl. Gutachten, S. 20, 47)*

Aus Sicht der Universität müssen die Studierenden in der Bachelorphase mit dem Erstgutachter einen direkten Betreuer erfahren, der den einzelnen Studierenden fördert und fordert. Qualitativ ist die Betreuung durch einen Erstgutachter hinreichend gesichert, handelt es sich doch bei der Bachelorarbeit nicht um eine empirische Arbeit sondern um eine umfassende, intensive Literaturarbeit. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Bewertungen zwischen den Erst- und Zweitgutachtern zuweilen zwar abweichen, diese Abweichungen bei genauer Betrachtung jedoch nicht darauf beruhen, dass der Zweitgutachter nicht in die direkte Erstellung der Arbeit eingebunden war.

Gleichwohl ist die Empfehlung der Gutachter insofern eine Anregung, als im Nachgang der Betreuung das Gespräch zwischen Erst- und Zweitgutachter besonders zum Erfahrungsaustausch forciert werden soll.

Die Gutachter/innen begrüßen das Ziel des Studiengangs 2in1 Modell zur Integration von schulischem und universitärem Lehren und Lernen, bemängeln aber kritisch: „Trotz dieser formalen Anbindung muss das Qualitätsmanagement der Universität die Qualität des schulischen Unterrichts für jede Veranstaltung genau beurteilen, wenn hierfür ECTS vergeben werden. Es muss sichergestellt sein, dass mit der Vergabe von ECTS ein Beitrag zur Qualifikationsstufe Bachelor geleistet wird. Vor diesem Hintergrund erstaunt, dass durchweg alle schulischen und praktischen Bestandteile des Studiums ECTS haben, wenn auch teilweise wenige. Durchgängig wurde die Zahl der ECTS mit der Zahl der SWS gleichgesetzt unabhängig von der möglichen Komplexität eines Lehrveranstaltungsinhalts. Es kann begründet bezweifelt werden, dass eine SWS Berufskunde im Workload mit einer SWS Statistik oder Forschungsmethoden gleichzusetzen ist. Hieraus ergibt sich die Empfehlung, die Lehrveranstaltungen nach ihren Qualifikationszielen genauer zu bearbeiten und hierbei zu unterscheiden, welche das Bachelorniveau erreichen und welche auf schulischem Niveau bleiben. Nicht jede Lehrveranstaltung, die für den schulischen Abschluss gefordert ist, benötigt ECTS.“ (Gutachten, S. 20, 47)

Es erschien für die Erstakkreditierung des Studiengangs im Jahr 2008 logisch, die für einen Bachelorabschluss erforderlichen 180 ECTS sowohl auf schulischer, praktischer wie auch universitärer Ebene zu vergeben. Hintergrund der damaligen Vorgehensweise war die klare rechtliche Vorgabe, dass die zu erbringenden Theorie- wie auch Praxisstunden über das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz abgebildet sein müssen. Dies ging aus unserer Sicht, anders als die herkömmliche Vorgehensweise in Deutschland, aber vergleichsweise zum United Kingdom und auch den USA, nur über die Vergabe von ECTS. Ohne diese Vorgehensweise und der damit von uns angestrebten deutlichen Verankerung des GuK in das 2in1 Modell wäre ein hoher qualitativer Verlust die Folge und eine Vergleichbarkeit mit anderen europäischen Ländern unmöglich gewesen. Dies hätte wiederum Einfluss auf das damalige Genehmigungsverfahren gehabt. Die Vergabe von ECTS auf schulischer, praktischer wie auch universitärer Ebene wurde in der Erstakkreditierung des Studiengangs nicht beanstandet und, dadurch sicherlich verstärkt, als akzeptiert und nachvollziehbar angesehen. Die Verteilung der ECTS bedeutet auch, dass der theoretische wie auch praktische Unterricht an den kooperierenden Krankenpflegesschulen ebenfalls wie an der Universität in Kontakt- und Selbstlernphasen gesplittet werden muss. Diesen Weg haben die Schulen im Laufe der letzten Jahre, unter Zuhilfenahme des notwendigen Inputs auch durch die Universität, bereits erfolgreich beschritten. Zudem konnte, in direkter Umsetzung der Forderungen des GuK in der Fassung von 1997 der Anteil der akademisch gebildeten Lehrenden an den Schulen seit Beginn der Kooperation zum Teil deutlich gesteigert werden.

Die Universität kann den Gutachter/innen folgen wenn sie darauf hinweisen, dass die Qualität der Lehre an den kooperierenden Schulen auf Bachelorniveau erfolgen muss. Dies ist auch erklärtes Ziel der Kooperation zwischen den Schulen und der PMU. Aus PMU-Sicht wird dieser Forderung derzeit zwar nicht in allen Lehrveranstaltungen, aber in einem weit überwiegenden Teil der Lehrveranstaltungen an den Krankenpflegesschulen nachgekommen.

Betrachtet man die Höhe der Zuordnung der ECTS in den einzelnen Lehrveranstaltungen, so kann resümiert werden, dass hier sicher Optimierungspotenziale vorliegen, die seitens der Universität visualisiert und gemeinsam mit den kooperierenden Schulen angegangen werden müssen.

*“Die genannten Empfehlungen sollten Voraussetzung für eine Reakkreditierung des Studiengangs sein. Insbesondere sollte ein neuer Modulplan nachweisen, wie ECTS in Zukunft verteilt werden. Darüber hinaus sollte beschrieben werden, wie die Kooperation und das Qualitätsmanagement dieser Kooperation zwischen PMU bzw. Institut für Pflegewissenschaft und –praxis und den Krankenpflegesschulen intensiviert werden.“* (Gutachten, S. 21, 47)

Wie schon beschrieben werden die Empfehlungen des Gutachterteams in diesem Punkt in die weitere Entwicklung des Studiengangs aufgenommen werden. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass dieser Vorgang als Prozess zu verstehen ist, der aufgrund der multiplen Kooperationsstrukturen mehrere Monate in Anspruch nehmen wird.

### 3.6. MASTERSTUDIUM PFLEGEWISSENSCHAFT

Aus gutachterlicher Sicht erscheint es nicht klar, ob vor Übertritt in die zweite Qualitätsstufe die erste abgeschlossen sein muss. (vgl. Gutachten, S. 21, 47)

Die erste Qualitätsstufe muss vollständig positiv abgeschlossen sein, bevor Studierende in die zweite Qualitätsstufe eintreten.

*„Die in den Unterlagen aufgeführt[e] Studienplanübersicht weist einzelne Lehrveranstaltungen als Module aus. Dies passt mit der Modul-Idee, nach der verschiedene Lehrveranstaltungen zu verbindenden Themenbereichen zusammengeführt werden sollen, nicht zusammen. Eine Modularisierung des Masterstudiengangs ist aus Gutachtersicht nicht erkennbar.“ (Gutachten, S. 21, 47)*

Das Modul „Wissenschaftliches Arbeiten“ zeigt sich inhaltlich aufgebaut als zentrale Einheit des Masterstudiums durchgängig durch drei Semester. Die anderen Module zeigen sich als geschlossene Einheiten in den jeweiligen Semestern. Aus Sicht des Instituts für Pflegewissenschaft und –praxis liegt damit grundsätzlich eine sinnvolle Modularisierung vor. Dennoch wird der Hinweis der Gutachter diese Modularisierung noch konkreter vornehmen zu können für die Weiterentwicklung des Curriculums prioritär behandelt, da hier durchaus sinnvoller Gestaltungsraum besteht.

*„Unterschiedliche Arten von Prüfungsmethoden werden angegeben, aber keinem Modul zugeordnet. Aus der Beschreibung ist nicht ersichtlich, welche Art von Prüfungen bei welchem Modul eingesetzt wird.“ (Gutachten S. 21, 47)*

Hier sei auf die Einreichung zur Akkreditierung des Studiengangs verwiesen. In der Anlage IV wird unter anderem die Prüfungsart in jeder Lehrveranstaltung genannt.

*Die Gutachter/innen empfehlen, die Studierenden darauf aufmerksam zu machen, dass der Masterstudiengang mit einer Vollzeitberufstätigkeit schwer zu vereinbaren sei. (Gutachten S. 21, 47)*

Den Anmerkungen der Gutachter wurde bereits Rechnung getragen. In den Bewerbungsgesprächen wird die deutliche Empfehlung gegeben, von einer Vollzeitberufstätigkeit während des Studiums Abstand zu nehmen.

### 3.7. UNIVERSITÄTSLEHRGANG PALLIATIVE CARE

#### *Personelle Ausstattung*

*Die Gutachter/innen sehen die 100% Besetzung der Stiftungsprofessur für Palliative Care als Erleichterung für die personelle Ausstattung des ULG. (vgl. Gutachten, S. 22, 48)*

Die Stiftungsprofessur ist seit 15. Oktober 2014 zu 100% besetzt.

### 3.8. DOKTORATSSTUDIUM MEDIZINISCHE WISSENSCHAFT (PH.D.)

*Die Gutachter/innen stellen fest, dass der geplante Ph.D. Studiengang „Medizinische Wissenschaften“ eine Weiterentwicklung des bislang angebotenen 2-jährigen Studiengangs darstellt und insgesamt positiv bewertet wird. (vgl. Gutachten, S. 48). Darüber hinaus wird festgestellt:*

*Das Gutachterteam kritisiert, dass keine Lehrveranstaltungen zu Philosophie der Wissenschaften (Wissenschaftstheorie, Wissenschaftsmethodik) angeboten werden bzw. in den jeweiligen Curricula verankert sind (Gutachten S. 23, S. 25).*

Siehe Stellungnahme in Kapitel 3.2.

*„Die Erhebung von Studiengebühren für den Ph.D. Studiengang „Medizinische Wissenschaften“ wird etwas kritisch aufgenommen. Da die Betreuer der Doktorierenden ihre Forschung durch Drittmittel finanzieren wird angenommen, dass darin Kosten für Verbrauchsmaterial, etc. enthalten sind, was eine „Bench Fee“ von Seiten der Studierenden erübrigen sollte“ (Gutachten, S. 25, S. 48)*

Siehe dazu Stellungnahme in Kapitel 3.2.

*„Das Problem einer suboptimalen Betreuung von Doktorierenden in Kliniken ist ja nicht unbekannt. 5-6 Doktorierende pro Betreuer/in erachtet das Gutachterteam als zu hoch für klinisch tätige Mitarbeiter/innen. Ein Betreuungsverhältnis von maximal 3 Doktorierenden pro klinisch tätigen/er Betreuer/in ist hier realistisch.“ (Gutachten, S. 23)*

Ähnlich wie im nachstehenden Kommentar der Gutachter/innen zum Thema Studienplätze, handelt es sich bei der angegebenen Zahl (max. 5-6 Doktoratsstudierende pro Betreuer/in) um die Maximalanzahl Doktoratsstudierende pro Betreuer/in. Die Erfahrung mit den Betreuungsverhältnissen in den Doktoratsstudien Molekulare Medizin (Ph.D.) und Medizinische Wissenschaft (Dr.Scient.Med.) belegt, dass die von den Gutachter/innen genannte Zahl von max. 3 Studierenden gerade bei klinisch tätigen Betreuer/inne/n üblicherweise nicht überschritten wird und eher bei 1-2 liegt. Die genannte Zahl von 5-6 pro Betreuer/in ist als maximal zulässige Anzahl zu lesen – entsprechend §17(1-I), Abschnitt 4 der PU-Akkreditierungsverordnung (vom 14.6.2013), wonach „Als Richtwert für eine angemessene Betreuungsrelation ist von maximal 5-6 Doktorand/inn/en pro Betreuer/in auszugehen.“

*„Zudem scheint die angepeilte Zahl der Studienplätze (20 Studienanfänger/innen pro Jahr) als ambitiös.“ (Gutachten, S. 48)*

Auch hier ist die maximale Anzahl Studienanfänger/innen pro Jahrgang gemeint, welche im Rahmen der derzeitigen bzw. aktuellen Ausgestaltung der curricular verankerten Lehrveranstaltungen (wie in Anlage 17.4 des Anlagenheftes 2, Reakkreditierungsantrag) unter „Lehrveranstaltungsbeschreibungen“ detailliert bewältigt werden kann. Wie in Abschnitt 4.15 (Anlagenheft 2, Reakkreditierungsantrag) ausgeführt, wird die tatsächlich realisierbare Gesamtzahl der Studienplätze weiters durch den Bedarf der Betreuer/innen (bzw. der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen) definiert. „Zwanzig“ Studienanfänger/innen pro Jahr ist somit nicht die angepeilte jeweilige JahrgangsgroÙe, sondern Richtwert für die maximale Anzahl neuer Studierender pro Jahrgang.

### 3.9. DOKTORATSSTUDIUM NURSING & ALLIED HEALTH SCIENCES

*„Der Doktoratsstudiengang kann aus gutachterlicher Sicht in der vorliegenden Planung akkreditiert werden. Die angesprochene Erweiterung der Forschungsaktivitäten ist dringend zu empfehlen.“ (Gutachten, S. 29, 49)*

Mit der Etablierung des Studiengangs, kann aufgrund der zu erwartenden heterogenen Gruppe der künftigen Ph.D. Studierenden erwartet werden, dass die Forschungsaktivitäten inhaltlich wie auch quantitativ ansteigen werden.

*Das Gutachterteam rät bei der publikationsbasierten Dissertation von „mindestens 4 Artikeln zu sprechen“ (vgl. Gutachten S. 26)*

Den Empfehlungen der Gutachter/innen, den Studierenden gegenüber von mindestens vier Artikel zu sprechen, kann gefolgt werden.

*„Zu bedenken ist allerdings, dass dieses wissenschaftliche Personal für fünf, teilweise für sechs Studiengänge zuständig ist, wenn auch in unterschiedlicher Gewichtung. Hier muss sorgfältig geprüft werden, wie gut Lehre und Forschung mit diesen Ressourcen tatsächlich durchführbar sind.“ (Gutachten S.28)*

Oberstes Ziel im Ph.D. Programm ist die fachlich-methodische Betreuung der Studierenden zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und damit bestmöglichen Förderung der Studierenden. Die Prüfung der oben genannten Ressourcen kommt in diesem Zusammenhang eine große Bedeutung zu, dessen ist sich die Universität durchaus bewusst.

*Die Gutachter/innen begrüßen die Möglichkeit einer Voll- bzw. Teilzeitvariante des Studiums und empfehlen, die Studierenden der Teilzeitvariante darauf aufmerksam zu machen, dass das Ph.D. Programm mit einer Vollzeitberufstätigkeit schwer zu vereinbaren ist. (Gutachten S. 27, 49)*

Den Anmerkungen der Gutachter wird Rechnung getragen und in den Bewerbungsgesprächen kommuniziert werden.

### 3.10. BACHELORSTUDIUM PFLEGEWISSENSCHAFT 2IN1-MODELL BAYERN

Das Gutachterteam stellt fest: „*Einer Akkreditierung kann aus gutachterlicher Sicht in dieser Form aus den genannten Gründen nicht zugestimmt werden.*“ (Gutachten, S. 32). Im Einzelnen wird festgestellt:

*„Aus gutachterlicher Sicht scheint die Trennung der Verantwortungsbereiche zwischen PMU und Berufsfachschule eine schwierige Basis, um schulischen Unterricht auf Bachelorniveau zu gewährleisten. Wenn der Einfluss der Hochschule auf die fachschulischen Qualifizierungsteile ausgeschlossen wird, kann eine solche Ausbildung kaum als Studium bezeichnet werden. Das Bachelorniveau mit Unterricht, dem ECTS zugrunde gelegt wird, muss nachgewiesen werden. Als Grundlage für eine Akkreditierung muss diese Art der Kooperation zugunsten des hochschulischen Einflusses deutlich verändert werden.“* (Gutachten S. 30, 49)

Die von den Gutachter/innen angesprochene Trennung der Verantwortungsbereiche ist bei der Erstauflage des Studiums aus PMU-Sicht unumgänglich. Allein die Autonomie der Berufsfachschule, die strikte gesetzliche Vorgaben durch das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz zu berücksichtigen hat, ist in der ersten Phase unbedingt sicherzustellen. Dies vor allem auch um die jahrelange routinierte Planung in der Krankenpflegeausbildung nicht vollständig zu überwerfen. Die Erfahrungen im bereits bestehenden dualen Studiengang zeigen, dass Krankenpflegesschulen sehr behutsam, aber sicher auch mit der nötigen Progressivität an die Kompetenzen der EQR Stufe 6 heranzuführen sind. Zu erwarten, dass sofort und ohne eine Übergangsfrist die EQR 6 in den Krankenpflegesschulen umgesetzt werden kann, erscheint auch unter Betrachtung der bisherigen Erfahrungen als nicht lebensnah. Es sei jedoch ausdrücklich darauf verwiesen, dass mit dieser Argumentation die Anmerkungen des Gutachterteams in dieser Richtung nicht widerlegt sind. Es besteht Einigkeit darin, dass der Weg frühzeitig und konsequent beschritten werden muss. Angemerkt sei aber auch an dieser Stelle, dass im ausgewiesenen Curriculum die Lehrveranstaltungen knapp ein Fünftel der vorgegebenen Stunden des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsordnung bereits an die Universität verlagert sind und auf Bachelorniveau, also EQR Stufe 6, abgestimmt sind. Im Besonderen betrifft dies die Lehrveranstaltungen: „Pflege im Kontext von Historie und Tradition“, „Theoretische Grundlagen in der Pflege“, „Anwendung von Theorien und Modellen in der Praxis“, „Einführung in die Gesundheitspsychologie und -förderung“, „Einführung in Public Health“, „Menschen mit Schmerzen pflegen“ und „Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“. Im Rahmen der Entwicklung des Studiengangs wurde auf eine gemeinsame Gestaltung des Curriculums unter Führung des Instituts für Pflegewissenschaft und -praxis Wert gelegt. Dies bedeutet, dass die Inhalte der an der Berufsfachschule für Krankenpflege verorteten Lehrveranstaltungen über den Anforderungen der Ausbildungs- und Prüfungsordnung liegen. Dies soll darlegen, dass man gemeinsam die Problematik schon erkannt und eine Lösung im Rahmen der jetzigen strukturellen Möglichkeiten auch umgesetzt hat.

*„Die Qualifikationsziele haben sowohl einen wichtigen praktischen Anteil im Rahmen der fachschulischen Ausbildung, Grundkompetenzen in der Pflegepraxis mit den schulisch vorgegebenen Kenntnissen und wissenschaftliche Kompetenzen im Sinne pflegewissenschaftlicher Grundlagen und der Methoden pflegewissenschaftlichen Arbeitens. Nach den Themen im Modulüberblick und den Beschreibungen der Lehrveranstaltungen können diese Ziele erreicht werden. Ausschlaggebend hierfür ist eine enge Kooperation zwischen Universität und Berufsfachschule, die sich auf alle Ebenen erstrecken muss. Alle Ebenen bedeutet hier, dass sie sowohl in der Lehre theoretischer Fächer als auch in den Praxisverantwortungen und -durchführungen gelebt werden muss. Es besteht sonst die Gefahr, dass es einerseits wissenschaftliche Anforderungen durch die Universität gibt, die neben den fachschulischen Anforderungen unverbunden einhergehen. Wenn dies ein Universitätsstudium unter Einbeziehung schulischer Anteile sein soll, müssen universitäre Kriterien Vorrang haben.“* (Gutachten, S. 30, 49f)

Die Erfahrungen zeigen, dass frühzeitig mit der Verzahnung zwischen theoretischer (Schule und Universität) und praktischer Lehre (Klinik) begonnen werden muss. Dies ist jedoch auch als Prozess zu verstehen. Seit etwa zehn Jahren existiert in Deutschland die Möglichkeit Modellstudiengänge im Bereich der Pflege anzubieten. Dies geschieht in Bayern mit der Genehmigung des Kultusministeriums. Von dortiger Stelle sind Regeln vorgegeben, in welchem Umfang eine Stundenverlagerung von der Berufsfachschule für Krankenpflege an die Universität erfolgen kann. Im 2in1 Modell Pflege Bayern entsprechen wir exakt dieser Regelung. Neben der bereits erfolgten Erarbeitung des Theoriecurriculums wird nun an einem gemeinsamen Praxiscurriculum gearbeitet. Dies berücksichtigt im Sinne einer kooperativen Zusammenarbeit die bereits vorhandenen Ressourcen des Kooperationspartners und adaptiert bzw. verbindet dies mit aktuellen Erkenntnissen aus der Berufsbildungsforschung, um auf Bachelorniveau zu agieren. Eine Umsetzung der praktischen Ausbildung auf Bachelorniveau muss dabei die aktuellen Strukturen und Rahmenbedingungen des Kooperationspartners unbedingt berücksichtigen, damit die Praxis diese neue Ausbildungsart positiv mittragen kann.

*„In der Beschreibung des Studiengangs (Anlagenheft 3, S. 20) wird festgestellt, dass die „wissenschaftlichen Inhalte“ des Studiengangs von Mitarbeitern der PMU durchgeführt werden. Daraus könnte zu schließen sein, dass die nicht an der PMU durchgeführten Studieninhalte nicht wissenschaftlich sind. Aus Gutachtersicht ist dies eine besondere Herausforderung dieser Studiengangskonstruktion zwischen Universität und Schule. Auch mit der schulisch erbrachten Lehre müssen die Qualifikationsziele erreicht werden können. Bisher ist nicht ersichtlich, wie die Qualität der Lehre an der Berufsfachschule ein Bachelorniveau garantieren kann. Der Hinweis auf die hochschulisch gebildeten Lehrer an der Berufsfachschule ist dafür nicht ausreichend. Dies zeigen auch die studentischen Berichte aus dem österreichischen „2in1-Modell Pflege“. Als Voraussetzung für die Akkreditierung müsste hier ein genauer Plan vorliegen, wie die Kooperation und das Qualitätsmanagement hinsichtlich der Erfüllung von Bachelorkriterien an der Berufsfachschule erfolgen sollen. Aus gutachterlicher Sicht kann eine Akkreditierung ohne diese differenziert geplante Sicherstellung in einem zentralen Bereich der Lehre nicht erfolgen.“ (Gutachten, S.30f, 49)*

Unter den „wissenschaftlichen Inhalten“ des Studiengangs ist in diesem Zusammenhang vorrangig das wissenschaftliche und damit akademische Arbeiten gemeint. Die Inhalte dazu werden von wissenschaftlichen Mitarbeiter/innen des Instituts gelehrt, die über eine wissenschaftliche Qualifikation verfügen. Die Annahme, dass die o.g. Aussage den Schluss zulässt, dass die nicht an der PMU durchgeführten Inhalte keine wissenschaftlichen Kriterien erfüllen, ist nicht haltbar. Die Qualität der Lehre an den Berufsfachschulen auf Bachelorniveau wird einerseits durch die nachweislichen Qualifikationen der dort Lehrenden und andererseits durch eine ständige Interaktion mit der Universität sichergestellt. Sicherlich ist dies Niveau nicht sofort bei allen Lehrenden der kooperierenden Schule, jedoch beim überwiegenden Teil erreicht. Es kann vonseiten der Universität nicht nachvollzogen werden, warum alle Lehrenden der kooperierenden Schule von den Gutachtern von vornherein als nicht qualifiziert für die Lehre auf Bachelorniveau ausgewiesen werden. Auch hier sei noch einmal angemerkt, dass es sich um einen Prozess handelt, der z.B. durch gemeinsame Fortbildungen unter Federführung des Instituts für Pflegewissenschaft und-praxis vorangetrieben werden muss. Es ist eine irriige Annahme, dass in anderen deutschsprachigen wissenschaftlichen Studiengängen der Pflege die Lehre an Krankenpflegesschulen mit dem Tag der Studienaufnahme vollständig und ausschließlich auf Bachelorniveau erfolgt sei. Dieser Umstand sollte dem Gutachterteam bekannt sein.

*„Das didaktische Konzept nennt die lerntheoretischen Ansätze von Erfahrungs-, Problem- und Handlungsorientierung. Lerntheorien werden genannt, die für einen wissenschaftlich fundierten Praxisberuf angemessen sind. In der Übersichtstabelle über die Module und Lehrveranstaltungen (Anlage III) sind allerdings außer für die Praktika als Veranstaltungstyp ausschließlich Vorlesungen angegeben, in ganz wenigen Veranstaltungen werden Übungen mit benannt. Das entspricht keineswegs einer didaktischen Vielfalt. Aus Gutachtersicht sollte hier eine Differenzierung vorgenommen werden.“ (Gutachten, S. 31, 50)*

Als Veranstaltungstypen stehen in der Lehre grundsätzlich neben den Vorlesungen (VO) auch Vorlesungen mit Übungscharakter (VÜ) sowie Seminare (SE) zur Verfügung. Jede dieser

Veranstaltungsformen setzt bestimmte Qualitätskriterien voraus. Im Rahmen der Studiengangsentwicklung werden vermutlich nach den ersten Evaluationen derzeit noch als reine Vorlesungen (VO) bezifferte Lehrveranstaltungen mit Übungen (VÜ), Vorlesungen mit Übungen möglicherweise als Seminare (SE) durchgeführt. Diese Umstellungen können grundsätzlich sinnvoll sein, setzen jedoch aufseiten der kooperierenden Schule und des Instituts voraus, dass hier konkrete Absprachen mit klaren Vorgaben seitens des Instituts erfolgen, um diese Umstellung effektiv für die Studierenden zu gestalten. Neben den oben genannten Veranstaltungstypen gibt es im bereits ausgearbeiteten und vorliegenden Curriculum für das 2in1 Modell Pflege Bayern für jede Lehrveranstaltung einen Bereich mit Hinweisen zur Methodik und Lehr-/Lernformen, die der didaktischen Vielfalt Rechnung tragen und bezogen auf die Inhalte abgestimmt sind.

*“Da das Studium aufgrund des deutschen Krankenpflegegesetzes einen besonders großen Anteil an Praxiseinsätzen hat, wäre bei der Erteilung von ECTS eine Beschreibung für die Sicherstellung des Bachelorniveaus von Seiten der PMU zu erwarten. Es findet sich jedoch lediglich der Hinweis, dass diese Praktika erfolgreich abgeschlossen sein müssen und eine Voraussetzung für die Zulassung zur praktischen Abschlussprüfung darstellen.” (Gutachten, S. 31, 49)*

Auch hier sei darauf verwiesen, dass ein Praxiscurriculum bereits erarbeitet wird. Das Praxiscurriculum beinhaltet dann die Anforderungen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. In das bestehende Konzept der Berufsfachschule werden im Rahmen der an der PMU verorteten Praxis-ECTS Aufgaben gestellt, die auf Bachelorniveau agieren. Im Übrigen wird auf die Ausführung im Kapitel 3.5. verwiesen.

*“Aus Gutachtersicht wird bezweifelt, dass der Workload für die Studierenden sich tatsächlich grundsätzlich an den Input-Zeiten der Lehre orientiert. Es ist davon auszugehen, dass der Workload einer SWS im Modul A (Grundlagen der Pflege I, ausschließlich fachschulischer Unterricht) nicht dem einer SWS im Modul M (Statistik, PMU) entspricht. Es ist ebenfalls nicht einzusehen, dass jede einzelne Lehrveranstaltung an der Berufsfachschule mit ECTS belegt wird. Eine Differenzierung scheint hier angebracht.” (Gutachten, S.31, 49)*

Es erschien, wie auch in bereits laufenden dualen Studiengang und aufgrund der Erfahrungen daraus für die Akkreditierung eines weiteren dualen Studiengangs logisch, die für diesen Bachelor erforderlichen 240 ECTS sowohl auf schulischer, praktischer wie auch universitärer Ebene zu vergeben. Hintergrund war auch hier die klare rechtliche Vorgabe, dass die zu erbringenden Theorie- wie auch Praxisstunden über das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz in Deutschland abgebildet sein müssen. Dies ging aus unserer Sicht, anders als die herkömmliche Vorgehensweise in Deutschland, aber vergleichsweise zum United Kingdom und auch den USA, ebenfalls nur über die Vergabe von ECTS. Ohne diese Vorgehensweise und der damit von uns angestrebten deutlichen Verankerung des GuK in das 2in1 Modell Bayern wäre ein hoher qualitativer Verlust die Folge und eine Vergleichbarkeit mit anderen europäischen Ländern unmöglich gewesen. Betrachtet man die Höhe der Zuordnung der ECTS in den einzelnen Lehrveranstaltungen, so kann resümiert werden, dass hier sicher Optimierungspotenziale vorliegen, die visualisiert und gemeinsam mit der kooperierenden Schule angegangen werden müssen. Im Übrigen wird auf die Ausführung im Kapitel 3.5. verwiesen.

*“Ähnliches gilt für die berufsschulisch verantworteten Praktika, die ebenfalls mit ECTS belegt sind. Hierzu erscheinen keinerlei Ziel- und Inhaltsbeschreibungen in der ausführlichen Darstellung aller Lehrinhalte. Aus Gutachtersicht können diese Praktika nur ECTS erhalten, wenn sie auch von der Universität zumindest mitgestaltet und ihr Niveau dem eines Bachelorstudiums entspricht. Außerdem bedarf es bei den Modulbeschreibungen auch hier der Darstellung von Kompetenzzielen und Inhalten.” (Gutachten, S. 31, 49)*

Auch hier wird bereits jetzt an einem gemeinsamen Praxiscurriculum gearbeitet, welche Kompetenzziele und Inhalte abbilden wird. Im Übrigen wird auf die Ausführung im Kapitel 3.5. verwiesen.

*„Die Prüfungen der Studiengänge an der PMU sind durch eine gemeinsame Prüfungsordnung geregelt. Neben allgemeinen Bestimmungen finden sich für einzelne Studiengänge Sonderregelungen. Der hier zu*

*begutachtende Studiengang Bachelor of Science in Nursing (2in1-Modell Pflege in Bayern) ist hier noch nicht berücksichtigt. Für den bestehenden Studiengang nach dem 2in1-Modell Pflege gibt es Regelungen für die von der PMU verantworteten Prüfungen und die Notengebung. Die Regelungen scheinen schlüssig.“ (Gutachten S.31)*

Die den Studiengang betreffenden Punkte werden in die bestehende Prüfungsordnung der Universität eingefügt.

*“Einer Akkreditierung kann aus gutachterlicher Sicht in dieser Form aus den genannten Gründen nicht zugestimmt werden. Das Bachelorniveau der Lehre insbesondere der der Berufsfachschule ist nicht nachvollziehbar. Die ECTS-Verteilung muss vor dem Hintergrund des tatsächlichen Workload und des Niveaus der Lehre überarbeitet werden. Die Praxisteile müssen als Modulteile beschrieben werden, wenn sie mit ECTS belegt werden. Die Kooperation zwischen PMU und Berufsfachschule muss sehr eng vernetzt werden. Insgesamt besteht hier die Gefahr, dass Qualitätskriterien für eine Lehre auf Bachelorniveau unzureichend umgesetzt werden.“ (Gutachten, S. 32, 50)*

Mit den vorangegangenen Darstellungen ist deutlich gemacht, wie der weitere Weg des Studiengangs und seine curriculare Entwicklung verlaufen muss und auch wird. Die gesetzlichen Grundlagen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes der Bundesrepublik Deutschland werden in der aktuellen Vorlage des geplanten Studiengangs vollständig erfüllt und keineswegs verletzt. Das Kultusministerium in München kennt den aktuellen Stand des Curriculums und hat für den gemeinsamen Start des Studiengangs inhaltlich keine Einwände signalisiert. Durch die Förderung von europäischen Mitteln im Bereich INTERREG für die Entwicklung des gemeinsamen Studiengangs haben das Kultusministerium in München sowie das zuständige Amt der Salzburger Landesregierung ebenfalls die Freigabe erteilt. Es kann also davon ausgegangen werden, dass bei auch nur geringstem rechtlichen Zweifel beider Behörden eine Freigabe der Gelder erst gar nicht erfolgt wäre. Für Deutschland, wie bereits mehrfach betont, steht der Prozess der grundständigen akademischen Qualifikation von beruflich Pflegenden am Anfang. In der Vorbereitung dieses Prozesses hat sich die Universität intensiv mit den Bedingungen in vergleichbaren Ländern (United Kingdom, USA, Skandinavien) auseinandergesetzt.

Es ist unstrittig, dass in den von den Gutachtern angesprochenen Punkten eine Weiterentwicklung des Studiengangs erfolgen muss. Zu Beginn des bereits laufenden dualen Studiengangs in Österreich waren die Grundvoraussetzungen ähnlicher Natur. Betrachten man nun den Verlauf in den letzten Jahren so kann auf eine erfolgreiche Arbeit mit motivierten Studierenden und Lehrenden, an der Universität wie auch in den Krankenpflegesschulen, sowie auf dem Markt sich sehr gut positionierenden Absolvent/innen blicken. Dennoch ist die stete Weiterentwicklung des Studiengangs sinnvoll und nötig.

## 4. FORSCHUNG

Die Gutachter/innen bezeichnen die Forschungsentwicklung insgesamt als gut, „wenn sie auch in manchen Bereichen ausbaufähig ist wie z.B. die wissenschaftliche Basisstruktur an Universitätskliniken oder der Forschungsoutput von Instituten.“ (vgl. Gutachten, S. 33, 50)

### Zeit- und Personalressourcen in der Forschung

Die Gutachter/innen weisen darauf hin, dass die in der Stärken/Schwächen-Analyse der PMU angeführte Schwäche in der Forschung „vor allen Dingen in den geringen Zeit- und Personalressourcen, insbesondere im Universitätsklinikum“ liege (vgl. Gutachten, S. 10, S 32f, 50)

Die Gutachter/innen bemerken, dass auch an der PMU, die an sonstigen Universitätsklinika in Österreich anzutreffenden Problematiken in der Verbindung von klinischer und wissenschaftlicher Tätigkeit vorliegen. Die PMU hat spezielle Maßnahmen in der Forschungsförderung ergriffen, um Freiräume für Forschung im Universitätsklinikum zu schaffen, beispielsweise durch universitäre Fördermaßnahmen wie Prosperamus! und den PMU-FFF, aber auch durch Einführung eines klinisch-wissenschaftlichen Karrieremodells.

### Forschungsförderungsstrukturen

Das Gutachterteam bemerkt, dass die Forschungsförderungsstrukturen insgesamt zeigen, „dass der Stellenwert der Forschung im Berichtszeitraum deutlich zugenommen hat und zielgerichtete Maßnahmen ergriffen wurden, um die Finanzierungseinschränkungen einer Privatuniversität zu kompensieren. Die Verbindung zwischen Kliniken und Universität könnte allerdings noch deutlicher sichtbar werden.“ (vgl. Gutachten, S. 33, 50)

Der Universität ist die angesprochene Herausforderung evident, deshalb wurden weitere Maßnahmen im gemeinsamen Strategieprozess 2020 der SALK und PMU festgehalten. Auch im Kooperationsvertrag zwischen PMU und Universitätsklinikum wurde ein gemeinsamer Strategieprozess definiert. Darüber hinaus besteht das gemeinsame Projekt „Universitätsmedizin 2016“ und es stehen alle universitären Services und Förderungen gleichermaßen den Mitarbeiter/inne/n am Universitätsklinikum offen.

### Wissenschaftliche Publikationen

Die Gutachter/innen führen aus, dass sich die positive Entwicklung, auch in der „Quantität der wissenschaftlichen Leistungen in Form von Veröffentlichungen, Impact-Faktoren und kompetitiv eingeworbenen Drittmitteln“ spiegelt. Sie bemerken weiters, dass die Zahl der Veröffentlichungen in peer-reviewed Journals aus den Klinika sehr viel stärker gestiegen seien als die der PMU-Institute. „Bei den PMU-Instituten scheint hier ein Nachholbedarf angezeigt.“ (Gutachten, S. 33, 50)

Die Steigerung der Publikationsleistungen findet auch in den PMU-Instituten statt. Die Tatsache, dass die Kurve flacher ausfällt als in den Kliniken hängt mit mehreren Faktoren zusammen, wie den unterschiedlichen Größenverhältnissen, den intensiveren Lehraufgaben, sowie damit, dass auch allgemeine Aufgaben für die Universität häufig aus diesen Instituten wahrgenommen werden. Ungeachtet dessen wird die Universitätsleitung darauf ihr Augenmerk legen.

Das Gutachterteam merkt an, das der Vergleich des Instituts für Pflegewissenschaft und –praxis mit den anderen Instituten einen deutlichen Abfall von Publikationen zeige. (vgl. Gutachten, S. 34)

Dieser Kritikpunkt wurde im Rahmen der Nachforderungen bereits abgearbeitet und umfassend dargestellt. Darüber hinaus ist eine mitunter auch erhebliche Schwankungsbreite im publikatorischen Output einzelner Arbeitsgruppen p.a. durchaus systemimmanent, da Projektende und Publikationszeitpunkt daraus resultierender Arbeiten häufig erheblich auseinanderklaffen. Im Übrigen wird auf die Ausführungen im Kapitel 3.9. verwiesen, die darstellen, dass sich die Durchführung des Ph.D. Studienganges in Nursing & Allied Health Sciences positiv auf die Publikationsleistungen auswirken wird.

## 5. ORGANISATION DER PRIVATUNIVERSITÄT UND IHRER LEISTUNGEN

Die Gutachter/innen bescheinigen der Universität eine durchaus schlüssig aufgebaute Organisation. Dennoch sehen sie in einigen Punkten Optimierungsbedarf. (vgl. Gutachten, S. 35, 37, 51)

### *Einbindung des Rektors und Kanzlers in die Stiftung als Rechtsträger der PMU*

*„Der entscheidende Unterschied liegt in der Verflechtung der Universität PMU mit dem Unternehmen PMU bzw. den Interessen des Stiftungsvorstandes bzw. des Stiftungsrates. Dies betrifft insbesondere die Positionen Rektor und Kanzler. Diese Personalunion entspricht nicht den üblichen Gegebenheiten an Universitäten und ist deshalb nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund der geltenden österreichischen Hochschulgesetzgebung kritisch zu hinterfragen und entsprechend den Vorgaben des Gesetzes anzupassen.“ (vgl. Gutachten, S. 35, 37 51)*

Zum Gesichtspunkt der Verflechtung wird auf die Ausführungen im Kapitel 1 verwiesen und nochmals festgehalten, dass die PMU eine einheitliche Interessenlage durch die zwingende Erfüllung des Stiftungszweckes hat. Zur Verstärkung sei hier der Punkt Drittens der Stiftungsurkunde zitiert: „Der Zweck der Privatstiftung ist gemeinnützig, ihre Tätigkeit ist nicht auf Gewinn gerichtet. Die Stiftung dient ausschließlich und unmittelbar der Förderung der Allgemeinheit auf wissenschaftlichem / medizinischem Gebiet. Der Zweck der Stiftung wird erfüllt durch a) die Förderung und Durchführung aller Maßnahmen, die zur Errichtung, zum Betrieb und zur Erhaltung der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität mit dem Sitz in Salzburg beitragen, notwendig und / oder zweckmäßig sind (vorrangiger Stiftungszweck,) (...)“.

Es wird darauf verwiesen, dass bei einer großen Zahl von Privatuniversitäten die Funktion des Rektors mit der handelsrechtlich hauptverantwortlichen Person (Geschäftsführung) gekoppelt ist. Das von der PMU umgesetzte Modell ist also keineswegs als außergewöhnlich anzusehen. Die Organisationsform ist nur keine handelsrechtliche Gesellschaft, sondern wie schon vorher näher ausgeführt, die der Stiftung.

Der Universität sind keine gesetzlichen Bestimmungen bekannt, die der derzeitigen Organisation widersprechen würden. Durch die Gesamtverantwortung, welche die Rektoren österreichischer Universitäten auch als Vorsitzende des Rektorates zu tragen haben, kann auch nicht nachvollzogen werden, was nun als „universitäre Normalität“ zu bezeichnen wäre. Die österreichischen Universitäten sind juristische Personen öffentlichen Rechts mit Vollrechtsfähigkeit. Wir vermuten, dass lediglich die Organisationsform der Stiftung ungewöhnlich erscheint, was wir gerne konstatieren.

### *Top-Down-Kultur*

Die Gutachter stellen fest, dass „eine weitere Verquickung von Interessen darin zu sehen [ist], dass im Grunde genommen die Besetzung von Ämtern – angefangen vom Rektorat über die Dekanate bis hin zu den Studiengangsleitungen – im Top-Down-Verfahren geschieht. Rektor bzw. Kanzler bestimmen die Dekane und Dekaninnen bzw. indirekt auch die Institutsvorstände und Abteilungsleiter/innen. Bei deren Wahl ist keine Mitwirkung anderer Gremien bzw. unterschiedlicher Statusgruppen möglich.“ (Gutachten, S. 35). Und ziehen den Schluss: „Die Top-Down Kultur in der Besetzung wichtiger Positionen entspricht ebenso wie die geringen Möglichkeiten von Gremien in Entscheidungsprozessen und auf Entscheidungsergebnisse nicht einer langläufigen Hochschulpolitik. Es fehlt einfach an den dazu notwendigen universitären Gremien mit den entsprechenden Mitwirkungsrechten. Seitens des Stiftungsrates und auch des Rektors sowie des Kanzlers wurde in Aussicht gestellt, dass die Gremien in Zukunft mehr Einfluss nehmen sollen. Allerdings konnte dazu kein schlüssiges Modell präsentiert werden, auch wenn mehrmals von einem Nachziehen der Struktur in der Entwicklung der PMU gesprochen wurde. Unter diesen Vorzeichen sind die derzeit vorhandenen Organisationsstrukturen und Zuständigkeiten der PMU nicht ausreichend, um die Hochschulautonomie sowie die Freiheit der Wissenschaft und ihrer Lehre im gebräuchlichen Sinne zu gewährleisten, auch wenn dies der PMU vom Anspruch her nicht in Abrede gestellt werden kann.“ (Gutachten, S. 38)

Der PMU ist nicht erschließbar, warum die Top-Down-Besetzung von Funktionen eine "Verquickung von Interessen" darstellen soll. Wie schon oben dargestellt, ist eine einheitliche Interessenslage durch den Stiftungszweck deklariert.

Darüber hinaus muss hier richtig gestellt werden: In der PMU bestimmt der Rektor die Funktionen der Dekane für Forschung, Studium und Lehre und für klinische Angelegenheiten. Das entspricht der Philosophie einer einheitlichen und nicht geteilten Verantwortung.

Die Institutsvorstände werden jedoch im Rahmen der Berufsordnung unter der maßgeblichen Beteiligung von Mitarbeiter/inne/n der Universität berufen (vgl. Berufsordnung, Punkt II.2., Anlageheft 1 Anlage 7 des Reakkreditierungsantrages). Es ist also durchaus die ausschlaggebende Mitwirkung unterschiedlicher Statusgruppen gegeben.

Die Mitwirkungsmöglichkeiten von Statusgruppen und Gremien sind wie in den öffentlichen Universitäten auch differenziert (Bestellung von Dekansfunktionen, Besetzung von Institutsvorständen). Wenn auch die Erweiterung der Mitwirkungsrechte von Gremien universitätsseitig angestrebt wird, so bleibt unklar, warum dadurch die Freiheit von Wissenschaft und Lehre besser gewährleistet sein soll. Letztere ist im Bereich der PMU umfänglich gegeben und im Leitbild explizit festgehalten (siehe dazu Reakkreditierungsantrag S. 9).

In der gelebten Praxis bezieht der Rektor die Verantwortungsträger/innen der Universität in die Entscheidungsfindung mit ein. Seit Bestehen der Universität sind uns keine Fälle bekannt, die auch nur im entferntesten eine von den Gutachter/inne/n angeführte Befürchtung bestätigen könnten. Die PMU beabsichtigt daher das Prinzip der ungeteilten Verantwortung beizubehalten.

#### *Mitwirkung von Studierenden*

*Die Gutachter/innen bemerken zum einen, dass die Studierenden bei Investitionsfragen einbezogen werden sollten und andererseits wird befürwortet Studierendenvertreter/innen in die Prüfungskommission zu entsenden. (vgl. Gutachten, S. 36, 38, 51)*

Die Anregung Studierendenvertreter/innen auch in die Prüfungskommission aufzunehmen wird in den entsprechenden Gremien diskutiert werden.

Festgehalten wird, dass die Studierenden durchaus auch in Investitionsfragen dann gehört werden, wenn es um für sie relevante Fragestellungen geht (z.B. Funktion und Gestaltung von Räumlichkeiten, Lernsoftware etc.). Die Verwendung der Erträge der Universität muss jedoch – und dies ist auch rechtlich zwingend – dem Vorstand der Stiftung vorbehalten bleiben.

Die gutachterliche Annahme, dass 1/3 der Investitionen aus Studiengebühren stammen (Gutachten, S. 36), ist unrichtig, vielmehr wurden sämtliche Investitionen in Gebäude und technische Einrichtungen ohne jegliche Heranziehung von Studiengebühren getätigt.

#### *Stabstelle für Qualitätsmanagement*

Siehe Kapitel 8.

#### *Standort in Nürnberg*

*Die Gutachter sprechen von einem Vizedirektor als Vertreter des Rektors in Nürnberg (vgl. Gutachten, S. 37).*

Als Vertreter/in des Rektors in Nürnberg fungiert ein/e Vizerektor/in.

*Zudem empfehlen die Gutachter/innen die Besetzung der Stellen am Standort Nürnberg zeitgerecht zu besetzen. (vgl. Gutachten, S. 38 und 51)*

Der Universität ist ein ausreichender Zeitraum für die Vorbereitung auf die Lehre sehr wichtig, daher wurde für die Besetzung der entsprechenden Stellen ein Fahrplan mit einer Vorlaufzeit von ca. einem Jahr erstellt. Die Besetzung der Institutsleitung Anatomie in Nürnberg erfolgte im Juli 2014. Die Vorbereitungen für die Ausschreibung der Physiologie sind bereits aufgenommen worden.

*Des Weiteren erachten es die Gutachter/innen als erforderlich einen Plan für „den unwahrscheinlichen Fall einer Kündigung der Kooperation zwischen der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Nürnberg und der Nürnberg Medical School GmbH, vor allem in Hinblick auf die Einbindung und Überführung der dortigen Studierenden an die PMU Salzburg“ zu erstellen (Gutachten, S. 38 und 51)*

Dies ist im Kooperationsvertrag eindeutig geregelt.

## 6. FINANZIERUNG UND RESSOURCEN

### 6.1. FINANZIERUNG

*„Insgesamt wird der Prüfbereich Finanzierung und Ressourcen positiv beurteilt.“ (Gutachten, S. 52)*

#### *Finanzierungsplan*

*Festgehalten wird, dass nicht offengelegt wird, was mit den Studiengebühren genau finanziert wird. (vgl. Gutachten, S. 39)*

Dazu ist anzumerken, dass sämtliche Erträge aliquot zur Deckung der nötigen Ausgaben verwendet werden. Eine Zweckwidmung bestimmter Gelder für bestimmte Aufwendungen ist bei diesen allgemeinen Erträgen auch in Zukunft nicht vorgesehen. Anders ist dies selbstverständlich bei zweckgewidmeten Einnahmen, etwa für Infrastrukturmaßnahmen oder bestimmte Forschungsprojekte und dergleichen.

*Die Gutachter/innen haben den Eindruck, dass „mit Ausnahme des Erlöses aus Studiengebühren die Einnahmen aber stagnierend oder sogar rückläufig“ seien und sich dies besonders bei den Forschungseinnahmen zeige. (vgl. Gutachten, S. 39)*

Dazu wird angemerkt, dass der prozentuelle Anteil der Studiengebühren am Gesamtbudget der Universität im betrachteten Zeitraum (Wirtschaftsjahre 2007/08-2012/13) konstant 20% beträgt. Zu den von den Gutachter/inne/n vermuteten rückläufigen Forschungseinnahmen darf darauf hingewiesen werden, dass die Erlöse aus Forschungsleistungen im Wirtschaftsjahr 2012/13 im Vergleich zum Vorjahr einen Rückgang aufweisen, da im Abrechnungszeitraum 2011/12 Erlöse für einige große mehrjährige Forschungsprojekte verbucht wurden. Die am Ende eines Wirtschaftsjahres nicht verwendeten Drittmittel für ein bestimmtes Projekt werden im Jahresabschluss rückgestellt und auch in den Folgejahren zweckgebunden für dieses Projekt verwendet. Das heißt, den Forschungserlösen stehen daher immer Aufwendungen in gleicher Höhe gegenüber. Die Erlöse aus Forschungsleistungen sind zweckgebunden für einzelne Forschungsprojekte und dienen nicht der Basisfinanzierung der Universität.

*Die Gutachter/innen stellen fest, dass die Studiengebühren in den „letzten Jahren immer wieder angehoben worden“ seien. (Gutachten S. 39, 40f, 52)*

Die bis zum Studienjahr 2012/13 vorgenommenen Anpassungen der Studiengebühren waren Inflationsanpassungen. Mit dem Studienjahr 2013/14 wurde nach reiflicher Überlegung eine einmalige Anhebung der Studiengebühr vorgenommen. Gleichzeitig mit dieser Erhöhung wurde der PMU-Stipendientopf entsprechend erhöht.

#### *Stipendiensystem*

*„Das Stipendiensystem bedarf aus studentischer Sicht dringend einer Überarbeitung. Zunächst müssen Kriterien erstellt werden, nach denen die Stipendien vergeben werden. Zudem muss darüber nachgedacht werden, ob zusätzlich zur Refundierung der Studiengebühren auch ein Beitrag zum Lebensunterhalt enthalten sein soll.“ (Gutachten S. 41 und vgl. S. 52)*

Das Stipendiensystem der PMU ist nach ausschließlich sozialen Kriterien ausgerichtet und es werden zu deren Bemessung das Familieneinkommen und die damit zu versorgenden Personen herangezogen, es liegen also klare Kriterien vor. Die Stipendien dienen zur Senkung der Studiengebühren, in einzelnen Fällen auch zum völligen Wegfall der Studiengebühren. Die österreichischen Studierenden können zudem das Stipendienwesen der öffentlichen Hand, welches zur Sicherung des Lebensunterhaltes dient, in gleicher Weise wie die Studierenden an öffentlichen Universitäten in Anspruch nehmen.

Die Anregung der Erhöhung der Transparenz des Stipendiensystems (Gutachten, S. 41) wird gerne aufgenommen.

Die Vergabe der PMU-Stipendien an österreichische Studierende im Vergleich zu den Stipendienvergaben der öffentlichen Hand zeigt, dass die PMU einen höheren Anteil ihrer Studierenden fördert als die Republik Österreich. Es wird ausdrücklich festgehalten, dass für ein PMU-Stipendium alle Studierenden unabhängig von der Staatsangehörigkeit antragsberechtigt sind.

Darüber hinaus wurde mit Salzburger Banken die Möglichkeit eines Studiengebührendarlehnens zu günstigen Zinssätzen durch die PMU verhandelt und steht allen Studierenden offen.

### Sponsoren

*Die Gutachter/innen bemerken, dass Zuwendungen von Sponsoren von der wirtschaftlichen Situation abhängig seien und vermuten, dass eine Abhängigkeit von einem großen Sponsor eventuell Risiken bedingen. (vgl. Gutachten, S. 40, 41, 52)*

Die Universität achtet auf eine breite Streuung bei Förderern und Sponsoren und schließt fast nur 5-Jahresverträge mit diesen ab. Große Zustiftungen werden oft für große Investitionsvorhaben (z.B. Bau von Gebäuden – Wysshaus 2006-08, Haus C 2012-13) oder für spezielle Forschungsschwerpunkte z.B. Stiftungsprofessur Knochen- und Sehnenregeneration (seit 2011), SCI-TReCS (seit 2012), Stiftungsprofessur für Innovative Medizin (ab Herbst 2014) etc. gegeben. Die Risikominimierung ist der Universität ein großes Anliegen.

## 6.2. RESSOURCEN

### Raum- und Sachausstattung

*Das Gutachterteam verweist darauf, dass das Fehlen wichtiger Zeitschriften einer bestimmter Fachrichtung bemängelt wurde. (vgl. Gutachten, S. 40, 41 und 52)*

Die Bibliothek der PMU evaluiert jährlich die Nutzung der lizenzierten Online-Zeitschriften. Fachzeitschriften mit zu geringer Nutzung werden storniert. Neuerwerbungsünsche seitens der Studierenden werden von der Bibliothek an die Studiengangsleitung zur Evaluation weitergeleitet. Nachdem die Lizenzgebühren bei vielen Fachzeitschriften sehr hoch sind, wird eine Kosten-Nutzen Analyse angestellt. Sollte der Bedarf über wenige einzelne Beiträge hinausgehen, kann eine Bestandsänderung erfolgen. Andernfalls wird den Studierenden eine Erwerbung einzelner Beiträge über Document Delivery Service empfohlen.

## 7. NATIONALE UND INTERNATIONALE KOOPERATIONEN

*Die Gutachter/innen bemerken zu diesem Prüfkriterium: "Insgesamt befindet sich die PMU auf einem guten Weg, das gesteckte Ziel Internationalität auch zu erreichen. Aufgaben, die sich für die kommende Akkreditierungsphase allerdings ergeben, sind der Ausbau der nationalen und internationalen Partnerschaften, die Schaffung von Möglichkeiten, dass auch Student/innen der postgraduellen Studiengänge und die Mitarbeiter/innen in einem vertraglich gesicherten Rahmen Auslandserfahrungen sammeln können sowie die Schärfung des Profils bzw. die Erhöhung der Attraktivität für ausländische Studierende." (Gutachten, S. 44, und vgl. 42ff, 52f)*

### *Studentische Mobilitäten*

Die Ausrichtung der PMU hinsichtlich Internationalisierung ist Teil der PMU-Strategieplanung.

Mit den Vertreter/inne/n der Fachbereiche sowie den Studiengangsleitungen soll die mögliche Ausrichtung einer Internationalisierung evaluiert und entsprechende Maßnahmen dazu entwickelt werden.

Im Zuge der Überlegungen zur Internationalisierung der PMU wird ebenfalls evaluiert, welche Lehrveranstaltungen sich zusätzlich für englischsprachigen Unterricht eignen.

Die Anregung, die Teilnahme am ERASMUS Programm zu prüfen, wird aufgenommen.

### *Mobilität postgraduelle Doktoratsstudiengänge*

Nachdem Forschungsaufenthalte von Doktoratsstudierenden vorwiegend auf Ebene der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen (Betreuer/innen) konzipiert und organisiert werden, wurde in den bisherigen Curricula bzw. im Neuantrag Doktoratsstudium Medizinische Wissenschaft (Ph.D.) ein Auslandsaufenthalt nicht explizit vorgeschrieben, aber auch nicht ausgeschlossen.

Gegenwärtig wird aber ein Modell entwickelt, wie sich studentische Aufenthalte an (ausländischen) Forschungseinrichtungen (institutionelle Partner der PMU sowie Kooperationspartner der Betreuer/innen) möglichst reibungsfrei in die bestehenden Doktoratsstudien als Bestandteil der Studienleistung integrieren lassen. In den Doktoratsstudien Molekulare Medizin (Ph.D.) und Medizinische Wissenschaft (Ph.D., vorbehaltlich positiver Akkreditierung) dürfte ein externer Forschungsaufenthalt im Zeitrahmen von max. einem Jahr am ehesten im zweiten Studienjahr integrierbar sein. Im bestehenden zweijährigen Curriculum des Doktoratsstudiums Medizinische Wissenschaft (Dr.Scient.Med.) scheint aufgrund der ohnehin bereits geringen Regelstudiendauer ein im Rahmen des Curriculums institutionalisierter Auslandsaufenthalt wenig sinnvoll.

Es soll ein Konzept bis Ende 2014 erarbeitet werden, welches einen externen Forschungsaufenthalt von Doktoratsstudierenden ermöglichen soll, sofern ein solcher externer Forschungsaufenthalt

- i) maximal ein Jahr dauert
- ii) die/den Studierende/n nicht behindert, die vorgeschriebenen curricularen Leistungen sowie die vorgeschriebene Arbeitsleistung im Rahmen des Dissertationsprojektes zu erbringen
- iii) inhaltlich der Durch- bzw. Weiterführung des Dissertationsprojektes dient, und
- iv) durch schriftliche Zusage der gastgebenden Einrichtung mit entsprechend sichergestellter Betreuung durchgeführt werden kann.

### *Wissenschaftliche Kooperationen und Mobilitäten*

Dazu ist anzumerken, dass kollaborative Projekte innerhalb der universitätseigenen Forschungsförderungsprogramme bereits jetzt positiv bewertet und vorrangig gefördert werden. Die Akquise und die Betreuung wissenschaftlicher Kooperationen zum Zweck der Forschung erfolgt vorwiegend auf Ebene der wissenschaftlichen Arbeitsgruppen. Die Universität betreibt keine offensive Akquise von Forschungs Kooperationen auf institutioneller Ebene.

Zur Feststellung, dass maximal eine Finanzierung über Kurzzeitgrants erfolge, wird ausgeführt, dass wissenschaftliche Fellowships von bis zu einem Jahr Förderdauer von der Universität im Rahmen des PMU-FFF finanziell unterstützt werden. Diese können für Auslandsforschungszeiten, aber auch für Mobilitäten zwischen Kliniken und Instituten der PMU genutzt werden. Diese Fellowships wurden 2009 auf expliziten Wunsch des klinischen Mittelbaus eingerichtet. Allerdings muss unter dem Gesichtspunkt der Mobilitätsförderung auch darauf hingewiesen werden, dass nicht nur innerhalb der PMU, sondern auch extern ein Nachfragedefizit für längerfristige Fellowships zu konstatieren ist. So hat sich etwa das „Schrödinger-Fellowship“ des FWF innerhalb von fünf Jahren von einer äußerst hochkompetitiven Förderung bei etwa gleichbleibender Dotierung zu jenem Förderprogramm mit der höchsten Förderquote innerhalb des FWF entwickelt, 2013 wurde rund jeder zweite Antrag vom FWF gefördert! Innerhalb der PMU wurden sogar alle bisherigen Fellowship-Anträge an den PMU-FFF positiv beschieden. Demgemäß ist davon auszugehen, dass nicht allein ein Mangel an universitären Strukturen oder Möglichkeiten, sondern auch andere Mobilitätshindernisse dämpfend auf die Nachfrage nach Auslandsforschungszeiten wirken.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass durch Förderprogramme wie Prosperamus! und auch das Karrieremodell Maßnahmen gesetzt werden, um etwas Abhilfe zu schaffen. Vgl. dazu auch Kapitel 4.

## 8. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

*Die Gutachter/innen heben die bisherigen Maßnahmen im Bereich des Qualitätsmanagementsystems positiv hervor, was auch für die studentische Perspektive gilt. An mehreren Stellen im Gutachten wird die Absicht der Universität die konzeptionelle Einbettung aller Maßnahmen durch die Schaffung einer Stabstelle für Qualitätsmanagement betont. (vgl. Gutachten, S. 9f, 10, 37, 44f, 53)*

Nur der Vollständigkeit halber wird angemerkt, dass die Universität auch bisher in Forschung und Lehre Qualitätsmanagement umfänglich betrieben hat. In der letzten Akkreditierungsperiode wurde Qualitätssicherung nicht nur über Evaluation von Lehrveranstaltungen, sondern auch von Prüfungen, sowie von Universitätsinstitutionen (Forschungsprogramme, Forschungsinstitute), sowie auch durch die Schaffung der Forschungsdatenbank SQUIDD, Absovent/inn/enbefragung etc. vorangetrieben.

Die Universität hat mit der Schaffung einer Position Qualitätsmanagement im Studienjahr 2013/14 einen weiteren Schritt zur Institutionalisierung des Qualitätsmanagement gesetzt. Im Auswahlverfahren zur Besetzung der Position Qualitätsmanagement konnte eine erfahrene Person im Hochschul-Qualitätsmanagement gefunden werden. Der Dienstantritt wurde mit 3.11.2014 festgelegt.

Nicht zuletzt weisen wir darauf hin, dass die PMU als Privatuniversität der behördlichen Akkreditierung und Reakkreditierung seit Beginn unterliegt und gesetzlich vorgeschriebene externe Audits während jeder Akkreditierungsperiode durchzuführen hat. Diese Anforderungen gehen deutlich über jene für andere Institutionen im Universitätswesen hinaus. In Deutschland sind Medizinstudiengänge an öffentlichen Universitäten, die nicht dem „Bolognasystem“ unterliegen, überhaupt von der Akkreditierungspflicht ausgenommen.

PARACELSUS MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Strubergasse 21, 5020 Salzburg, Austria  
+43 (0)662 / 2420 0  
[www.pmu.ac.at](http://www.pmu.ac.at)