

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Institut für Medizinische Soziologie, Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie (IMSG)

Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck / Prof. Dr. Hans-Helmut König

Organisation der aktiven Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zum Qualitätsmanagement von Studium und Lehre an den medizinischen Fakultäten in Deutschland

Dissertation

zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

vorgelegt von:

Dirk Häger

aus Celle

Hamburg 2012

Angenommen von der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg am: 04.06.2013

Veröffentlicht mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg.

Prüfungsausschuss, der/die Vorsitzende: Prof. Dr. O. von dem Knesebeck

Prüfungsausschuss, zweite/r Gutachter/in: Prof. Dr. H.-P. Schmiedebach

Prüfungsausschuss, dritte/r Gutachter/in: Prof. Dr. H. van dem Bussche

Noah

Unsere traditionelle ärztliche Ausbildung birgt daher die Gefahr, dass Medizinstudenten während ihres Studiums das meiste von dem verlieren, was sie an natürlichen Fähigkeiten zu einem empathischen Verstehen ihrer Mitmenschen mitgebracht hatten; dass sie in wenigen Jahren zu 'emotionalen Analphabeten' werden, die über kranke Menschen nur noch in technischen Modellen denken und sich im Umgang mit ihnen nur an technischen Modellen orientieren. Das Ergebnis ist ein Gesundheitssystem, in dem nicht Ärzte alexithymen Patienten gegenüber sitzen, sondern in dem Patienten ihre Sorgen und inneren Nöte emotionalen Analphabeten schildern müssen.

(Thure von Uexküll)

Danksagung

Mein Dank gilt an erster Stelle meinem Doktorvater, Herrn Prof. Dr. med. Olaf von dem Knesebeck, für sein mir Mut machen in schwierigen Phasen und für sein Verständnis, wenn andere Lebensereignisse die Arbeit verzögerten. Seine Anregungen und Kritik waren stets ein Motor für mich.

Auch Nico Vonneilich möchte ich für seine fortwährende Kritik und Diskussionsbereitschaft danken. Dieses dankbar anzunehmen war mir eine große Lehre.

Prof. Dr. med. Heinz-Peter Schmiedebach und Prof. Dr. med. Hendrik van den Bussche danke ich für die Bereitschaft, sich als Gutachter in meinem Promotionsverfahren zur Verfügung zu stellen.

Für ihre Expertise und Diskussionsbereitschaft bedanke ich mich bei Herrn Prof. Dr. Wilfried Müller (Rektor der Universität Bremen / ehemalige Vizepräsident der HRK), Prof. Dr. Jürgen von Troschke (Geschäftsführer AHPGS e.V.), Georg Reschauer (Geschäftsführer der AHPGS), Prof. Dr. Reinhard Zintl (Mitglied des Akkreditierungsrates) und den Fachschaftsvertretern der medizinischen Fakultäten in Deutschland.

Bedanken möchte ich mich auch bei meinen langjährigen Kollegen aus der Akkreditierungskommission der AHPGS, für die vielen anregenden Diskussionen zum Thema Qualitätssicherung an Hochschulen, nicht nur im Rahmen meiner Promotion. Für die mittlerweile schon freundschaftliche Zusammenarbeit danke ich:

- Prof. Dr. Anne-Dore Stein (Evangelische Hochschule Darmstadt)
- Prof. Dr. med. Johannes Korporal (Dekanekonferenz Pflegewissenschaft, Alice Salomon Hochschule Berlin)
- Prof. Dr. Marie-Luise Dierks (Medizinische Hochschule Hannover Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung)
- Dr. Heidrun Jahn (BA/MA Consulting Agentur für Bachelor, Master und Akkreditierung Berlin)
- Irene Waller-Kächele (Bundesverband evangelischer Ausbildungsstätten beim Diakonischen Werk der EKD, Stuttgart)
- Prof. Dr. Maria-Eleonora Karsten (Leuphana Universität Lüneburg)
- Prof. Dr. Peter Schäfer (Dekan des Fachbereichs Sozialwesen Hochschule Niederrhein)

Des Weiteren gilt mein Dank für die administrative Unterstützung unserem privaten Computerspezialisten Thade Lauff.

Für die wunderbare Durchsicht dieser Arbeit danke ich Jürgen Schneider und Thake Hansen-Lauff. Sie haben mich vor manchem Fehler bewahrt.

Auch möchte ich mich bei meinen Freunden Jürgen Schneider, Jochen Dettmann, Tobias Baumgarte, Nadine Baumgarte und Judith Lauer bedanken, die mich nicht nur tatkräftig unterstützt haben, sondern mich auch stets aufbauten und für die erforderliche Abwechslung sorgten.

Meinem Freund und Schwiegervater Prof. Dr. Werner Lauff danke ich für seine große Diskussionsbereitschaft und sein mich ermutigen und anhalten zum kritischen Denken, sowie für seine guten Worte auf langen Spaziergängen, so war auch meine Seele zufrieden. Ich freue mich auf unser Buch.

Meine Eltern waren und sind immer für mich da und unterstützen mich auf allen Wegen und Pfaden, die ich gehe. Dafür möchte ich Ihnen von Herzen danken. Ihr Verständnis und Ihre Geduld während meiner gesamten Ausbildung gaben mir den nötigen Rückhalt.

Meinem Bruder Marc danke ich für seine ruhige, ausgleichende Art und seine Visionen, von denen ich mich gerne inspirieren lasse. Er ist mir stets eine Kraftquelle.

Meinem Neffen Noah, der sich mit 4 Jahren wieder auf die Reise begeben hat und mir dadurch so viele tiefe Erkenntnisse und Einsichten ins Leben gibt, möchte ich diese Arbeit widmen.

Schließen möchte ich meine Danksagung mit meiner kleinen Familie. Thine-Johanna möchte ich danken für ihre Mantren voller Mut und Zuversicht, die freudigen und tiefgehenden Diskussionen, das Freihalten meines Rückens, wenn es notwendig war, die Inspirationen und ihre bedingungslose Liebe, die mich jeden Tag aufs Neue überwältigt. Dies durfte ich während meiner Dissertationsarbeit, aber auch besonders in der harten Examensvorbereitungszeit genießen. Danke, dass Du mich gestärkt hast, wenn ich an mir gezweifelt habe. Meinem Sohn Joris möchte ich danken, dass er mir gezeigt hat, dass die Nächte nicht nur zum wissenschaftlichen Arbeiten da sind und für jeden Moment, den er in unserer Mitte ist. Er ist mein größter Lehrer, während ich mich schon auf den nächsten freue.

Ich weiß mein Glück zu schätzen.

Inhaltsverzeichnis

1	<u>EINLEITUNG</u>	9
2	<u>STAND DER FORSCHUNG</u>	12
2.1	DER QUALITÄTSBEGRIFF	12
2.2	QUALITÄTSMANAGEMENT	18
2.3	QUALITÄT IM KONTEXT DES BOLOGNA-PROZESSES	20
2.4	VERÄNDERUNG VON HOCHSCHULE	21
2.5	QUALITÄT UND HOCHSCHULE	23
2.6	„BOLOGNA“ – EIN GARANT FÜR QUALITÄT?	30
2.7	DAS HOCHSCHULRAHMENGESETZ	32
2.8	DIE BETEILIGUNG DER STUDIERENDEN	33
2.9	DIE SITUATION AN DEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄTEN	36
2.10	RESÜMEE	45
3	<u>MATERIAL UND METHODEN</u>	47
3.1	FRAGESTELLUNG	47
3.2	EXPLORATION DES FORSCHUNGSFELDES / STICHPROBE	48
3.3	AUSWAHL DER METHODIK ZUR DATENERHEBUNG	49
3.4	DURCHFÜHRUNG DER BEFRAGUNG	56
3.5	RÜCKLAUFANALYSE	56
3.6	METHODEN DER DATENAUSWERTUNG	57
4	<u>ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG</u>	60
4.1	EINZELAUSWERTUNG DER FRAGEN	60
4.2	ZUSAMMENHÄNGENDE AUSWERTUNG DER FRAGEN	71
4.3	ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE	73
5	<u>DISKUSSION</u>	75
5.1	DIE GRUNDANNAHMEN DER ARBEIT	75
5.2	DIE AKTUELLE BETEILIGUNG DER STUDIERENDEN	75
5.2.1	STATUS QUO DER BETEILIGUNG	75
5.2.2	QUALITÄT DES STUDIUMS AUS SICHT DER STUDIERENDENVERTRETER	81
5.2.3	WILLE DER STUDIERENDEN ZUR BETEILUNG	82
5.2.4	ZUSAMMENFASSUNG	82
5.3	WAS KANN GETAN WERDEN, UM STUDIERENDE STÄRKER ZU BETEILIGEN?	83
5.3.1	MÖGLICHKEITEN DER BETEILIGUNG	83
5.3.2	BEST-PRACTICE-MODELLE ZUR QUALITÄTSVERBESSERUNG	83
5.3.3	ZU BEACHTENDE FAKTOREN	83
5.3.4	ZUSAMMENFASSUNG	84
5.4	STÄRKEN UND SCHWÄCHEN DER BEFRAGUNG	84

6	<u>AUSBLICK</u>	86
6.1	MOTIVATION	87
6.1.1	LEBENSWELT	87
6.1.2	NACHHALTIGKEIT	87
6.2	STRUKTUREN	89
6.2.1	ZUSAMMENARBEIT	89
6.2.2	GLEICHBERECHTIGUNG	90
6.3	KOMMUNIKATION	90
6.3.1	BEWUSSTSEIN	90
6.3.2	WEGE	91
7	<u>FAZIT</u>	93
8	<u>ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS</u>	96
9	<u>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</u>	97
10	<u>LITERATURVERZEICHNIS</u>	98
11	<u>ANHANG</u>	105
11.1	FRAGEBOGEN	105
11.2	INFORMATIONSBLATT	112
11.3	CURRICULUM VITAE	FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.
11.4	EIDESSTATTLICHE VERSICHERUNG	114

1 Einleitung

Die Qualität von Studium und Lehre ist seit der Einführung der Bologna Reformen ein breit diskutiertes Thema. Gerade die Diskussion über die Umstellung von den bisherigen Strukturen des Medizinstudiums auf die bolognakonformen Bachelor- und Masterstudiengänge an medizinischen Fakultäten als auch die Implementierung anderer Elemente der Bologna Reform in die medizinischen Fakultäten hat den Blick auch auf die Qualität des Medizinstudiums gelenkt (vgl. u.a. Gerke et al. 2005, Bienefeld 2007, Probst et al. 2008). Ebenfalls hat der konstatierte Ärztemangel in Deutschland die Frage aufgeworfen, ob diesem durch die Verbesserung der Vorbereitung der jungen Ärzte durch ihr Medizinstudium entgegenzuwirken sei (vgl. Bundesärztekammer 2009). Zudem ist in dem Bereich der Qualitätsentwicklung an den deutschen Hochschulen allgemein in den letzten Jahren viel Bewegung zu verzeichnen (vgl. u.a. HRK 2010c). Zu nennen sind da zum Beispiel die Exzellenzinitiativen in der Lehre und die Akkreditierungen von Studiengängen und Hochschulen. Qualitätsmanagement im Sinne von Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung ist demnach aktuell in der Hochschullandschaft im Allgemeinen und den medizinischen Fakultäten im Besonderen ein viel beachtetes Thema.

Die studentische Beteiligung an diesen Maßnahmen zum Qualitätsmanagement scheint eine bedeutende Rolle zu spielen. Die Studierenden sind die Seismographen für die Qualität von Studium und Lehre. Dies haben auch die verschiedensten Akteure auf dem Gebiet der Qualitätssicherung an Hochschulen bereits erkannt und binden die Studierenden neben anderen wichtigen Stakeholdern mit in ihre Projekte ein (vgl. u.a. Serrano-Velarde 2008: 159). Beispielsweise haben in den Studiengängen, in denen die Umstellung zu Bachelor und Master bereits erfolgt ist, im Rahmen der Akkreditierungsverfahren - als eine Form der Qualitätssicherung - Studierende mitgewirkt. Über ihre Beteiligung konnten Studierende unmittelbar auf die Qualität einzelner Studiengänge Einfluss nehmen. Dies führte in der Beteiligung der Studierenden zu positiven Effekten, da die Studierenden sahen, dass durch die Voten ihrer Kommilitonen sich sichtbar etwas an der Qualität änderte (vgl. Akkreditierungsrat 2006). Solche positiven Effekte könnten auch in der medizinischen Ausbildung genutzt werden, wo die Beteiligung bisher sehr gering zu sein scheint, was im Weiteren noch untersucht wird.

Auch die Studierenden haben die Notwendigkeit ihrer Beteiligung frühzeitig erkannt und Strukturen geschaffen, die es ihnen ermöglichen, sich untereinander zu vernetzen, um sich gemeinsam gestärkt nach außen zu richten und so für ihre Interessen zu stehen. Zu erwähnen sind an dieser Stelle die Gruppe „freier Zusammenschluss von studentInnenschaften“ (fzs) mit Sitz in Berlin und daran angeschlossen der „Studentische Akkreditierungspool“ (Pool). Speziell für die Belange der Studierenden der Medizin gibt es die Bundesvertretung der Studierenden in Deutschland e.V. (bvmd). Diese Vereinigung ist studentisch organisiert und nimmt Stellung zu aktuellen Themen der Gesundheitspolitik und kümmert sich um Probleme rund um die Ausbildung junger Mediziner.

In den Strukturen der einzelnen Hochschulen gibt es die Möglichkeit der Einflussnahme der Studierenden über die Fachschaften, geleitet von den gewählten Fachschaftsvertretern. Eine weitere Möglichkeit der Beteiligung besteht über den Allgemeinen Studierendenausschuss (AStA). Dieser wird vom Studierendenparlament gewählt. Beteiligt werden die Studierenden des Weiteren im Fakultätsrat und im Senat. Je nach Bedarf können weitere einzelne Gremien und Kommissionen einberufen werden, an denen Studierende zu beteiligen sind.

Es gibt also eine Beteiligung der Studierenden an den Maßnahmen zum Qualitätsmanagement. Einerseits ermöglicht durch geschaffene Strukturen der Akteure des hochschulbezogenen Qualitätsmanagements und der Universitäten, andererseits durch Engagement der Studierenden selbst. Aber reichen Art und Ausmaß der Beteiligung bereits aus?

Durch meine ehrenamtliche Arbeit in zahlreichen Gremien der Selbstverwaltung der Hochschule sowie durch meine gutachterliche Tätigkeit in Akkreditierungsverfahren und Exzellenzinitiativen habe ich viel über den Zustand der Qualität von Studium und Lehre und den Zustand und die Möglichkeiten der studentischen Beteiligung an Maßnahmen zum Qualitätsmanagement an europäischen Hochschulen erfahren. Aus meinen Erfahrungen bildeten sich zwei Grundannahmen, die den Ausgangspunkt für diese Arbeit bilden und in dieser Arbeit überprüft werden.

Die erste Grundannahme der vorliegenden Untersuchung besagt, dass die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung die Qualität von Studium und Lehre verbessert. Es ist davon auszugehen, dass ein starkes Engagement der Medizinstudierenden am Qualitätsmanagement ihres Studiums eine Verbesserung der Lehre, des Prüfungs- und Studienablaufes sowie weiterer Parameter, die allgemein unter Studierbarkeit subsumiert werden, nach sich zieht. Hierzu zählen vor allem auch der stärkere Praxisbezug, Stärkung der Schlüsselkompetenzen und Verbesserung der Gesamtausbildung vom 1. Semester bis zum Facharzt.

Die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zum Qualitätsmanagement an den medizinischen Fakultäten in Deutschland scheint jedoch sehr heterogen zu sein (vgl. auch bvmd 2007, Kulike 2010). Der bvmd hat zwar bereits gute Vernetzungsmöglichkeiten geschaffen, wie zum Beispiel die Fachschaftstagung, aber aufgrund ehrenamtlicher studentischer Organisation gepaart mit Zeitmangel ist diese Arbeit begrenzt. Hieraus ergibt sich die zweite Grundannahme der vorliegenden Arbeit, die besagt: Die Studierenden beteiligen sich aktuell zu wenig an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung.

Aufbauend auf den Grundannahmen ergeben sich die beiden Forschungsfragen dieser Arbeit:

„Wie sieht aktuell die Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an den medizinischen Fakultäten in Deutschland aus?“

und

„Wie kann die Organisation der Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung verbessert werden?“

Um diesen Fragen nachzugehen wird **„Die Organisation der Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an den medizinischen Fakultäten in Deutschland“** untersucht, um anschließend Entwicklungsperspektiven zu erarbeiten.

Gerade zu Beginn der jüngsten Reformprozesse an den Hochschulen und der sich entwickelnden Debatte um Qualitätsverbesserung von Studium und Lehre erscheint eine Ist-Analyse gepaart mit der Erarbeitung von Entwicklungsperspektiven sinnvoll. Dies soll vor dem Hintergrund der Bologna Reform und einer weit reichenden Analyse der Organisation des Qualitätsmanagements unter Berücksichtigung der Vorgaben des Akkreditierungsrates zum Qualitätsmanagement von Studium und

Lehre an deutschen Hochschulen allgemein und der Medizinischen Fakultäten im Besonderen geschehen.

Es handelt sich bei der vorliegenden Untersuchung nicht um eine empirische Arbeit im strengen Sinne, sondern um eine auf Literatur gestützte Auseinandersetzung mit dem Forschungsstand zum Thema der Beteiligung von Studierenden am Qualitätsmanagement, unterstützt durch eine empirische Befragung von Studierendenvertretern der medizinischen Fakultäten in Deutschland mit einem für die Untersuchung selbst entwickelten Fragebogen. So sollen die Grundannahmen der Arbeit im Feld getestet, die aktuelle Situation der Beteiligung erfasst und mögliche Wege der Verbesserung der Beteiligung eruiert werden. Die Auswertung dieser Befragung soll zum einen eine Aussage über die Erfahrungen, Vernetzungen und Wünsche der Studierendenvertreter selbst und zum anderen eine Einschätzung dieser erfahrenen Gremienvertreter über die Bedürfnisse der durch sie vertretenden Studierendenschaft ergeben. Die Ergebnisse sollen ausgewertet, beschrieben und im Zusammenhang mit dem breit angelegten Forschungsstand diskutiert werden. Aufbauend auf dem Forschungsstand und den Ergebnissen der empirischen Befragung sollen dann Entwicklungsperspektiven erarbeitet und besondere Formen der Beteiligung exemplarisch besprochen werden.

Im folgenden Kapitel wird zunächst der Stand der Forschung zum Thema der Organisation der aktiven Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zum Qualitätsmanagement an Hochschulen in Deutschland präsentiert. Die zentralen Begriffe Qualität und Qualitätsmanagement werden hergeleitet und der Zustand der Qualität und die aktuellen Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung in der deutschen Hochschullandschaft unter besonderer Berücksichtigung des Bolognaprozesses beschrieben, bevor dann der derzeitige Zustand der Beteiligung der Studierenden zunächst im Allgemeinen und abschließend die Situation an den medizinischen Fakultäten im Besonderen beleuchtet wird (2). Dieses Kapitel bildet den ‚Wurzelgrund‘ der vorliegenden Arbeit. Im anschließenden dritten Kapitel wird die Fragestellung hergeleitet und die Erhebungs- und Auswertungsmethoden vorgestellt. Dabei werden auch die Rekrutierung der Befragtengruppe und die Entwicklung des Fragebogens erläutert (3). Im vierten Kapitel werden die Ergebnisse der Befragung der Studierendenvertreter dargestellt (4). Es folgt die Diskussion der Ergebnisse im Zusammenhang mit dem Stand der Forschung im fünften Kapitel (5). Aufbauend auf den Kapiteln zwei, vier und fünf werden dann in Kapitel sechs Entwicklungsmöglichkeiten für die Organisation der aktiven Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zum Qualitätsmanagement von Studium und Lehre an den Medizinischen Fakultäten in Deutschland erarbeitet (6) um abschließend im siebten Kapitel ein Fazit zu ziehen (7).

2 Stand der Forschung

In diesem Kapitel soll ein Überblick über die zahlreichen Facetten von Qualität in den verschiedenen Kontexten gegeben werden. Der dieser Arbeit zugrunde liegende Qualitätsbegriff soll entwickelt (2.1) und Qualitätsmanagement als Handlungsfeld erläutert werden (2.2). Da auch die Rahmenbedingungen von Bedeutung sind, wird im Folgenden die Qualitätsdiskussion in den bildungspolitischen Kontext des Bologna-Prozesses gestellt (2.3) und die allgemeinen Entwicklungen an den Hochschulen in den letzten Jahren und deren Rahmenbedingungen dargestellt (2.4). Der Blick soll dann konkret auf die Hochschulen gerichtet werden und Qualität und Qualitätsmanagement im Zusammenhang mit Bildungseinrichtungen vorgestellt werden (2.5). Dabei wird auch die Bedeutung des Bologna-Prozesses für die Qualitätssicherung diskutiert (2.6) und die gesetzlichen Verankerungen im Hochschulrahmengesetz betrachtet (2.7). Anschließend wird die Bedeutung und die tatsächliche Beteiligung der Studierenden aus Sicht der Studierendenvertreter an Maßnahmen zur Qualitätssicherung beschrieben (2.8) und in einem letzten Schritt auf die Besonderheiten an medizinischen Fakultäten eingegangen (2.9). Abschließend wird ein Résumé zum Stand der Forschung gezogen (2.10).

2.1 Der Qualitätsbegriff

Der Qualitätsbegriff wird nicht nur in der Hochschullandschaft in den letzten Jahren sehr inflationär gebraucht, sondern auch in vielen Wirtschaftsbereichen: Qualitätsmerkmale, Qualitätssiegel, Qualitätssicherung. Was steckt eigentlich hinter diesem Begriff? Wann ist Qualität wirklich gesichert? Kann man Qualität überhaupt sichern?

Die Herkunft des Wortes Qualität lässt sich aus dem griechischen *poiotes*: Eigenschaft und dem lateinischen *qualitas*: Beschaffenheit, Eigenschaft (vgl. Mittelstrass 2004: 428) herleiten. Diese Bedeutungsebene findet sich auch in philosophischen Definitionen von Qualität, die sich bis zu Aristoteles zurückverfolgen lassen. In der Enzyklopädie Philosophie und Wissenschaftstheorie findet sich folgende Definition: Qualität ist „... eine Kategorie, unter die die Aussagen über – zumeist sinnlich wahrnehmbare – ›wesentliche‹ Eigenschaften von Gegenständen fallen, bzw. ... das System derjenigen Eigenschaften, die ein Ding zu dem machen, was es ist, und es von anderen Dingen unterscheiden“ (Mittelstrass 2004: 428). In dieser Definition geht es zunächst deskriptiv um die Eigenschaften eines Gegenstandes. Diese werden nicht normativ besetzt im Sinne: Ein Gegenstand hat Qualität, ist also gut, wenn er gewisse Eigenschaften zeigt oder schlecht, wenn er sie nicht zeigt. Dennoch sollte eine Instanz diese Eigenschaften festsetzen oder beurteilen, ob ein Gegenstand die wesentlichen Merkmale aufzeigt. Dafür unterscheidet Aristoteles objektive und subjektive Qualitäten (vgl. Mittelstrass 2004: 428). Objektive Qualitäten sind Eigenschaften, die die Dinge objektiv, das heißt unabhängig von unserer Wahrnehmung besitzen. Subjektive Qualitäten sind Eigenschaften, die die Dinge nicht an sich besitzen, sondern nur durch unsere Wahrnehmung. Der philosophischen Frage, ob wir überhaupt in der Lage sind, objektive Qualitäten zu beurteilen, da, wie schon George Berkeley argumentierte, alle

Qualitäten von unserer Wahrnehmung abhängig, also subjektiv seien (vgl. Mittelstrass 2004: 428), soll hier nicht weiter nachgegangen werden. Im Zusammenhang mit ökonomischen Fassungen des Qualitätsbegriffs, auf die im folgenden Abschnitt eingegangen wird, erweist sich die Unterscheidung zwischen objektiven und subjektiven Eigenschaften jedoch als hilfreich, wenn zwischen produktbezogener (gegenstandsinnhaltende, objektive Eigenschaften des Gegenstandes) und anwendungs- oder kundenbezogener (erwartete, subjektive Eigenschaften des Gegenstandes) Qualität unterschieden wird.

Die Qualitätsdebatte, die heute in nahezu allen Lebensbereichen geführt wird, hat sich hauptsächlich im Bereich der Technik und der Ökonomie entwickelt. Ende des 19. Jahrhunderts verpflichtete die britische Handelsbehörde die deutschen Exporteure, ihre Produkte mit „Made in Germany“ zu kennzeichnen, um den britischen Markt vor ausländischen Produkten zu schützen. Schnell wandelte sich diese Markierung in ein Synonym für Qualität und so fand der Qualitätsbegriff Einzug in die deutsche Industrie (vgl. Lerner 1980: 19). Jedoch erst in den 1970er Jahren breitete sich die erste große Qualitätsdiskussion in Deutschland aus. Dabei wurde zunächst die Qualität von Produkten und später auch die Qualität von Dienstleistungen diskutiert. In der technischen Diskussion wird allein eine objektive Sichtweise vertreten. Die Definition nach der International Electrotechnical Commission IEC 2371 fasst den Anspruch der Qualität gut zusammen: „Die Übereinstimmung zwischen den festgestellten Eigenschaften und den vorher festgelegten Forderungen einer Betrachtungseinheit“ (Kersandt 2010). Nicht inhärent sind subjektiv zugeordnete Beschreibungen wie „schön“ oder auch der Preis, weil diese eben nicht objektiv messbar sind. Der Preis oder ein persönliches Urteil sind also nicht Bestandteil der Qualität.

Die ökonomische Fassung des Qualitätsbegriffs ist eine umfassendere. Sie berücksichtigt objektive und subjektive Qualität. Für das Qualitätsmanagement hat das Deutsche Institut für Normung in den letzten Jahrzehnten freiwillige Standards, DIN Normen, entwickelt. In der Definition nach DIN EN ISO 8402 heißt es zur Qualität: "Die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen" (DIN 1995). Diese Definition macht deutlich, dass zuvor bestimmte Ansprüche festgelegt werden sollten. Dann wird betrachtet, ob die vorausgesetzten Parameter auch erfüllt worden sind bzw. werden können. Diese Berücksichtigung der Bestimmung von Ansprüchen beinhaltet eine subjektive Dimension. In der Definition nach DIN EN ISO 9000:2000-01 wird Qualität als das "Vermögen einer Gesamtheit inhärenter Merkmale eines Produkts, eines Systems oder eines Prozesses zur Erfüllung von Forderungen von Kunden und anderen interessierten Parteien" beschrieben (DIN 2000). Durch die hier benannte Berücksichtigung der Kunden wird eine subjektive Dimension weiter bestärkt. Die aktuellste Definition nach DIN EN ISO 9000:2005 lautet: "Qualität ist der Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt" (DIN 2005). Hier steht weiterhin die Überprüfung von gestellten Anforderungen im Vordergrund. Der Aspekt der Kundenorientierung findet in dieser Definition keine so hervorgehobene Berücksichtigung mehr. Kundenorientierte Qualität ist jedoch ein guter Ansatz, da Kundenkreise sich ändern. Dies bedeutet Bewegung. Und wenn das Ziel die Qualitätssicherung ist, dann sollte der zugrunde gelegte Qualitätsbegriff so aufgebaut sein, dass er diese Bewegungen fassen kann, damit auf diese Bewegungen eingegangen werden kann.

Der amerikanische Wirtschaftswissenschaftler David A. Garvin, auf den sich häufig im Zusammenhang mit ökonomischen Qualitätsdebatten bezogen wird, hat einen

pragmatischen Ansatz entwickelt, der fünf Sichtweisen umfasst (vgl. Garvin 1984, 1988):

Die transzendente Sichtweise sieht Qualität als etwas Einzigartiges, Perfektes, Absolutes, das sich jedem Vergleich entzieht. „... [Sie] ist nicht präzise zu definieren und wird nur durch Erfahrung empfunden“ (Kamiske und Brauer 2008: 178).

Die produktbezogene Sichtweise ist präzise und messbar. Ein Produkt hat eine bestimmte Anzahl an Eigenschaften. Anhand der Anzahl von Eigenschaften, die das Produkt erfüllt, kann es auf einer Qualitätsskala bewertet werden (vgl. Garvin 1984: 25–26). Unter dieser Sichtweise können die technische Definition aber auch die zuletzt genannte DIN Norm gefasst werden.

Die anwendungs- oder auch kundenbezogene Sichtweise sieht die Qualität mehr im Auge des Betrachters als im Produkt. Individuelle Kunden haben unterschiedliche Wünsche und die Güter, die die Wünsche am besten erfüllen, werden als besonders qualitativ hochwertig betrachtet. Diese Sichtweise definiert Qualität als die perfekte Realisierung aller Kundenanforderungen an ein Produkt und entspricht der Qualitätsdefinition der ISO 9000:2000-01. Die subjektive Dimension der Qualität steht hier im Vordergrund. Problematisch ist an dieser Sichtweise, dass die Anforderungen zwischen Personen unterschiedlich ausfallen können. So kann kein Produkt mit absoluter Qualität existieren. Zudem müssen die Anforderungen identifiziert werden, was schwierig ist, da es auch unbewusste Anforderungen der Kunden gibt. Dies erfolgt im Wirtschaftsbereich durch das Forschungsgebiet des Marketing bzw. der Marktforschung.

Die prozessbezogene Sichtweise sieht die Qualität im Herstellungsprozess. Jede Abweichung von den vorgegebenen Anforderungen bedeutet einen Verlust an Qualität. „Bei diesem Ansatz, der auf die interne (statische) Fehlerkontrolle fokussiert ist, kommen die Konsumentinneninteressen tendenziell zu kurz, für die ein anforderungsgerechtes [Produkt] noch kein Qualitätsprodukt darstellen muss“ (Oppen 1996: 14).

Zuletzt benennt Garvin noch die Preis-Nutzen-bezogene Sichtweise. Kosten der Herstellung und der entsprechende Preis definieren die Qualität.

Diese unterschiedlichen Sichtweisen zeigen Konfliktpotentiale auf, die innerhalb eines Unternehmens bestehen. So wird die Marketingabteilung eine anwenderbezogene Sichtweise vorziehen und die Produktion eine produktbezogene. Die Kommunikation zwischen den einzelnen Bereichen ist also eine Grundvoraussetzung für die Qualitätssicherung. Um Qualität messbar zu machen, werden häufig Teilqualitäten gebildet. Avedis Donabedian unterscheidet beispielsweise für das Gesundheitswesen Qualität in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (vgl. Donabedian 1980). Er selbst warnt jedoch vor einer Trennung dieser Bereiche. Die Teilqualitäten sind in der Praxis voneinander abhängig. In Bezug auf die Qualität des Medizinstudiums schlägt Jürgen von Troschke ebenfalls diese drei Sichtweisen vor (vgl. von Troschke 2007). Darauf wird in Kapitel 2.9 noch näher eingegangen.

Um diesem Umstand der Abhängigkeiten der einzelnen Bereiche voneinander gerecht zu werden, ist es notwendig, in einem Unternehmen – und ebenso einer Organisation oder Institution wie der Hochschule – alle Bereiche zu erfassen und miteinander in Verbindung zu bringen. Dafür bietet das Konzept der ‚Total Quality‘ eine Möglichkeit. Während Qualität traditionell als eine Eigenschaft von Produkten oder Dienstleistungen verstanden wurde, also die Erfordernisse der Kunden im Vordergrund standen und eine eigene Abteilung für die Qualitätssicherung zuständig war, erstreckt sich der Qualitätsbegriff im Rahmen von Total-Quality-Konzepten über ganze Unternehmen, da eben kein Bereich unabhängig von den anderen betrachtet

werden kann. Neben die Kundenanforderungen treten die Anforderungen von Mitarbeitern, Kapitalgebern und der Öffentlichkeit an das Management und die „Verantwortung für die Qualität von Produkten und Dienstleistungen liegt nicht länger bei einer gesonderten Abteilung für Qualitätskontrolle, jeder Mitarbeiter hat vielmehr in seinem Arbeitsbereich für Mängelvermeidung und Qualitätsverbesserung zu sorgen“ (Bröckling 2007: 218).

Auf diesem Verständnis von Qualität basierend hat sich das Total Quality Management (TQM) entwickelt. Es ist eine „auf die Mitwirkung aller ihrer Mitglieder gestützte Managementmethode einer Organisation, die Qualität in den Mittelpunkt stellt und durch Zufriedenheit der Kunden auf langfristigen Geschäftserfolg, sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und für die Gesellschaft zielt“ (DIN 1995). Gerade der Einbezug der gesellschaftlichen Perspektive macht diesen Ansatz für die Betrachtung der Qualität von Studium und Lehre interessant.

Diese umfassende Sichtweise auf Qualität ist auch die Grundlage im ‚Excellence Model‘ der European Foundation for Quality Management (EFQM) (vgl. EFQM 2003). Dieses Modell enthält fünf Kriterien für Befähiger von Qualität: Führung, Mitarbeiter, Politik und Strategie, Partnerschaft und Ressourcen sowie Prozesse. Gleichzeitig gibt es vier Ergebniskriterien: Ergebnisse Mitarbeiter, Ergebnisse Kunden, Ergebnisse Gesellschaft und Schlüsselergebnisse (vgl. Hopfenmüller 2009: 42). „Qualität bedeutet in diesem Zusammenhang nicht höchstmögliche Güte im Sinne der technischen Machbarkeit, sondern punktgenaue Erfüllung der Anforderungen und Erwartungen von Kunden und anderen Interessenspartnern“ (Hopfenmüller 2009: 43). Die Anforderungen und Erwartungen umfassen materielle und nicht-materielle Aspekte eines Produkts oder einer Dienstleistung. Da die Anforderungen und Erwartungen sich stets wandeln können und es ohnehin nichts gibt, das nicht schneller, kundenfreundlicher oder kostengünstiger gemacht werden kann, ist es mit der bloßen Einhaltung von Standards nicht getan. „Qualität erhält einen ‚prozessaktiven bzw. offensiven Charakter‘, sie ist keine Resultante, sondern Aktionsparameter“ (Oess 1994: 201; zit. n. Bröckling 2007: 218). Das EFQM-Modell erfährt eine große internationale Akzeptanz und es wurden bereits neben Wirtschaftsunternehmen auch bei Dienstleistern und Non-Profit-Einrichtungen positive Erfahrungen damit gemacht (vgl. Hopfenmüller 2009: 45). Im Gegensatz zu anderen Qualitätsmanagementregelwerken wie etwa ISO 9001 weist das EFQM-Modell eine sehr hohe Flexibilität auf, was besonders in Bezug auf Hochschulen von Bedeutung ist, wenn es unter anderem auch um die Bewahrung der akademischen Freiheit geht.

Wenn man nun mit aller Vorsicht diese Fassungen eines Qualitätsbegriffs für den Hochschulbereich nutzbar machen will, dann erscheinen vor allem die produkt-, die kundenbezogene und die umfassende (totale) Sichtweise sinnvoll.

Auf die Hochschulen bezogen wären die Kunden sicherlich die Studierenden, die Erwartungen und Anforderungen an ihr Studium stellen. Dass die Studierenden jedoch mehr sind als Konsumenten von Bildung, wird im Verlauf der Arbeit noch ausführlich diskutiert. Als weitere interessierte Gruppen können die Arbeitgeber, die qualitativ ausgebildete Studierende erwarten, die Gesellschaft insgesamt mit ihren Erwartungen an die Befähigung der Studienabgänger sowie die Hochschule selbst mit all ihren Mitarbeitern gefasst werden. Der kundenbezogene Qualitätsbegriff beschreibt ein Verhältnis von Forderungen und deren realisierter Beschaffenheit, also Erfüllung, und ist subjektiv. Um die Qualität des Studiums zu fassen, erscheint eine Verbindung dieser subjektiven kundenbezogenen Sichtweise mit einer objektiven ‚produktbezogenen‘ Sichtweise sinnvoll. Dies würde bedeuten, dass auch dem Studium immanente, objektive Kriterien bestimmt werden könnten. Denn die

Erwartungen der unterschiedlichst interessierten Gruppen: Studierende, Hochschule, Arbeitgeber, Gesellschaft können nicht allein zur Orientierung dienen, da Erwartungen je nach Standpunkt sehr weit auseinander reichen können. Qualitätsverständnis ist immer auch kontextgebunden (vgl. u.a. Wissenschaftsrat 2008: 18). An dieser Stelle wird auch schon die Bedeutung der Kommunikation zwischen den einzelnen Bereichen deutlich, die auch in den ökonomischen Fassungen des Qualitätsbegriffs betont wurde. Die Verbindung von studiumsinternen Kriterien, Erwartungen der einzelnen Parteien und des Einbezugs der Kommunikation wird mit dem Konzept der ‚Total Quality‘ ermöglicht. Besonders da sowohl materielle als auch immaterielle Aspekte des auf Qualität zu beurteilenden Gegenstandes beachtet werden können, eignet sich dieser Ansatz auch für die Beurteilung der Qualität des Studiums und wird auch im Bildungsbereich verwendet (vgl. Hopfenmüller 2009). Materielle Ausstattung wie beispielsweise Bibliothek, Medien, Räumlichkeiten und immaterielle Aspekte wie Inhalte des Studiums und Qualität der Lehre können erfasst werden. Auch die Sichtweise auf Qualität als Prozess eignet sich für einen Qualitätsbegriff im Rahmen von Hochschulen, da sich die Kontexte und Rahmenbedingungen wie auch die beteiligten Parteien im ständigen Wechsel und Wandel befinden und sich die Qualität des Studiums immer daran anpassen sollte, also nie ein für alle mal festgelegt werden kann.

Neben den vorangegangenen Übertragungen der allgemeinen und hauptsächlich ökonomischen Definitionen von Qualität auf die Hochschulen gibt es auch eine hochschulbezogene Qualitätsdebatte. Seit den 90er Jahren hält der Qualitätsbegriff zunehmend Einzug in die deutschen Hochschulen. Die öffentlichen Mittel werden immer stärker gekürzt, auch im Bereich der Bildung. Zudem sollte offen gelegt werden, wofür die noch fließenden Gelder an den Hochschulen verbraucht werden. Einen weiteren wichtigen Faktor stellt der Wettbewerbsdruck zwischen privaten und öffentlichen Hochschulen dar (vgl. HRK 2003: 5).

Folgendes Zitat aus dem Handbuch für Studium und Lehre, ein wichtiges Manual zu Qualitätsaspekten an Hochschulen, fasst das Zusammenspiel von Hochschule und Qualität treffend zusammen:

„Qualität wird erreicht durch die Orientierung an validen Lernzielen und entsprechenden, tatsächlich zu erreichenden Lernerfolgen, die ihrerseits stufenbezogen die jeweiligen Erfordernisse nationaler Qualifikationsrahmen beachten, durch die Integration von Forschung, durch das Bemühen darum, sowohl fachlich-wissenschaftliche Kompetenz als auch Berufsbefähigung zu vermitteln, sowie durch die im Londoner Communiqué wieder herausgestellte Verschiebung der Balance von der Lehr- Lernerperspektive und zur richtigen Justierung von Stoffkenntnis und Kompetenzentwicklung. Modularisierung und – daran wesensgemäß anknüpfend – ECTS sind bei der Entwicklung der Qualität von Studiengängen hilfreiche Instrumente, weil die Entwicklung und Definition von Modulen nicht möglich ist, ohne sich über Qualifikationsziele, Kompetenzerwerb und dafür erforderliche Quantitäten sowie über das Verhältnis von geleitetem Lernen in Kontaktzeiten und in Selbststudienzeiten Rechenschaft zu geben. Prozesshaft gesehen, bedeutet Qualität schließlich auch Sicherung und Erhöhung von Qualität. Diesem Zweck können und sollen Evaluation und Akkreditierung dienen“ (Kohler 2008: 21). Hier wird deutlich, dass in diesem Qualitätsverständnis auch objektive Merkmale, ‚valide Lernziele‘, berücksichtigt werden. Zudem wird ein prozesshafter Charakter angenommen. Es fällt jedoch auf, dass die subjektive Perspektive zwar vorhanden ist, da die herausgestellte Balance von Lehr- Lernerperspektive

berücksichtigt wird und auch die validen Lernziele und die Festsetzung, was fachliche Kompetenz ist, von jemandem festgelegt werden muss, die Erwartungen der Studierenden aber keine Rolle spielen.

Je nachdem aus welchem Blickwinkel man auf all diese Prozesse und Entwicklungen sieht: Gewerkschaften, Arbeitgeber, Studierende, Lehrende -Qualität hat für jeden Einzelnen auch immer eine andere Bedeutung. Was für die eine Partei qualitativ gut umgesetzt ist, ist gegebenenfalls für Andere gar nicht befriedigend gelöst. Hier wird die relative Komponente dieses Begriffes deutlich. „Relativ ist Qualität als Begriff in zweierlei Weisen. Erstens ist ‚Qualität‘ relativ zu demjenigen, der diesen Begriff verwendet sowie abhängig von den Kontexten, in denen er verwendet wird. [...] Zweitens ist Qualität relativ zum Maßstab“ (Harvey und Green 2000: 17).

Im Bereich der Hochschule werden außerdem inputbezogene von outputbezogenen Parametern der Qualität von Hochschulen unterschieden.

Inputbezogene Parameter sind:

- Zahl der Studierenden/Studienanfänger
- Eingangsqualifikation der Studierenden
- Abbruchrate

Outputbezogene Parameter sind:

- Anzahl der Absolventen, Studiendauer
- Absolventenbeurteilung
- Learning Outcome
- Beschäftigungsrate

(vgl. Fachbereichsrat Gesellschaftswissenschaften Universität Duisburg Essen 2007).

Für die vorliegende Arbeit wird also ein Qualitätsverständnis zugrunde gelegt, das subjektive (Erwartungen) und objektive (studiumsinnliche Faktoren) Aspekte enthält, das alle Interessengruppen und Rahmenbedingungen in einer ganzheitlichen Sichtweise zu vereinen versucht, von Wichtigkeit der Kommunikation zwischen den einzelnen beteiligten Gruppen ausgeht und Qualität als einen Prozess betrachtet, der immer wieder neu hergestellt werden sollte. Die Studierenden und ihre Erwartungen spielen dabei eine bedeutende Rolle, stärker als in der bisherigen hochschulbezogenen Qualitätsdebatte, da sie der grundlegendste Baustein der Hochschule sind. Ohne Studierende wäre eine Hochschule keine Hochschule. Zudem ist es ihre Bildung, um die es geht; sie sind also persönlich sehr stark betroffen. Und da die Studierenden die junge, immer neu nachkommende Generation darstellen, kann auch davon ausgegangen werden, dass ihre Erwartungen die bestehenden Strukturen immer wieder neu in Frage stellen und so den Prozess der Qualitätssicherung vorantreiben können. Dabei ist natürlich ein Gleichgewicht zu den sinnvollen bestehenden Strukturen zu beachten, die von Professoren, Arbeitgebern, der Gesellschaft, der Regierung vertreten werden können. Dies hebt wieder die Kommunikation zwischen den einzelnen Parteien hervor.

Im Einklang mit der International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) kann hier der Qualitätsbegriff noch einmal auf den Punkt gebracht werden: „We define ‚Quality‘ as the ‚characteristics of a function, process, system or object that is fulfilled when compared to predefined goals or standards“ (IFMSA 2005).

Eine an ökonomische Qualitätsbegriffe angelehnte hochschulbezogene Qualitätsdebatte ist auch äußerst kritisch zu betrachten, da eine Hochschule kein Unternehmen, sondern eine Bildungsinstitution ist. Daher können die Strukturen und Sichtweisen nicht einfach übertragen werden. Hier sind offene Qualitätsbegriffe

besser geeignet, damit beispielsweise die Freiheit von Forschung und Lehre gewahrt bleiben kann und die Hochschule die Studiumsgestaltung nicht am Diktat der Arbeitgeber ausrichtet. Dabei kann auch die gleichzeitige Berücksichtigung subjektiver und objektiver Parameter helfen, da auch dem Studium immanente Kriterien zur Qualitätsbeurteilung berücksichtigt werden. Problematisch ist auch, dass sich einige Aspekte zur Beurteilung der Qualität eines Studiums der Messbarkeit entziehen, da das Studium beispielsweise immer auch für eine noch unbestimmte Zukunft vorbereiten soll. Zudem ist eine zunehmende Ökonomisierung aller Lebensbereiche generell kritisch zu betrachten, auf die eine in der Erziehungs- und Bildungswissenschaft bereits bestehende Debatte zur Problematisierung der Ökonomisierung von Bildung verweist (vgl. u.a. Liesner 2005).

2.2 Qualitätsmanagement

„Alle Tätigkeiten des Gesamtmanagements, die im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems die Qualitätspolitik, die Ziele und Verantwortlichkeiten festlegen, sowie diese durch Mittel wie Qualitätsplanung, Qualitätslenkung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung verwirklichen“, gehören nach DIN EN ISO 8402 zum Verantwortungsbereich des Qualitätsmanagements (DIN 1995). Dem Qualitätsmanagement wird somit eine Führungsaufgabe zugewiesen, die durch den Begriff Qualitätspolitik einen hochrangigen Stellenwert erhält und genauso wie die Personal-, Finanz-, Vertriebs- und Einkaufspolitik eine strategische Komponente der Unternehmenspolitik darstellt. Als acht Grundsätze des Qualitätsmanagements werden in der Norm DIN EN ISO 9000:2000 folgende Stichpunkte genannt:

1. Kundenorientierung
 2. Führung
 3. Einbeziehung der Personen
 4. Prozessorientierter Ansatz
 5. Systemorientierter Ansatz
 6. Ständige Verbesserung
 7. Sachbezogener Ansatz zur Entscheidungsfindung
 8. Lieferantenbeziehung zum gegenseitigen Nutzen
- (vgl. DIN 2000)

Das Qualitätsmanagement umfasst alle Tätigkeiten (einschließlich der Festlegung der jeweiligen Zuständigkeiten), die in irgendeiner Weise dazu beitragen, dass die Qualitätsziele einer Organisation erreicht werden. Dies schließt die klassische Qualitätsprüfung ebenso ein wie die Planung von qualitätsfähigen Abläufen oder die Durchführung von Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen.

Qualitätsmanagement setzt sich immer aus Qualitätswissen und Qualitätswollen der einzelnen Mitglieder zusammen. „Qualitätsmanagement ist ein Instrumentarium – bestehend aus Methoden, Verfahrensweisen, Zuständigkeiten und Ergebnissicherungen –, um Qualität in einem bestimmten definierten Bereich hervorzubringen, zu sichern, zu kontrollieren und zu steigern und damit Aktivitäten in einem System zu koordinieren. [...] Qualitätsmanagement muss auch dafür sorgen, dass Rechenschaft über die Qualität gegeben und veröffentlicht wird und damit die Aktivitäten in einem System auch mit seiner Umwelt in Beziehung gesetzt werden“ (Pellert 2008: 16). Ein wichtiger Aspekt ist bei der Einführung von

Qualitätsmanagementsystemen der richtige Zeitpunkt für die Umsetzung und Implementierung (vgl. Pellert 2008: 16).

Die schon geschilderten Modelle Total-Quality-Management und das ‚Excellence Model‘ der European Foundation for Quality Management stellen zwei umfassende Qualitätsmanagement Modelle dar, die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse umfassen und die Einbeziehung und Kommunikation der unterschiedlichsten Akteure ermöglichen.

Überträgt man nun dieses Verständnis von Qualitätsmanagement auf Hochschulen, so sind einige Besonderheiten zu beachten. „Ein übergreifendes Grundproblem von Qualitätsmanagement in Hochschulen ist es, die Motivation zur permanenten Qualitätssteigerung, eine Qualitätskultur in einem nicht preisregulierten System, wie es die Hochschulen (noch) weitgehend sind, zu schaffen und zu sichern“ (Heesen 2008: 6). Qualitätsmanagement umfasst hier die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung und nicht das klassische Qualitätsmanagement aus dem Bereich der Wirtschaft. Dies ist ein entscheidender Punkt. An Hochschulen kann es nicht nur um die Sicherung der Qualität gehen, sondern eine stetige Entwicklung der Qualität ist ebenfalls ein entscheidender Bestandteil. Die Qualitätsmanagementmodelle aus der Wirtschaft müssen unter anderem gerade deshalb erweitert und an die Bedingungen der Hochschule angepasst werden, weil die Studierenden nicht nur Kunden, sondern in erster Linie Akteure sind. Dies bedeutet, dass sie nicht nur Dinge erwarten können, sondern sich auch am Gesamtsystem beteiligen müssen. Um Qualitätsmanagement zu implementieren, müssen zudem eigene Schwächen eingestanden werden. Dies stellt häufig ein Problem dar (vgl. HRK 2007).

Es wird davon ausgegangen, dass durch den Aufbau eines systematischen Qualitätsmanagements spürbare Qualitätssteigerungen in Studium und Lehre erreicht werden können (vgl. Wissenschaftsrat 2008: 84).

Das Qualitätsmanagement hat die interne Diskussion innerhalb der Hochschulen spätestens seit der ersten Exzellenzinitiative in Deutschland verlassen und wurde in das Interesse der breiten Öffentlichkeit gestellt. Eine 2005 gestartete Exzellenzinitiative von Bund und Ländern wird nun in die 2012 beginnende zweite Programmphase übergeleitet. Für die fünfjährige Verlängerung von 2012-2017 wird eine Gesamtfördersumme von 2,7 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt. Skizzen für Neuanträge für Graduiertenschulen, Exzellenzcluster und Zukunftskonzepte konnten bis zum September 2010 eingereicht werden (vgl. DFG o.J.). Aus der von der Heinz Nixdorf Stiftung und dem Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft speziell auf das Qualitätsmanagement ausgerichtete Exzellenzinitiative erhalten vier von 68 Hochschulen seit 2008 über zwei Jahre insgesamt 300.000 €. Prämiert wurden die folgenden Hochschulen: Technische Universität Braunschweig, Hochschule Fulda, Universität Mainz, Fachhochschule Münster. Insgesamt wurde ein Betrag von 1,2 Mio. Euro zur Verfügung gestellt (vgl. Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft o.J.a).

Unter der Überschrift „Mehr Ehre für die Lehre“ startete der Stifterverband der deutschen Wissenschaft in Kooperation mit der Kultusministerkonferenz eine weitere Exzellenzinitiative. Die Hochschullehre soll damit aus ihrem Schattendasein geholt werden. Der Wettbewerb soll Hochschulen und Fachhochschulen dabei unterstützen, ihr Renommee als Ausbildungsstätte zu steigern. Die ausgezeichneten Hochschulen sollen sich zu einem Qualitätszirkel zusammenschließen und eine Charta guter Lehre erarbeiten. Insgesamt erhielten 10 Fachhochschulen und Hochschulen eine Fördersumme von 10 Millionen Euro.

Im Zusammenhang mit dem Qualitätsmanagement ist zwischen Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung oder -verbesserung zu unterscheiden. Die IFMSA definiert diese beiden Prozesse wie folgt: Qualitätssicherung bzw. Quality assurance „is a way to warrant that the predefined standards are met“ und Qualitätsentwicklung bzw. Quality improvement „is a continuous process to review, critique and implement changes“ (IFMSA 2005). Dieser Unterscheidung wie auch der Forderung der IFMSA, dass Qualitätsmanagement bei Qualitätssicherung nicht stehen bleiben könne (vgl. IFMSA 2005), folgt auch die vorliegende Arbeit.

2.3 Qualität im Kontext des Bologna-Prozesses

Wenn es um Qualitätssicherung an deutschen Hochschulen oder des Medizinstudiums im Besonderen geht, ist es wichtig, die europäischen bildungspolitischen Rahmenbedingungen und ihre Entwicklungen zu beachten. Diese sind in den letzten 12 Jahren insbesondere durch den Bologna-Prozess gekennzeichnet.

Wenig war von der „Bologna-Euphorie“ zu spüren, als im Jahre 1999 die Bologna-Deklaration in der gleichnamigen Stadt Italiens von 29 europäischen Mitgliedsstaaten unterzeichnet wurde (vgl. Kleinwächter 2004). Das damals gesetzte Ende der Reformbemühungen 2010 ist erreicht und die Wellen in den Hochschulen schlagen merklich höher als zu Beginn der Reformen. „Was lange währt, wird endlich abgeschafft“ (Zickgraf 2004) heißt es von der einen Fraktion der Hochschulakteure, ein „...großflächiges Sozialexperiment mit offenem Ausgang...“ (Krücken 2005: 2) nennen es andere. Eine Mischung von beidem vielleicht oder mehr als beides zusammen?

Seit dem Treffen der Bildungsminister in Bologna fanden regelmäßige Folgekonferenzen mit einer stetig steigenden Zahl von Mitgliedsstaaten statt. Im Jahr 2001 fand das Treffen mit 33 Signaturstaaten in Prag und im Jahre 2003 mit nunmehr 40 Mitgliedsstaaten in Berlin statt. Die zentralen Ziele des Bologna Abkommens waren und sind: Einführung eines Systems leicht verständlicher und vergleichbarer Abschlüsse (Bachelor und Master), Verbesserung der Anerkennung von Abschlüssen und Studienleistungen durch die Ratifizierung und Umsetzung der Lissabon-Konvention, Einbeziehung der Promotionsphase als dritte Stufe in den Bologna-Prozess, wobei sie gleichzeitig als erste Berufstätigkeit anerkannt wird, Definition eines Rahmens vergleichbarer und kompatibler Hochschulabschlüsse auf nationaler und europäischer Ebene (Qualifikationsrahmen) und Einführung eines Leistungspunktsystems (ECTS), Förderung der Mobilität, Europäische Zusammenarbeit im Bereich der Qualitätssicherung, Förderung der europäischen Dimension in der Hochschulausbildung, Steigerung der Attraktivität des Europäischen Hochschulraums im globalen Maßstab, Einbettung in das Konzept des lebenslangen Lernens, Beteiligung der Studierenden am Bologna-Prozess, Stärkung der sozialen Dimension der Hochschulbildung durch mehr Chancengerechtigkeit (participative equity) und Berufsqualifizierung im Sinne der Beschäftigungsfähigkeit (employability) der Absolventinnen und Absolventen aller drei Stufen (vgl. BMBF 2010).

Allen Beteiligten war ziemlich schnell klar, dass die Umsetzung umso reibungsloser verläuft, je konkreter die Ziele auf den 2-Jahres-Treffen definiert wurden. Vergleichbarkeit kann nur gewährleistet werden, wenn klare und verbindliche

Eckpapiere erarbeitet werden. Auf der im Jahr 2005 stattgefundenen Konferenz in Bergen (Norwegen) wurde eine erste vorsichtige positive Bilanz der Reformumsetzungen gezogen (vgl. Bergen-Kommuniqué 2005). Die Umstellung an den Hochschulen war zu diesem Zeitpunkt jedoch kaum vorangeschritten.

In London rückte 2007 das „Thema“ Soziale Rahmenbedingungen für Studierende berücksichtigen und stärken an zweite Stelle der Prioritätenliste (vgl. London-Kommuniqué 2007: 6). Neben Forderungen nach Vergleichbarkeit, Mobilitätssteigerung und Lebenslangem Lernen wird dies nun als ein wichtiger Aspekt auf dem Weg zur Qualitätsentwicklung angesehen. Nach zehn Jahren fand das Treffen der Unterzeichnerstaaten im belgischen Leuven unter dem Motto „Zehn Jahre Bologna - eine Zwischenbilanz“ statt. Alle 46 Mitglieder waren sich einig, dass schon ein Großteil der Ziele umgesetzt wurde (vgl. Leuven-Kommuniqué 2009). Dennoch war die flächendeckende Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen erst der Anfang. Und so wurden die Ergebnisse der Konferenz im Leuven-Kommuniqué unter dem Titel „Der Bologna-Prozess 2020 – der Europäische Hochschulraum im kommenden Jahrzehnt“ veröffentlicht, was verdeutlicht, dass der Prozess noch lange nicht abgeschlossen ist. „Die deutschen Hochschulen verstehen das Bologna-Zieljahr 2010 nur als eine Durchgangsstation auf dem Weg zum gemeinsamen deutschen Hochschulraum“, so die Präsidentin der Hochschulrektorenkonferenz, Prof. Dr. Margret Wintermantel, am 28.02.2009 (HRK 2009).

Eines ist jedoch in den letzten 10 Jahren der Umsetzungsbemühungen deutlich geworden: Die Begriffe „Qualität“ und „Bologna“ können im Kontext von Hochschule nicht mehr getrennt voneinander gesehen werden. Die Standards und Leitlinien für die Qualitätssicherung im Europäischen Hochschulraum sind im Rahmen der Bologna-Bemühungen entstanden und gelten als europäischer Referenzrahmen (vgl. HRK 2006b). Wenngleich die Umstellung an den medizinischen Fakultäten bisher ebenso wenig Einzug gehalten hat wie an den rechtswissenschaftlichen Fakultäten, scheint es sinnvoll, die Qualitätsdiskussion im Kontext der Bologna-Reform zu führen. Diese Notwendigkeit wird in der aktuellen Ausbildungsdiskussion der Mediziner immer deutlicher - zum einen wegen der Kritik der Studierenden an der Effektivität der Ausbildung in ihrer jetzigen Form und zum anderen aufgrund der Bewegungen, die durch die Diskussion über die Implementierung von Bachelor und Master in das medizinische Curriculum als Folge des Bologna-Prozesses gekommen sind.

2.4 Veränderung von Hochschule

Nicht nur der Bologna-Prozess führte in den vergangenen Jahren zu einem wesentlichen Umdenken in Bezug auf die Qualitätssicherung an Hochschulen. Es gab noch weitere Umstrukturierungen und Tatsachen, welche ähnliche Veränderungen in der deutschen Hochschullandschaft nach sich zogen.

Dazu gehört die Einführung von Studiengebühren in der Mehrzahl der Bundesländer der Bundesrepublik Deutschland. Im Stadtstaat Hamburg werden derzeit Studiengebühren in Höhe von 375 Euro pro Semester erhoben. Am Beispiel des Medizinstudiums mit einer Regelstudienzeit von 12 Semestern wäre dies eine Summe von 3.750 Euro unter Berücksichtigung des studiengebührenfreien Praktischen Jahres. Diese Summe muss ein Studierender, der weder BAföG bezieht noch Unterstützung von seinen Eltern erfährt, durch eine nebenberufliche Tätigkeit

erwirtschaften und neben den insgesamt rund 2.690 Euro Semesterbeitrag zusätzlich an die Hochschule zahlen (vgl. Universität Hamburg 2011).

Unter der Berücksichtigung des Grundsatzes „Bildung für Alle“ und dem Wissen, dass die Vorgängerjahrgänge die Studiengebühren noch nicht bezahlen mussten, werden die Stimmen nach einem qualitativ hochwertigeren Studium lauter. Seit der Einführung der Studiengebühren scheint sich die Anspruchshaltung der Studierenden gegenüber den Rahmenbedingungen des Studiums und der Qualität der Lehre verändert zu haben, auch wenn es hierfür noch keine empirischen Belege gibt. Es werden Kommissionen zur Verteilung der Studiengebühren gebildet, in denen Studierende in der Regel immer in der Mehrzahl sind und somit das Vetorecht haben. Wer für etwas bezahlt, der erwartet auch Qualität. Ist der Beitrag auf dem ersten Blick auch verschwindend gering, so bedeutet er für viele Studierende viele Wochenend- und Nachtschichten. Dennoch bleibt zu beachten, dass auch mit den Studiengebühren die Studierenden nicht zu Kunden werden, sondern weiterhin als Akteure betrachtet werden müssen, die an dem Hochschulgeschehen entscheidenden Anteil tragen.

Die Einführung der Studiengebühren stellt somit einen Umstand dar, der die Qualitätsdebatte von Studium und Lehre in das Bewusstsein der Studierenden rückt. Studierende machen sich Gedanken über die Qualität ihres Studiums. Ein bedeutendes Anzeichen dafür ist die Arbeit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland besonders zum Thema der Qualität an medizinischen Fakultäten (vgl. bvmd 2008). In der medialen Diskussion herrscht allerdings eine Sichtweise der „lethargischen Studenten“ vor (vgl. u.a. Hartung 2006). Auch in den Niederlanden, wo in den vergangenen Jahren eine deutliche Erhöhung der Studiengebühren stattgefunden hat, hat dies keine Veränderungen der Haltung der Studierenden im Sinne einer Anspruchshaltung als zahlende Kunden feststellen lassen (vgl. Bontrup und Pulte 2001: 39). Inwiefern die breite Masse der Studierenden sich auch an Maßnahmen zur Qualitätssicherung beteiligt, kann über diese Angaben jedoch noch nicht erschlossen werden und bleibt weiter zu überprüfen (vgl. Kapitel 2.8).

Ein weiterer Umstand, der zur Veränderung im Hochschulwesen führt, sind die geburtenstarken Jahrgänge. „In den 1990er Jahren gab es wieder mehr Geborene, was vor allem damit zusammenhing, dass es mehr Frauen im gebärfähigen Alter gab“ (Statistisches Bundesamt 2007: 8). Die damit einhergehende, steigende Zahl der Studienanfänger stellt die Hochschulen vor neue Herausforderungen - auch in Fragen der Qualität. So geht auch der Wissenschaftsrat davon aus, dass „in den nächsten Jahren das Hochschulsystem deutlich ausgebaut werden muss“ (Wissenschaftsrat 2008: 84).

Wesentlich verändert wurde über die letzten Jahrzehnte auch die Hochschule als Gesamtkonstrukt. Von einer eher breiten und generalistisch angelegten Bildung hat das Studium sich verändert hin zur reinen, eher fachspezifischen Wissensvermittlung (vgl. BMBF 2008: 17f.). Dies ist selbstverständlich nach Fachbereichen sehr unterschiedlich ausgeprägt, ist aber von der Tendenz her in allen Fächern zu beobachten. Die Möglichkeit, in andere Studienbereiche einzutauchen, wird heutzutage in der Regel schon von der Hochschulverwaltung her unterbunden. Dazu kommt noch die zeitliche Komponente der Studierenden, besonders durch die straffen Studienpläne in den neuen Bachelor-Studiengängen. Diese lassen nur wenig Gestaltungsspielraum für weitere interessante Angebote der Hochschulen, z.B.

Fächer als Nebenfach zu studieren. Hier könnte sich die Frage der Qualität eines Studiums im Zusammenhang mit studiumsinternen Kriterien stellen, die eventuell neben der fachlichen Qualifikation auch die Fähigkeit der Weitsicht und des sich in andere Kontexte Hineindenkens als wichtig erachten.

Obwohl Humboldts Universitätsideal noch heute als Referenz für Hochschulexzellenz genutzt wird, hat sich das Qualitätsverständnis grundlegend gewandelt. Die Einführung der Qualitätssicherung soll die Entwicklung der Hochschule vom autonomen Handlungssystem zum performanzgesteuerten und interaktiven Produktionssystem und vom anarchisch organisierten Lehr- und Forschungsbetrieb zum effizienten und effektiven Unternehmen verwirklichen (vgl. Serrano-Velarde 2008: 33). Und dieser Prozess hinterlässt selbstverständlich seine Spuren im Studienalltag an der Hochschule und wirkt sich auf die Strukturen der Hochschulen aus.

Mitte der 90er Jahre wurde das Amt des Studiendekans eingeführt. Dieser sollte sich um Qualitätssicherung und -verbesserung an Hochschulen kümmern. Diese Aufgabe übernimmt heutzutage in den meisten Fällen der Prodekan für Studium und Lehre. Dieses Amt ist ein Anzeichen für die institutionelle Verankerung der Qualitätssicherung an den Hochschulen.

Wie sich genau der Zusammenhang von Qualität, Qualitätsmanagement und Hochschule darstellt, soll nun im folgenden Kapitel erörtert werden.

2.5 Qualität und Hochschule

Warum sollte man sich nun gerade mit der Qualität von Hochschulen beschäftigen? Hochschulen erzeugen, vermitteln und bewahren Wissen und sind damit zentrale Einrichtungen der Gesellschaft. Das Bemühen um die Qualitätsstandards solcher Einrichtungen sollte somit ein wichtiges Arbeitsfeld gerade auch im Bereich der Medizin sein. Auch hier geht es im späteren Arbeitsfeld der Studierenden sehr stark um Diskussionen und Bemühungen rund um den Bereich von Qualität und deren Sicherung.

Zum internationalen Stand der Forschung lässt sich sagen, dass Großbritannien, Nordamerika und Australien zu den Vorreitern der Hochschulevaluation und -akkreditierung zählen. So hat sich die angelsächsische Forschung schon früh mit Fragen der Qualitätssicherung auseinandergesetzt und es besteht bereits ein differenzierter Literaturkorpus zur Evaluationsforschung, zur Struktur nationaler Qualitätssicherungssysteme und zur Einführung und kritischen Reflexion einer Qualitätskultur an Hochschulen (vgl. u.a. Serrano-Velarde 2008). Diese Texte bieten interessante Einsichten in angelsächsische Qualitätssicherungspraxis, jedoch sind dem Wissenstransfer enge Grenzen gesetzt. Die Faktoren, die zur Einführung von Evaluation und Akkreditierung im europäischen Hochschulraum geführt haben, unterscheiden sich „grundlegend von den Motiven britischer, amerikanischer oder australischer Hochschulreformen und ihren Hintergründen“ (Serrano-Velarde 2008: 30). Im Gegensatz zum Deregulierungsprogramm kontinentaleuropäischer Hochschulpolitik hat die Einführung des britischen ‚quality audit‘ die Rezentralisierung von Hochschulsteuerung in staatliche Hände bewirkt.

Zur kontinentaleuropäischen Forschungsliteratur lässt sich zunächst festhalten, dass aufgrund der unterschiedlichen Verortung des Themas in betriebswirtschaftlichen Forschungsfeldern, der Soziologie, der Politikwissenschaft oder in der sich neu formierenden Disziplin der Hochschulforschung eine einheitliche Darstellung

Schwierigkeiten aufweist. Qualitätssicherung wird unter anderem als Teil eines gesellschaftlichen Transformationsprozesses thematisiert. Das neue Gesellschaftsmodell wird als Informations- oder Wissensgesellschaft beschrieben. Die neue gesellschaftliche Verantwortung der Hochschule geht mit einer Restrukturierung des Hochschulbetriebs einher, die durch die Einführung privatwirtschaftlich ausgerichteter Leistungs- und Organisationsparameter auch zu einem akademischen Wertewandel führt (vgl. Serrano-Velarde 2008: 33).

Die Einführung der Qualitätssicherung in europäische Hochschulsysteme wurde vom Center for Higher Education Policy Studies der Twente-Universität in den Niederlanden bereits in den 1990er Jahren beachtet und kommentiert. Vergleichende Studien (Naeve 1988) und Sammelbände (Naeve 1991) sind entstanden. Eine empirisch belegte Studie zu Entwicklungsgeschichte und -potential nationaler Evaluations-/Akkreditierungsagenturen fehlt jedoch bislang (vgl. Serrano-Velarde 2008: 35). Kathia Serrano-Velarde fasst den europäischen Forschungsstand wie folgt zusammen: „Es gibt nur wenige empirische und zuverlässige Daten zur europäischen Qualitätssicherungspraxis. Mit einigen Ausnahmen beschränken sich die existierenden Studien entweder auf eine relativ unkritische, meist oberflächliche Deskription nationaler Qualitätssicherungssysteme oder sie fokussieren auf methodologische Aspekte des Evaluations-/Akkreditierungsverfahren“ (Serrano-Velarde 2008: 35).

In Bezug auf die deutsche Forschungsliteratur zum Thema Qualitätssicherung stellt Serrano-Velarde eine nennenswerte Eigenschaft fest. Es wird strikt zwischen Evaluation von Forschung einerseits und Lehre andererseits unterschieden. Dabei lässt sich feststellen, dass „das Thema Forschungsevaluation eine weitaus umfangreichere öffentliche Debatte initiierte als die Einführung von Qualitätssicherungskontrollen in der Lehre“ (Serrano-Velarde 2008: 37). Hier scheint es also noch ein Forschungs- und Diskussionsdesiderat zu geben.

Im Folgenden soll nun betrachtet werden, wie sich das Verhältnis von Qualität und Hochschule in Deutschland konkret darstellt.

Im Wintersemester 2011/12 gab es 15.278 Studienmöglichkeiten in Deutschland. In Medizin und Gesundheitswissenschaften gab es insgesamt 1009 Studienangebote und davon 820 nach dem neuen Studiensystem (423 Bachelor und 397 Master). Das entspricht 81,3% der gesamten Studiengänge auf diesem Sektor (vgl. HRK 2011). Qualitätssicherung ist deshalb so wichtig, weil der Bildungsmarkt immer stärker umkämpft wird - ein Kampf um Studierende, Drittmittel, staatliche Förderung, Forschende und Lehrende. Alle diese Bereiche müssen gut dokumentiert und nachvollziehbar für Dritte sein. „... Die Hochschulen des europäischen Hochschulraumes sollen nicht mehr nur verstärkt selbst um ihre Qualität besorgt sein, sondern auch die Verantwortung für die Qualitätssicherung übernehmen und eigene Qualitätsmanagementsysteme aufbauen“ (Mittag und Daniel 2008: 281).

Ein deutlicher Schritt in diese Richtung ist mit der Zulassung der Akkreditierungsagenturen zur Durchführung der Systemakkreditierung in Deutschland im Oktober 2008 durch den Akkreditierungsrat gegangen worden. Nachdem keine der Agenturen im ersten Antragsverfahren zugelassen wurde, erfolgte die Zulassung nach durchgeführter Nachbesserung der Antragsunterlagen einiger Agenturen. Der Schwerpunkt der Systemakkreditierung liegt dabei nicht mehr in der detaillierten Betrachtung einzelner Bachelor- und Masterstudiengänge, sondern vielmehr in der Beurteilung des Qualitätsmanagement der gesamten Hochschule. Es gilt zu beurteilen, ob die Hochschule als Gesamtkonstrukt in der

Lage ist, aus sich selbst heraus gute Studiengänge zu entwickeln, welche nicht zuletzt ihren eigenen, aber auch deutschlandweit entwickelten Qualitätsansprüchen genügen. Dies entspricht auch dem Qualitätsverständnis des Total Quality Management.

Zu den Maßnahmen zur Qualitätssicherung zählen:

- interne Evaluation
- externe Evaluation
- Akkreditierung von Studiengängen
- Quality Audit

- Lehrberichte
- Zielvereinbarungen
- indikatorengestützte Mittelverteilung
- Benchmarking

- International Organization for Standardization (ISO)
- Total Quality Management (TQM)
- European Foundation for Quality Management (EFQM)

- Wissensbilanz
- Lernende Organisation
- Organisationsentwicklung

- Lehrveranstaltungsbeurteilung
- Absolventenbefragung
- Studierendenbefragungen
- Abbrecheranalysen

- Maßnahmen der wissenschaftlichen Weiterbildung
- Personalentwicklung (z.B. Berufungsverfahren, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch strukturierte Promotionsprogramme, Förderung der Lehrkompetenz)

- Anreizsysteme und Ratings
- Hochschulrankings
- Preise für gute Lehre

Bereits anhand der Aufzählung der vielen Qualitätssicherungsinstrumente wird deutlich, dass Qualitätssicherung mehr bedeutet als ein Abfragen der Zufriedenheit von Studierenden in zahlreichen Evaluationen. Wichtig erscheint es, die verschiedensten Qualitätssicherungsinstrumente unter einem Qualitätsmanagementkonzept zu implementieren. „Gleichzeitig sollten die Instrumente miteinander vernetzt sein, also jeweils Schnittstellen vorsehen, die a) eine Effizienzsteigerung der Instrumente (Vermeidung von Parallelarbeit) ermöglichen und b) zielgerichtete Informationen für die Entscheidungsträger liefern. Werden diese Voraussetzungen erfüllt, kann davon ausgegangen werden, dass die verschiedenen, derzeit häufig parallel verlaufenden Qualitätssicherungsverfahren bei den Hochschulangehörigen auf größere Akzeptanz als bisher stoßen“ (Mittag und Daniel 2008: 288).

In den letzten Jahren wurden einige wichtige Einrichtungen zur Qualitätssicherung an Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz gegründet (Das Jahr der Akkreditierung bezieht sich auf die Zulassung in Deutschland):

- Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungs-Institut, ACQUIN, akkreditiert seit März 2001
- Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Heilpädagogik, Pflege, Gesundheit und Soziale Arbeit, AHPGS, akkreditiert seit Dezember 2001
- Agentur für Qualitätssicherung durch Akkreditierung von Studiengängen, AQAS, akkreditiert seit März 2002
- Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung kanonischer Studiengänge in Deutschland, AKAST, akkreditiert seit Oktober 2008
- Akkreditierungsagentur für Studiengänge der Ingenieurwissenschaften, der Informatik und der Naturwissenschaften, ASIIN, akkreditiert seit Dezember 2002
- Österreichische Qualitätssicherungsagentur, AQA, akkreditiert seit Juni 2009
- Evaluationsagentur Baden-Württemberg, EVALAG, akkreditiert Oktober 2009
- Foundation for International Business Administration Accreditation, FIBAA, akkreditiert seit April 2000
- Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen, OAQ, akkreditiert seit Juni 2009
- Verbund der Norddeutschen Universitäten – Nordverbund, Zusammenschluss der Universitäten: Rostock, Oldenburg, Hamburg, Kiel, Greifswald, Bremen; seit 1994
- Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur, ZevA, seit 1995; akkreditiert seit Februar 2002

Weitere wichtige Zentren für Qualitätssicherung und -entwicklung an deutschen Hochschulen sind:

- Centrum für Hochschulentwicklung, CHE
- Hochschul-Informationssystem, HIS
- Interdisziplinäres Zentrum für Hochschuldidaktik, IZHD
- Zentrum für Qualitätssicherung und -entwicklung, ZQ

Auch deutsche Stiftungen investieren in die Qualität von Studium und Lehre, dazu gehören unter anderem:

- Stifterverband der Deutschen Wissenschaft
- Volkswagenstiftung
- Mercator Stiftung

Auch studentische Initiativen haben sich gebildet:

- freier Zusammenschluss von studentischen Innenschaften (fzs). Der überparteiliche Dachverband von Studierendenvertretungen in Deutschland (vgl. www.fzs.de)
- studentischer Akkreditierungspool (Pool). Organisiert die Vertretung der Studierenden in Akkreditierungsverfahren (vgl. www.studentischer-pool.de)
- die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd). Vertritt die Interessen der Medizinstudierenden in Deutschland (vgl. bvmd.de/verein)

Des Weiteren gibt es auf europäischer Ebene das European Network for Quality Assurance, ENQA, das seit 2000 tätig ist, und als studentische Organisation unter

anderem die European Students' Union, ESU (vgl.: www.esu-online.org). Prof. Dr. Peter Strohschneider, der ehemalige Vorsitzende des Wissenschaftsrates, fordert, die Studierenden aktiv in die Gestaltung und Evaluation des Lehrangebotes einzubeziehen (vgl. Renkes 2008: 2).

Qualitätssicherung ist, wie bereits erwähnt, ein Begriff, der noch relativ neu in der deutschen Hochschullandschaft besteht. Seit den neunziger Jahren etwa hält dieser Begriff mehr und mehr Einzug in die hochschulpolitische Diskussion. War das Bewusstsein davor nicht so stark auf diesen Aspekt gerichtet? Oder wurde das Bewusstsein durch die Tatsache geschärft, dass ein Qualitätsdefizit auffiel? Neben der stärkeren Beschäftigung mit einer Qualitätskultur kam die Komponente der Rechtfertigung nach außen hinzu. Es reicht nicht mehr, Qualität zu entwickeln und zu verbessern, sondern die geschaffenen Strukturen müssen auch dargelegt und überprüfbar sein. Instrumente hierfür sind etwa die interne und externe Evaluation, die Akkreditierung oder als neueste Entwicklung: die Systemakkreditierung, welche als weitest reichend angesehen werden kann. Die Bedeutung der Akkreditierung für die Qualitätssicherung wird im Zusammenhang mit dem Bologna-Prozess im folgenden Kapitel noch näher erläutert.

Qualitätssicherung beginnt, vorbereitend auf die Hochschule, streng genommen bereits in der Schule. Der Übergang von der Schule zur Hochschule stellt eine weitere Hürde der Qualitätssicherung dar. Während der Bewerberinformation, für welche die Hochschule geeignete Informationsbroschüren entwickelt haben sollte, beginnt bereits die Phase der Selbstselektion. Durch Einstufungs- und Studiumsanforderungstests wird diese erste Phase komplementiert. In der 2. Phase, der Fremdselektion, kommt es sowohl auf die Note der Hochschulzugangsberechtigung als auch auf das Abschneiden in „Studierfähigkeitstests“ an. Am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf wurde für den Humanmedizin - Studiengang zum Beispiel der so genannte Hamburger Naturwissenschaft Test (HAM-NAT Test) eingeführt (vgl. UKE 2008). Interviews mit den vorselektierten Studienbewerbern runden diese 2. Phase an vielen Hochschulen ab (vgl. Kaiser et al. 2006).

Wenn man von Qualität in Studium und Lehre an deutschen Hochschulen spricht, dann fällt allen Beteiligten ein Bereich immer als erster ein: Evaluation der Lehre. Dieses Instrument steht seit Beginn der Qualitätsdebatte im Zentrum aller Bemühungen. Ob es tatsächlich ein Allheilmittel ist oder ob es effektivere Alternativen gibt, soll in dieser Arbeit kritisch beleuchtet werden.

Im Juli 1995 entschloss sich das 176. Plenum der Hochschulrektorenkonferenz zur Evaluation im Hochschulbereich unter besonderer Berücksichtigung der Lehre (vgl. HRK 1995). Mit der Novellierung des Hochschulrahmengesetzes im Jahre 1998 wurde die Qualitätssicherung von Lehre unter Einbeziehung der Studierenden für die Hochschulen gesetzlich verpflichtend (vgl.: § 6 HRG i.d.F. vom 20. August 1998). Auf die Veränderungen im Hochschulrahmengesetz wird in Abschnitt 2.7 noch näher eingegangen.

Auch der Wissenschaftsrat griff in den folgenden Jahren diese Thematik zunehmend in seinen Positionspapieren auf. Eine europäische Reichweite wurde durch die Erklärung in Bologna erreicht, ein vergleichbares und klar strukturiertes System der Qualitätssicherung zu implementieren (vgl. HRK 2003: 7).

„Qualität in Studium und Lehre ist dabei als Ableitung des differenzierten Gesamtauftrags der Hochschule in der entstehenden Wissensgesellschaft zu

verstehen. Wichtigste Voraussetzung für die Schaffung von Qualität in Studium und Lehre ist eine umfassende Autonomie der Hochschulen, damit diese ihr Profil schärfen, eigene Leistungsziele definieren und auf dieser Basis Strategien der Qualitätsentwicklung implementieren und als Ergebnis ein qualitativ hochwertiges Studium anbieten können. „Hierbei sollten die Verfahren zur Qualitätssicherung nicht additiv, sondern in Verknüpfung zum Einsatz kommen“ (Gaethgens 2008: 12). Autonomie stellt somit eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Produktion von Qualität in Studium und Lehre dar.

Je stärker sich die Regelung des Staates zur Autonomie der Hochschule verschiebt, desto wichtiger wird für den gesamten Hochschulsektor die Auseinandersetzung mit dem Qualitätsbegriff. Erfolgsabhängige Hochschulfinanzierungen durch den Staat, die Durchführung von Exzellenzinitiativen zur Lehre und die Verlagerung der Vergabe von Studienplätzen zu hochschuleigenen Auswahlverfahren stellen wesentliche Qualitätsanforderungen an die Hochschulen. Jede einzelne Hochschule muss so im Wettbewerb bestehen, auch im Kampf um die besten Studierenden.

Die Erhebung von Studiengebühren, die Implementierung von Evaluation und Akkreditierungsverfahren und die damit verbundene Veröffentlichung der Qualitätsberichte sowie die erfolgsabhängige W-Besoldung der Professorenschaft stellen dieselben Ansprüche. Leistung transparent machen und nach Leistung besolden sind immer lauter werdende Forderungen, nicht nur von Seiten der Studierenden. Die Offenlegung von Leistungszuständen wird über Evaluation und Akkreditierung erreicht. Hochschulen müssen nach außen Rechenschaft ablegen. So die gegenwärtigen Bewegungen.

Neben der Diskussion um die Maßnahmen und Forderungen der Qualitätssicherung und -entwicklung gibt es auch eine Debatte über die Hindernisse der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Bezogen auf die Qualität von Studium und Lehre ist eines der am häufigsten genannten Argumente, woran die Qualitätsentwicklung scheitert, der finanzielle Aspekt. Rainer Künzel führt aus, dass die durchschnittlichen Studienzeiten, die Absolventenquoten und die relativen Kosten pro Studienplatz zu den ausschlaggebenden Kriterien der Finanzierung von Hochschulen gehören (vgl. Künzel 2008: 1ff.). „Um die Qualität der Lehre verbessern zu können, benötigen die Hochschulen eine bedarfsgerechte und international konkurrenzfähige Personal- und Sachausstattung. Nach Auffassung des Wissenschaftsrates ist es speziell zu diesem Zweck erforderlich, dem Hochschulsystem insgesamt 1,104 Mrd. Euro p.a. zusätzlich zur Verfügung zu stellen, und zwar kontinuierlich und verlässlich, nicht in Form von Projektmitteln“ (Behrenbeck et al. 2008: 5). Weiterhin ergeben Schätzungen des Wissenschaftsrates, dass allein zur Verbesserung der Betreuungsrelation, als eine wichtige Grundvoraussetzung guter Lehre, mindestens 357,1 Mio. Euro p.a. erforderlich seien. Ein Betrag von 480,9 Mio. Euro müssten p.a. für weitere Personalmittel zur Verfügung gestellt werden. Hiervon würden beispielsweise Tutorien, Beratungspersonal und Personal zur Lehrorganisation bezahlt werden können. Zur Verbesserung der Infrastruktur und der Implementierung der Qualitätsmanagementsysteme sind weitere 251,4 Mio. Euro p.a. notwendig (vgl. Wissenschaftsrat 2008: 7).

Neben der Finanzierung sind weitere kritische Punkte die Strukturen, welche geschaffen werden müssen. Ohne strukturelle Voraussetzungen können bestimmte Qualitätsansprüche gar nicht erst realisiert werden

Gerade auch mit diesen Schwierigkeiten werden Hochschulen aufgefordert, Qualität als eine ständig neu anzunehmende Herausforderung zu betrachten und selbstständig ein Qualitätsmanagement zu etablieren. Die Interessen der Studierenden und anderer Akteure sollten bei externen Qualitätssicherungsprozessen oberste Priorität haben. Die Beteiligung der Studierenden an Qualitätssicherungsaktivitäten wird als unabdingbar und selbstverständlich angesehen (vgl. HRK 2006b: 9).

Einen wichtigen Standard setzt das „Konzept und Verfahren zur Qualitätssicherung“ der Hochschulrektorenkonferenz. In diesem wird Folgendes festgelegt:

„Hochschulen sollten über ein Konzept zur Sicherung der Qualität und Standards ihrer Programme und Abschlüsse verfügen. Außerdem sollten sie sich explizit der Entwicklung einer Kultur verschreiben, die die Bedeutung von Qualität und Qualitätssicherung in ihrer Arbeit anerkennt. Um dies zu erreichen, sollten Hochschulen eine Strategie für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung erarbeiten und umsetzen. Die Strategie, das Konzept und die Verfahren sollten einen formalen Status erhalten und der Öffentlichkeit zugänglich sein. Darüber hinaus sollten darin Studierenden und weiteren Akteuren jeweils eine eigene Rolle zugewiesen werden“ (HRK 2006a: 9). Durch diese Aspekte werden wesentliche Elemente der Qualitätssicherung, sowie die Bedeutung der Rolle der Studierenden deutlich gestärkt.

Um auf diesem komplexen Gebiet Orientierung und Unterstützung in Fragen der Implementierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen zu finden, wurde im Jahr 2004 von der Hochschulrektorenkonferenz das "Projekt Qualitätsmanagement" eingerichtet. Mit Beginn des Jahres 2007 hat das Projekt Q seine Arbeit für 3 Jahre aufgenommen. Es baut auf den Ergebnissen des Projekts Qualitätssicherung auf, das mit Ablauf des Förderzeitraums 2004 - 2006 seinen Abschluss gefunden hat. Die Projektarbeit wurde durch Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung ermöglicht. 2010 hat die Hochschulrektorenkonferenz das Projekt „nexus – Konzepte und gute Praxis für Studium und Lehre“ gestartet, das bis 2014 befristet ist. Das Projekt nexus soll als Drehscheibe Informationen, Konzepte und gute Beispiele aus den Hochschulen aufgreifen, systematisieren und weiter vermitteln. Außerdem liegt ein Schwerpunkt des Projektes auf der Unterstützung der Hochschulen bei der Weiterentwicklung ihrer Bachelor- und Masterstudiengänge. Auch dieses Projekt wird durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert (vgl. HRK 2010a).

Die Entwicklung eines Qualitätsbewusstseins setzt kein homogenes Verständnis von Qualität voraus, wie bereits die Vielseitigkeit der Definitionen gezeigt hat. Hierfür ist es wichtig, europäische Standards zu entwickeln und zu implementieren. Auf der Bologna-Folgekonferenz 2003 in Berlin haben die europäischen Hochschulminister die ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education) mit der Ausarbeitung von Richtlinien zur Qualitätssicherung beauftragt: Europäische Standards und Leitlinien zur internen Qualitätssicherung an Hochschulen. Im Jahre 2005 wurden diese von der Bologna-Konferenz in Bergen angenommen und gelten seitdem als Referenzrahmen. Die Qualitätsdebatte hat hierdurch eine neue Dimension erreicht. Diese wurden im Jahr 2007 in die 2. Auflage gebracht (vgl. Berlin-Kommuniqué 2003: 3).

Wie sieht nun der Zusammenhang zwischen Bologna – als Schlagwort für die damit verbundenen Entwicklungen – und Qualität an Hochschulen genau aus?

2.6 „Bologna“ – ein Garant für Qualität?

Die Qualität an Hochschulen wird zumindest in den vergangenen 12 Jahren sehr stark an den Bologna-Prozess geknüpft. Die Einführung sollte in erster Linie die Studierbarkeit verbessern, Mobilität fördern, Wettbewerbsfähigkeit herstellen, die globale Attraktivität der Hochschulen stärken, Beschäftigungsfähigkeit unterstützen und Lebenslanges Lernen neu definieren. Um nur die wichtigsten Ziele noch einmal zu nennen.

„Der Bologna Prozess ist kein Selbstzweck. Seine Berechtigung hängt von den Perspektiven ab, die er eröffnet. Wer sich zu diesem Prozess bekennt, der bekennt sich zu einer Vision“ (Fischer und Minks 2008: III). So formuliert es der ehemalige stellvertretende Ministerpräsident des Landes Nordrhein-Westfalen, Andreas Pinkwart.

Seit Mitte 1999 ist dieser Prozess nun am Wirken, 29 europäische Staaten haben sich damals dafür entschieden. Ein zentrales Ziel sollte die Schaffung einer European Higher Education Area sein. Derzeit sind 46 europäische Partnerstaaten, von Island bis Zypern, daran beteiligt. Auch wenn alle dasselbe Ziel haben, sind die einzelnen Entwicklungsstadien der beteiligten Länder sehr unterschiedlich. Es herrscht noch kein gemeineuropäischer Gleichstand im Erreichten.

In den Folgejahren fanden, wie bereits beschrieben, im 2-Jahres-Zyklus weitere Bologna-Konferenzen statt: 2001 in Prag, 2003 in Berlin, 2005 in Bergen, 2007 in London und 2009, im Jahr des vorgesehenen Endes der Bolognareform, in Leuven.

„Bologna“ sollte als Garant für Sicherung und Erhöhung von Qualität in Studium und Lehre stehen. Seit Einführung der neuen Studiengänge Bachelor und Master herrscht Uneinigkeit darüber, ob sich diese Systeme durchsetzen werden, ob Studierende diese Studiengänge annehmen und inwieweit sie Akzeptanz finden.

Während im Sommersemester 2007 nur 48% aller Studiengänge zu den neuen Abschlüssen führten, sind es im Sommersemester 2008 mit 66,9% fast doppelt so viele Studiengänge (vgl. HRK 2011). Im Wintersemester 2011/2012 führen bereits 85,3% aller Studiengänge zu den neuen Abschlüssen (vgl. HRK 2011). Inzwischen studieren fast 60,2% aller Studierenden in den neuen Studiengängen (vgl. HRK 2011). In Medizin und Gesundheitswesen sind von insgesamt 1009 Studiengängen 81,3%, d.h. 820 Studiengänge umgestellt. Die Staatsexamensstudiengänge sind nicht umgestellt, machen jedoch nur einen kleinen Teil des Studienangebots der jeweiligen Fächergruppe aus (vgl. HRK 2011). Dies bedeutet, dass die neuen Studienangebote wahrscheinlich die alten Systeme nach und nach vollständig aus der Bildungslandschaft deutscher Hochschulen verdrängen werden. Die Umstellungsbereitschaft ist derzeit gerade in dem Bereich Medizin eher zweigeteilt (vgl. Kapitel 2.9).

Im Jahre 1998 beschloss die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) zusammen mit der Kultusministerkonferenz (KMK), dass sich die neuen Studiensysteme Bachelor und Master Akkreditierungsverfahren zu unterziehen haben. Von dieser Einführung erhoffte man sich eine Vergleichbarkeit aller Studiengänge gleichen Abschlusses. Durch das Siegel des Akkreditierungsrates wird die Qualität jedes einzelnen Studienganges bestätigt: Akkreditierung als ein weiterer Weg zur Qualitätssicherung.

Akkreditierung sollte die ministerielle Zulassung ersetzen, aber das ist nur in wenigen Bundesländern befriedigend gelöst. Der Staat fordert die Autonomie der Hochschulen, kann jedoch dem Akkreditierungswesen nicht die vollständige Freiheit zur Einrichtung von Studiengängen überlassen.

Gerade durch die Einführung der Akkreditierung wurde die Rolle der Studierenden noch einmal deutlich gestärkt. So heißt es: „Gerade in der Akkreditierung liegt ein wichtiger Fortschritt in der Partizipation der Studierenden in der Qualitätssicherung“ (HRK 2005: 21).

Seit Dezember 1998 arbeitet der von der KMK eingerichtete Akkreditierungsrat, Stiftung zur Akkreditierung von Studiengängen in Deutschland, als zentrales Kontrollorgan über das gesamte Akkreditierungswesen. Die der Stiftung von Seiten der Länder übertragenen Aufgaben sind in dem Gesetz zur Errichtung einer Stiftung "Stiftung zur Akkreditierung von Studiengängen in Deutschland" vom 15. Februar 2005 festgelegt (vgl. GV.NRW 2005: 45).

Eines seiner Hauptaufgaben ist die Akkreditierung der Akkreditierungsagenturen selbst, sowie das Mentoring über Selbige. Die Verfahren werden vom Rat überwacht und stichprobenartig bis ins Detail nachgeprüft. Die vom Rat akkreditierten Agenturen dürfen das europäisch anerkannte Siegel des Akkreditierungsrates vergeben (vgl. Akkreditierungsrat 2007).

Die Arbeit des Rates ist sehr abstrakt. Sie wirkt eher auf operativer Ebene. Diese übergeordnete Rolle soll gewährleisten, dass nicht jede einzelne Agentur ihre eigenen Kriterien und Maßstäbe ansetzt. Dies schafft eine gewisse Vergleichbarkeit und bietet den Studierenden eine gute Orientierungshilfe. Neben ersten Projekten zur Prozessqualität wurde der Grundstein zur Systemakkreditierung auf der 54. Sitzung des Akkreditierungsrates gelegt (vgl. Hochschulrektorenkonferenz und ACQUIN 2007). Bei der Systemakkreditierung werden nicht mehr nur einzelne Studiengänge separat begutachtet, sondern die gesamte Hochschule als Bildungseinheit wird von externen Gutachtern unter die Lupe genommen. Am Ende einer Systembegutachtung wird der Hochschule bescheinigt, dass sie in der Lage ist, aus sich selbst heraus gute Qualität zu erzeugen. Um dennoch einen Eindruck über die Studiengänge zu bekommen, bedient man sich dem Instrument der Programmstichprobe, die sich auf drei Studiengänge beschränkt. Ein wesentlicher Hintergrund ist auch an dieser Stelle die Kostenersparnis und eine Minimierung des Zeitaufwandes. Ob beides wirklich eintritt, kann effektiv erst in den nächsten Jahren beurteilt werden, da erst wenige Systemakkreditierungsverfahren in Deutschland eröffnet wurden.

Von der Akkreditierung abzugrenzen ist das Verfahren der Evaluation zur Qualitätssicherung. Ein positives Qualitätsurteil ist bei der Akkreditierung im Gegensatz zu der Evaluation die Voraussetzung der Durchführung des Studienganges. Es ist jedoch von Bundesland zu Bundesland nicht ganz einheitlich geregelt. In einigen Fällen darf der Studiengang nicht beginnen, bevor ein positiver Akkreditierungsbescheid vorliegt, während dieser ansonsten innerhalb der ersten fünf Jahre nach Einrichtung des Studienganges vorgewiesen werden muss. Während die Akkreditierung sich auf die Abprüfung von Mindeststandards beschränkt, geht die Evaluation an dieser Stelle noch einen Schritt weiter und gibt vor allem Anregungen zur Weiterentwicklung. Evaluationsverfahren und Akkreditierung stellen somit zwei Säulen der Qualitätssicherung dar. Beide sind feste Bestandteile in der Implementierung des Bologna-Prozesses in der europäischen Hochschullandschaft. So findet neben der Überprüfung von Mindeststandards auch ein kollegialer Beratungsprozess statt. „Bologna“ kann also bis zu einem gewissen Grad, wenn

nicht unbedingt als Garant, so aber doch als Antriebsmotor für Qualitätssicherung und -entwicklung gesehen werden.

2.7 Das Hochschulrahmengesetz

Neben den politischen und institutionellen Rahmenbedingungen spielen auch die rechtlichen Verankerungen der Qualitätssicherung und -entwicklung und der Beteiligung von Studierenden eine Rolle. In Deutschland ist die verfassungsmäßige Zuständigkeit für den Hochschulbereich zwischen Bund und Ländern geteilt. Die Verantwortung für den laufenden Betrieb liegt bei den Ländern. Der Bund hat die Kompetenz für die Festlegung allgemeiner Prinzipien des deutschen Hochschulwesens, die im Hochschulrahmengesetz (HRG) geregelt sind.

§6 „Bewertung der Forschung, Lehre, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses und der Gleichstellung der Geschlechter“ des HRG regelt Beteiligung der Studierenden. Dort heißt es in Absatz 2: „Die Studierenden sind bei der Bewertung der Qualität der Lehre zu beteiligen. Die Ergebnisse der Bewertungen sollen veröffentlicht werden“ (HRG §6,2). Hier ist also die Beteiligung der Studierenden an der Evaluation der Lehre so wie die Offenlegung nach außen festgesetzt. Letzteres wurde im Vorangegangenen schon als ein Auslöser der Qualitätsdebatte benannt.

Auch die Ziele des Studiums sind im Gesetz verankert. §7 „Ziel des Studiums“ des HRG beschreibt die allgemeinen Ziele des Studiums: „Lehre und Studium sollen die Studierenden auf ein berufliches Tätigkeitsfeld vorbereiten und ihnen die dafür erforderlichen fachlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Methoden dem jeweiligen Studiengang entsprechend so vermitteln, dass sie zu wissenschaftlicher oder künstlerischer Arbeit und zu verantwortlichem Handeln in einem freiheitlichen, demokratischen und sozialen Rechtsstaat befähigt werden“ (HRG §7). Diese Ziele zeigen auch an, dass neben der beruflichen Qualifikation auch über das jeweilige Fach hinausreichende Fähigkeiten das Ziel des Studiums darstellen. Diese Fähigkeiten erweisen sich als schwer messbar und spielen aber doch gerade auch in den Erwartungen, die die Gesellschaft an die Hochschule hat, eine bedeutende Rolle. An dieser Stelle sei auch noch einmal auf die Veränderungen an den Hochschulen verwiesen, die eben genau dieses Ziel aus den Augen verlieren, indem die Studiengänge immer fachspezifischer ausgerichtet werden und enge Zeitpläne den Blick in andere Fächer oder auch beispielsweise politisches Engagement verhindern. Dies ist sicherlich eine Grundsatzdiskussion, die jedoch in Fragen der Qualitätssicherung an Hochschulen nicht ausgeschlossen werden kann, gerade wenn, wie oben dargestellt, ganzheitliche Qualitätsbegriffe verwendet werden.

§ 8 „Studienreform“ regelt die Pflicht zur Überprüfung und Weiterentwicklung bereits bestehender Studiengänge: „Die Hochschulen haben die ständige Aufgabe, im Zusammenwirken mit den zuständigen staatlichen Stellen Inhalte und Formen des Studiums im Hinblick auf die Entwicklungen in Wissenschaft und Kunst, die Bedürfnisse der beruflichen Praxis und die notwendigen Veränderungen in der Berufswelt zu überprüfen und weiterzuentwickeln“ (HRG § 8). Hier zeigt sich die gesetzliche Verankerung der steten Weiterentwicklung, also auch die Notwendigkeit eines prozesshaften Qualitätsverständnisses. Auch dass neben der

Qualitätssicherung die Qualitätsentwicklung gesetzlich verankert wird, wird hier deutlich.

Mit der Novellierung des HRG im Jahre 1998 und der Landeshochschulgesetze wurde Qualitätssicherung in der Lehre unter Einbeziehung der Studierenden Pflicht. Zu weiteren wichtigen Eckpfeilern in der Entwicklung des Hochschulrahmengesetzes gehört die 4. Novelle des HRG, in der die Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM) eingeführt wurde. Dies entspricht auch der Forderung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. „Die Ergebnisse studentischer Evaluation müssen maßgeblich Eingang in die interne LOM finden“ (Bvmd 2008: 5). Auch die hochschuleigenen Auswahlverfahren der Studierenden finden in der 4. Novelle ihren Ursprung.

Im Folgenden soll nun noch einmal konkret auf die Beteiligung der Studierenden geschaut werden. Ist die Beteiligung wichtig für Qualitätssicherung? Wird dies in den Maßnahmen ausreichend berücksichtigt und wie sieht es bei den Studierenden selber aus? Beteiligen sie sich tatsächlich und wie hoch ist dieser Anteil?

2.8 Die Beteiligung der Studierenden

Die Beteiligung der Studierenden spielt eine wesentliche Rolle in Fragen der Qualitätssicherung und -entwicklung. „Ein wichtiger Aspekt eines zielführenden Qualitätsmanagementsystems im Bereich von Studium und Lehre ist die regelmäßige Rückkopplung mit den Studierenden. Neben schriftlichen Fraggbögen und mündlichen Befragungen sollte die Einbindung der Studierenden auch durch unterschiedliche Formen der unterstützenden Lehrtätigkeit – z.B. als Tutor(inn)en und Mentor(inn)en – erfolgen und auch als Leistung anerkannt werden. Die Rückmeldung der Lernenden auf das Lehrgeschehen ist jedenfalls essenziell und sollte regelmäßig erfolgen. Generell sollten Studierende dabei als aktive Beteiligte und nicht nur als Konsument(inn)en gesehen werden“ (Pellert 2008: 16). Diese Sichtweise vertritt auch der Wissenschaftsrat. Er fordert in seinen Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung von Studium und Lehre, Studierende in den Mittelpunkt aller Anstrengungen zur Verbesserung von Studium und Lehre zu stellen. Gleichzeitig sei es aber auch an den Studierenden, Verantwortung für ihr Studium zu übernehmen (vgl. Wissenschaftsrat 2008: 87).

Diese Erkenntnis wird jedoch erst nach und nach in die Eckpapiere der Qualitätssicherung implementiert. Ein Beispiel war das beschriebene Hochschulrahmengesetz. Dazu kommt die Regelung der Beteiligung durch den vom Akkreditierungsrat eingerichteten studentischen Akkreditierungspool. Aber auch Empfehlungspapiere von KMK und HRK stärken die Beteiligung der Studierenden an solchen Maßnahmen. Dem Thema: „Hochschule entwickeln, Qualität managen: Studierende als (Mittel)punkt - Die Rolle der Studierende im Prozess der Qualitätssicherung und -entwicklung“ hat die HRK vor einigen Jahren sogar eine ganze Tagung gewidmet. „Unter den Akteuren der Qualitätssicherung besteht schon seit längerem weitgehende Einigkeit über die bedeutende Rolle, die der studentischen Beteiligung an Qualitätssicherungsverfahren in der Lehre beigemessen wird. Die Beteiligung der Studierenden wurde auch im Berliner-Kommuniqué unter den zu berücksichtigenden Punkten bei der Etablierung von Qualitätssicherungsverfahren ausdrücklich erwähnt“ (HRK 2005: 20f.). Dabei ist zu beachten - wie empirische Studien inzwischen gezeigt haben - dass die studentische

Lehrevaluation besonders dann effektiv ist, wenn „sie für Studierende nachvollziehbar zu Veränderungen in der Lehrpraxis [...] genutzt werden“ (Wissenschaftsrat 2008: 63). Es ist wichtig, dass die Studierenden sehen, dass ihr Feedback ernst genommen wird (vgl. HRK 2006a: 43). Dadurch erlangen sie ein Gefühl von Selbstwirksamkeit.

Es werden jedoch auch Gefahren in der Beteiligung der Studierenden in allen Phasen der Hochschulentwicklung gesehen. „Zu nennen ist hier vor allem, dass Studierende über unzureichende Strukturkenntnisse verfügen“ (HRK 2005: 46). Dies entspricht auch dem umfassenden Qualitätsverständnis, dass zum einen die Erwartungen der Akteure berücksichtigt, zum anderen jedoch auch Studiums immanente Strukturfaktoren beachtet werden. Zudem wird auch die geringe Beteiligungsquote als Problem gesehen. Darauf wird im Verlauf der Arbeit noch weiter eingegangen, da dies auch der zweiten Grundannahme dieser Arbeit entspricht.

„Eine klare Positionierung der Studierenden zu Qualitätssicherungsverfahren lässt sich nicht eindeutig feststellen“ (HRK 2005: 20). Dies wird vor allem daran festgemacht, dass sich die Studierenden in stark parteipolitisch orientierte Organisationen aufteilen. Allerdings forderten die Studierenden immer wieder bessere Rahmenbedingungen, ausreichend Personal und Mittel, demokratische Abstimmungsprozesse und mehr Transparenz, um die Qualität von Lehre und Forschung zu verbessern. Außerdem wird über Qualitätssicherungsverfahren von Seiten der Studierenden „zuweilen die Tendenz geäußert, es handele sich lediglich um die Legitimation für eine ‚Übernahme marktwirtschaftlicher Mechanismen und Selektionsprinzipien‘“ (HRK 2005: 20). Kritisch würden vor allem Akkreditierungs- und Rankingverfahren eingestuft. Die Positionierung der Studierenden zu Qualitätssicherungsverfahren ist sicherlich entscheidend für den Beteiligungswillen und stellt somit einen wichtigen zu beachtenden Aspekt dar.

Aus Sicht von Annerose Gulbins (ehemalige Vorsitzende des fzs) sollten Studierende an den Hochschulen ebenfalls vielmehr als gleichberechtigte Akteure anstatt als Objekte von Lehre gesehen werden (vgl. HRK 2005: 31ff.). Für die Beteiligung ist wichtig, dass im Lehr-Lern-Prozess „Lernende und Lehrende nicht einseitig als Wissen aufnehmende bzw. gebende Akteure betrachtet werden [...] sondern wenn zugestanden wird, dass beide zu gleichen Anteilen an allen Prozessen des Lehrens und Lernens beteiligt sind“ (HRK 2005: 34). Natürlich ist es dafür auch wichtig, dass Studierende aktiv Interesse an den Vorgängen von Qualitätssicherung von Studium und Lehre an ihrer Fakultät zeigen. Die dafür notwendigen Voraussetzungen müssen jedoch zuvor von der Hochschule geschaffen werden. Eine Voraussetzung stellt die Informiertheit dar. Die Studierendenschaft sollte daher, über laufende und zukünftige Projekte regelmäßig informiert werden. „Entscheidend für das effiziente Zusammenwirken aller Verantwortlichen für den Lehr- und Studienprozess ist die enge Kopplung von Entscheidungsbefugnis und persönlicher Verantwortung auf der jeweiligen Zuständigkeitsebene: Während die Professoren für die Inhalte der Lehre und die Studierenden für die individuellen Voraussetzungen eines erfolgreichen Studiums Verantwortung tragen, ist die Gestaltung der Rahmenbedingungen für Lehre und Studium Angelegenheit der (Studien)-Dekane und des zuständigen Vizepräsidenten oder Prorektors, die sich von Kommissionen beraten lassen“ (Künzel 2008: 7). Hier zeigt sich eine Form der künstlichen Trennung, die dazu führt, dass nicht alle Beteiligten einen Überblick über das gesamte Themenspektrum haben. Gerade die Studierenden merken häufig zuerst, wenn etwas nicht richtig funktioniert oder ein Mangel auftritt und können daher als wichtige

Ratgeber angesehen werden. Folgende Graphik zeigt die Kommunikationswege der Qualitätssicherungsmaßnahmen an. Es ist deutlich zu erkennen, dass die Studierenden relativ abgeschnitten von allen Prozessen sind und die einzige Verbindung über die Studierendenvertreter besteht. Hier stellt sich die Frage, wie gut die Informationsweiterleitung funktioniert und ob es nicht sinnvoll wäre, die Studierenden direkt auch auf den anderen Ebenen einzubinden. Beides wird auch in der vorliegenden Arbeit erhoben und diskutiert (vgl. Kapitel 4,5,6).

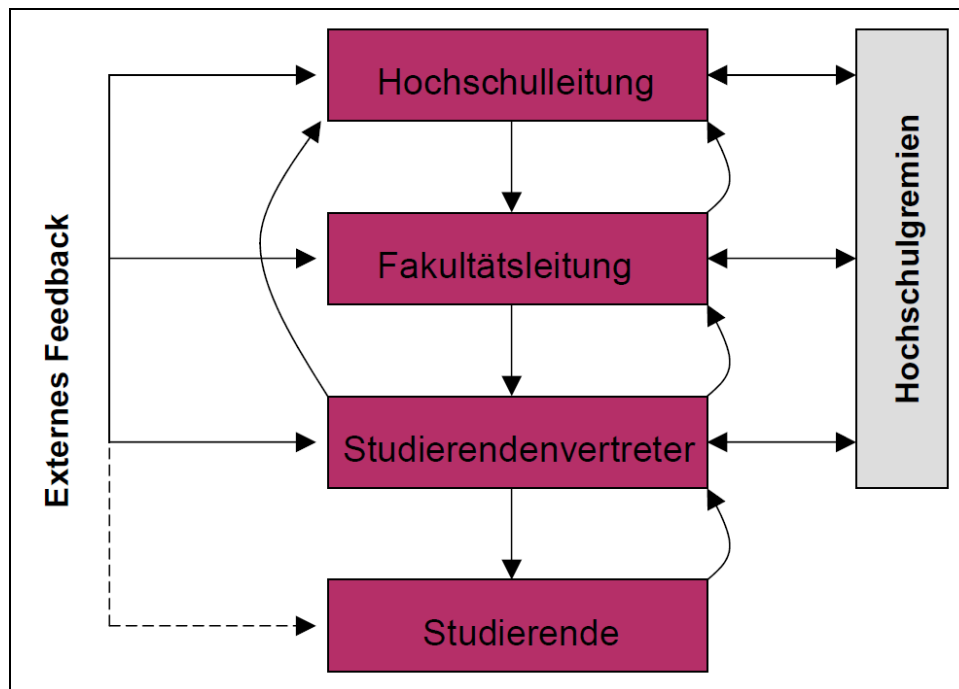


Abbildung 1: Kommunikationswege in Prozessen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an der Hochschule (Dirk Häger)

Eine weitere Voraussetzung stellen sicherlich die Partizipationsmöglichkeiten für Studierende dar. Es geht hierbei nicht nur um die Möglichkeit des Mitredens. Dies wurde besonders auf der HRK Konferenz über die Beteiligung der Studierenden unter dem Titel „Beteiligung versus Mitbestimmung“ diskutiert. Hochschule sollte als politischer Ort durch Partizipation geprägt sein (vgl. HRK 2005: 49).

Die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung wird also überwiegend als wichtig eingeschätzt und dies wird auch mehr und mehr in Maßnahmen und entsprechenden Papieren verankert. Bleibt an dieser Stelle noch zu klären, wie denn die tatsächliche Beteiligung der Studierenden aussieht. Lässt sich die zweite Grundannahme dieser Arbeit, Studierende beteiligen sich zu wenig und sind auch zu wenig interessiert, erhärten?

Die empirische Forschungslage zu diesem Thema ist, wie schon weiter oben mit Serrano-Velarde ausgeführt, recht dünn. Jürgen Kohler schreibt im Handbuch Qualität in Studium und Lehre unter dem Punkt Bestandsaufnahme über den Aspekt Beteiligung der Studierenden an der Qualitätssicherung Folgendes: „...; die studentische Beteiligung nimmt zu, wenngleich sie in einigen Ländern noch als verbesserungsfähig gilt“ (Kohler 2008: 35). Eine Studie an der Universität Bremen mit dem Titel „Studierende als Akteure für Zielvereinbarungsprozesse zu gewinnen“ zeigte auf, dass es zum Teil sehr schwierig ist, Studierende als Akteure für Zielvereinbarungsprozesse zu gewinnen (vgl. Müller und Voegelin 2002). Dies

ist ein leichtes Anzeichen für vorhandenes Desinteresses der Studierenden. Die Einrichtung und Arbeit des Pools ist wiederum ein Merkmal für bestehende Beteiligung von Studierenden. Auch die schon genannten gegründeten Vereinigungen von Studierenden wie beispielsweise fzs in Deutschland und Europäische Studenten Union auf europäischer Ebene zeigen bestehende Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an. Über die tatsächliche Beteiligung der Studierenden insgesamt im Hochschulalltag sagen diese Organisationen jedoch nur wenig aus.

Es bleibt in dieser Arbeit zu überprüfen, wie die Beteiligung der Studierenden aus Sicht der Studierendenvertreter an den deutschen medizinischen Fakultäten aussieht.

2.9 Die Situation an den medizinischen Fakultäten

In den letzten Jahren haben sich mehrere internationale Zusammenschlüsse und Organisationen gebildet, deren Interesse die Verbesserung der Qualität der medizinischen Ausbildung darstellt. Bereits seit 1972 gibt es die World Federation for Medical Education (WFME), die seit 1996 ihren Sitz an der University of Copenhagen in Dänemark hat. Im Jahr 2003 hat die WFME globale Standards für die Qualitätsverbesserung der drei Phasen der Medizinischen Ausbildung herausgegeben: „basic medical education; postgraduate medical education; and continuing professional development“ (WFME 2003: 4). Dieses Dokument wurde bereits in mehr als zehn Sprachen übersetzt, in Pilotstudien an mehreren medizinischen Ausbildungsstätten überprüft und beeinflusst nationale und regionale Systeme der Anerkennung und Akkreditierung medizinischer Hochschulen. Die Standards, die auch als Richtlinien betrachtet werden können, befassen sich mit neun Feldern, die wiederum in Unterpunkte aufgeteilt werden. Die neun Punkte als abstraktere Kategorien von Struktur, Prozess und Ergebnis der Lehre sind: 1. Aufgabe und Zielsetzung, 2. Studiengang, 3. Prüfungen, 4. Studierende, 5. Akademisches Lehrpersonal/Dozenten, 6. Ressourcen für die Lehre, 7. Evaluation der Lehre, 8. Leitung und Verwaltung, 9. Kontinuierliche Qualitätsverbesserung der Lehre. Es gibt „basic standards“, die eine Pflicht für die Hochschulen darstellen und „Standards for quality development“, die Entwicklungsziele benennen. Die Standards sind von der World Health Organisation (WHO) und der World Medical Association (WMA) anerkannt. Die Standards sollen kein einheitliches Curriculum darstellen, sondern der Orientierung dienen. Sie sollen so flexibel sein, dass sie an die Vielfalt der unterschiedlichen Länder und Regionen angepasst werden können (vgl. WFME 2003: 5f.). Es gibt also für die Qualitätssicherung an medizinischen Schulen und Hochschulen weltweit anerkannte Standards.

In Bezug auf die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen der Qualitätsentwicklung fällt auf, dass sie häufig nur in den Entwicklungszielen genannt werden. Unter Punkt 1.2 „Participation in Formulation of Mission and Objectives“, Punkt 2.1 „Curriculum Models and Instructional Methods“, Punkt 2.7 „Programme Management“, Punkt 8.1 „Governance“ und Punkt 8.4 „Administrative staff and Management“ wird in den Entwicklungszielen auf die Beteiligung der Studierenden verwiesen, nicht jedoch unter den Pflichtpunkten. Dies könnte auch anzeigen, dass die Beteiligung der Studierenden an diesen Punkten noch ein Entwicklungsdesiderat an den Hochschulen weltweit darstellt und noch lange kein Faktum geworden ist. Im Gegensatz dazu wird die Beteiligung der Studierenden unter dem Punkt 4.4 „Student Representation“ als Pflicht genannt: „The medical school must have a policy of

student representation and appropriate participation in the design, management and evaluation of the curriculum, and in other matters relevant to students” (WFME 2003: 13). Auch im Zusammenhang mit der Programm-Evaluation wird unter Punkt 7.2 “Teacher and Student Feedback“ die systematische Verankerung des Studentenfeedbacks als Pflicht genannt (vgl. WFME 2003: 17). Die Beteiligung der Studierenden allgemein ist also auch als Pflicht in den Standards verankert und auch ihre Beteiligung am Feedbacksystem. Jedoch in den speziellen Bereichen, in denen Studierende beteiligt werden können, wie beispielsweise die Teilnahme an Formulierung der Aufgaben und Ziele der Hochschule, ist die Beteiligung noch Entwicklungsziel.

Die WFME hat zudem zusammen mit der WHO Richtlinien für die Akkreditierung von medizinischer Ausbildung herausgegeben (vgl. WHO/WFME 2005). Diese Richtlinien sollen den Verantwortlichen für die Qualität der medizinischen Ausbildung behilflich sein. In den Richtlinien taucht die Beteiligung der Studierenden nicht auf. Im Zusammenhang mit der Zusammensetzung der Akkreditierungskomitees, die zu ein Drittel aus Mitgliedern des akademischen Personals bestehen sollen, werden beispielsweise die Studierenden nicht erwähnt (vgl. WHO/WFME 2005: 5).

Neben der WFME gibt es die Association for Medical Education in Europe (AMEE), die eine weltweite Organisation darstellt, mit Vertretern in 90 Ländern und auf fünf Kontinenten. Mitglieder sind Lehrende, Forscher, Administratoren, Lehrplaner, Gutachter und Studierende (vgl. AMEE o.J.). Diese Organisation hält unter anderem eine jährliche Konferenz ab, bietet Kurse in vielen verschiedenen Bereichen für Lehrende in medizinischen Kontexten an und sorgt so für die Verbesserung der Qualität der medizinischen Ausbildung. Ein relativ neues Projekt der AMEE stellt die Internetplattform Medical Education World (MedEdWorld) dar. Dies ist eine globale online Community für Belange der medizinischen Ausbildung. Organisationen, medizinische Ausbildungsstätten, Hochschulen und einzelnen Lehrende können hier Erfahrungen austauschen und in der weiteren Entwicklung der medizinischen Ausbildung zusammenarbeiten (vgl. MedEdWorld o.J.). Hier wird eine Beteiligung von Studierenden nicht erwähnt. Dies verdeutlicht, wie weiter oben schon erwähnt, im konkreten Handeln eine künstliche Trennung von Bereichen, die eigentlich zusammen gehören und deren Zusammenspiel für Qualitätsentwicklung entscheidend ist.

In Bezug auf Europa und den Bologna-Prozess im Speziellen hat die AMEE zusammen mit der WFME ein Statement zum Bologna-Prozess und der medizinischen Ausbildung verfasst (vgl. WFME/AMEE 2005). Dies entstand auch unter Berücksichtigung der Forderungen der internationalen Studierendenvereinigung International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) und europäischen Studierendenvereinigungen European Medical Student's Association (EMSA) und der Association of Medical Schools in Europe (AMSE). Es wird betont, dass die Besonderheiten der medizinischen Curricula und die aktuelle Situation der medizinischen Hochschulen in Europa bei der Umsetzung der Bologna-Ziele berücksichtigt werden müssen (vgl. WFME/AMEE 2005). Die Einführung und Umsetzung von Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsverfahren einschließlich von Standardisierung und Akkreditierung wird befürwortet und gefordert. Die Einführung von Bachelor- und Masterabschlüssen wird jedoch sehr kritisch gesehen. Die Einführung eines zweizyklischen Abschlussystems wird als Bedrohung der Qualität der medizinischen Ausbildung gesehen. Der Bachelor biete Möglichkeiten, aber er solle nur eine seltene Ausnahme darstellen beispielsweise für Abbrecher, da die medizinische Ausbildung teuer sei und die Länder die Ärzte auch bräuchten, die ausgebildet werden. Zudem bringe er die gute Verknüpfung von

Vorklinik und Klinik durcheinander und sollte wenn, dann nur ohne Berücksichtigung der späteren Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt angeboten werden. Es sollte also allen medizinischen Hochschulen ermöglicht bleiben, eine einzige lange Studienstruktur anzubieten (vgl. WFME/AMEE 2005). Die aktuelle Situation der europäischen medizinischen Hochschulen wird wie folgt dargestellt: Zunächst seien die medizinischen Hochschulen aktuell aktiv in Reformprozessen engagiert, die auf teilweise andere Aspekte fokussieren als die allgemeinen Ziele der Bologna-Reform. Diese Aspekte sind: soziale Verantwortung und Relevanz der medizinischen Ausbildung, Kompetenzen der Absolventen, Lehr-Lern-Methoden, Problem basiertes Lernen, Vorbereitung auf das Lebenslange Lernen, Prüfungsmethoden, Integration der biomedizinischen Grundlagen und der klinischen Fächer, früher Patientenkontakt und die Verbesserung der Kommunikation und der klinischen Fähigkeiten insgesamt sowie integrierte Forschungsmöglichkeiten (vgl. WFME/AMEE 2005). Die Struktur und Länge des Studiums, wie sie im Bologna-Prozess gefordert wird, ist kein zentraler Aspekt der bisherigen Reformen, besonders nach der Annahme der EU-Richtlinie No 93/16/EEC, Art. 23 par. 2, die besagt, dass die medizinische Ausbildung aus 5500 Stunden strukturiertem Unterricht oder 6 Jahren bestehen soll (vgl. WFME/AMEE 2005). Es wird weiterhin konstatiert, dass die Kenntnis und das Verständnis des Bologna-Prozesses in den medizinischen Hochschulen und gleichzeitig die Einbeziehung der medizinischen Ausbildung in den Bologna-Prozess sowie die Berücksichtigung der Unterschiede der europäischen Regionen unzureichend sind. Im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung wird darauf verwiesen, dass europäische Kooperationen den neusten Entwicklungen in der Medizin als auch der noch beginnenden weltweiten Kooperation im Wege stehen könnten. Letztere wird als besonders wichtig hervorgehoben. Zudem würde die medizinische Ausbildung in Akkreditierungsprozessen nicht von abstrakten Kriterien profitieren, sondern die inhaltliche und regionale Anpassungsfähigkeit spiele eine wichtige Rolle (vgl. WFME/AMEE 2005). Hier wird auch auf die schon erläuterten Standards der WFME verwiesen. In Bezug auf die Beteiligung der Studierenden am Reformprozess werden deutliche Worte gewählt: „Involvement of institutions and students. The organisations strongly support this objective added in 2001. Without involvement and commitment by institutions and their staff and students to the Bologna process, implementation will be difficult if not impossible” (WFME/AMEE 2005: 7).

Die International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) stellt eine internationale studentische Vereinigung dar, die ebenfalls Policy Statements zu Fragen der Qualitätssicherung an medizinischen Hochschulen herausgibt (vgl. u.a. IFMSA 2005). Auch die European Medical Students' Association (EMSA) hat 2004 ein Policy Statement zu Bologna-Reform und Medizinstudium formuliert (vgl. EMSA 2004). Die drei zentralen Punkte dieses Statements sind: 1. die Anerkennung des Bologna-Prozesses als Instrument zur Qualitätssicherung und -entwicklung. 2. die Problematisierung der Einführung von Bachelor- und Masterstrukturen. Dabei plädieren sie jedoch an erster Stelle für die Harmonisierung im europäischen Hochschulraum, unabhängig vom jeweiligen System. 3. Die Beteiligung von Studierenden ist essentiell auf allen Ebenen des Prozesses. „The recognition of students as ‚competent and constructive partners‘ is a step forward in increasing the quality of medical education. We welcome this invitation of the ministers for more active student participation which we hope will be welcomed and implemented at all levels. We feel strongly about our education and that of the generations to come. We are the key to shaping tomorrow's education. We will, after all, be tomorrow's teachers.” (EMSA 2004: 3). In Deutschland gibt es, wie schon in Kapitel 2.5 erwähnt,

als legitimierte Interessensvertretung der Medizinstudierenden die „Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.“ (bvmd).

Des Weiteren gibt es noch von der Europäischen Union unterstützte Projekte zur Verbesserung der Qualität in Studium und Lehre wie das Tuning-Projekt und für den medizinischen Bereich im Besonderen die Projekte MEDINE 1 (2004-2007) und MEDINE 2 (ab 2009). Das Tuning-Projekt hat den Titel „Tuning of educational structures and programmes on the basis of diversity and autonomy“ und befasst sich mit Qualitätssteigerung in Lehr- und Lernprozessen. Hier wird sich unter anderem über Kernkompetenzen und Lernziele geeinigt (vgl. Guse 2010: 25). MEDINE steht für Medical Education in Europe. MEDINE 2 baut auf den Erfolgen von MEDINE 1 auf. Es werden unterschiedliche Themenfelder von Arbeitsgruppen bearbeitet und die Ergebnisse werden anschließend veröffentlicht. Im Rahmen von MEDINE 1 wurden unter anderem auch europäische Standards im Qualitätsmanagement entwickelt. Laut Andreas Guse, Prodekan für Studium und Lehre am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, ist die Bedeutung dieser Projekte für die Reformbemühungen in Deutschland als sehr hoch einzuschätzen (vgl. Guse 2010: 25). Es wird für die Qualitätssicherung und Entwicklung von europäischer Ebene viel getan. Die Beteiligung der Studierenden steht in diesen Projekten jedoch nicht im Zentrum.

Auch in Bezug auf die Situation an den medizinischen Fakultäten in Deutschland wird die Sonderstellung der Medizin im Bologna-Prozess hervorgehoben: „Die Hochschulmedizin stellt mit Blick auf die Bologna-Reform einen Sonderfall dar“ (Wintermantel 2010: 8). So gibt es jetzt beispielsweise immer noch ernste Probleme bei der Anrechnung von im Ausland erworbener Leistung. Dies scheint jedoch die Mobilität der Medizinstudierenden nicht zu beeinflussen. Die Mobilitätsrate liegt bei 60 Prozent der Studierenden; sie waren während ihres Medizinstudiums international mobil. Im Vergleich dazu sind es nur 32 Prozent im Durchschnitt aller anderen Fächer (vgl. Janson 2010: 5). Zudem fehlen international anschlussfähige Mobilitätsoptionen für Postgraduierte. Wie auch in dem Statement der WFME und der AMEE zu lesen, stößt im Feld des Medizinstudiums die Umstellung auf eine Bachelor-Master-Struktur in den meisten europäischen Ländern auf „besonderen Widerstand“ (Probst et al. 2008: 1). Eine Ausnahme stellen die Schweiz und die Niederlande dar. In der Diskussion um die Umstellung auf Bachelor und Master-Strukturen wird im Rahmen der Qualitätssteigerung mit folgenden Argumenten für eine Umstellung plädiert: „Die Einführung der Stufung in der deutschen Mediziner Ausbildung kann die Akzeptanz für interdisziplinäre, interprofessionelle und interkulturelle Ausbildungsansätze als adäquate Reaktion auf die Internationalisierung des Gesundheitssektors nachhaltig verbessern“ (Breipohl und Nippert 2010: 37). Als ein weiteres Argument für den Bachelor wird angeführt, dass er für Studienabbrecher oder Studierende, die keine Approbation anstreben, eine sinnvolle Lösung wäre. Auch wenn sich die Statistiken nicht ganz einig sind, „wird von einer Quote über 40% gesprochen“ (von Troschke 2006), die nicht im Arztberuf arbeiten. Wie auch im Statement von WFME und AMEE angeführt, wird mit den hohen Kosten des Medizinstudiums argumentiert. Der Streit um die Einführung der Bachelor- und Masterstrukturen in der Medizin könnte noch weiter ausgeführt werden, dies kann die vorliegende Arbeit jedoch nicht leisten, da es auch nicht zentral mit der Fragestellung dieser Arbeit zusammenhängt. Die verbreitete Abwehrhaltung gegen eine solche Umstellung soll jedoch noch einmal hervorgehoben werden, da sie als ein Faktor betrachtet werden kann, der eventuell Studierende von der Beteiligung an

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung, die eng mit „Bologna“ verknüpft werden, abhält (vgl. Kapitel 2.8).

Auf die geburtenstarken Jahrgänge versucht man auch in der medizinischen Ausbildung zu reagieren. Dieser Umstand, gepaart mit dem bevorstehenden Ärztemangel, veranlasst Regierung und Hochschulakteure zu neuen Denkmodellen und neuen Standortüberlegungen für ein Hochschulstudium in der Medizin (vgl.: Bundesärztekammer 2009). Im Wintersemester 2011/12 waren 82.770 Studierende der Humanmedizin immatrikuliert (vgl. Statistisches Bundesamt 2012: 36). Was lässt sich über den Ist-Zustand der Qualität des Medizinstudiums in Deutschland sagen? Zunächst einmal lässt sich festhalten, dass die Bemühungen zur Qualitätssicherung im Medizinstudium in den letzten 40 Jahren im Vergleich zu anderen hochschulischen Berufsausbildungen als vorbildlich bewertet werden können (vgl. von Troschke 2007: 2). Die Betreuungsrelation im Bereich der Humanmedizin liegt bei 22 Studierenden auf einen hauptberuflichen Professor. Dieser Wert ist im Fächervergleich sehr günstig. Die Betreuungsleistungen werden jedoch als sehr schlecht bewertet. Dabei erhalten die Sprechstundenerreichbarkeit und die Prüfungsvorbereitungsleistung noch vergleichsweise bessere Bewertungen. Die Feedbackschleifen zu den verschiedensten Bereichen jedoch werden extrem negativ bewertet. Als wesentliche Gründe für dieses fächerspezifische Manko wird seit langem die Doppel- und Trippelbelastung der Lehrenden durch zusätzliche Forschung und Patientenversorgung angeführt (vgl. Wissenschaftsrat 2008: 31). An diesen Bewertungen wird wieder einmal deutlich, wie wichtig die Stärkung der Lehre und die Anerkennung von Lehrleistungen im Vergleich zur Forschung ist. Bei hohen Mehrfachbelastungen wird meist die am wenigsten honorierte Tätigkeit, sei es durch Anerkennung oder finanzielle Honorierung, vernachlässigt.

Auch in der Studie „Die Sicht der Nachwuchsmediziner auf das Medizinstudium – Ergebnisse einer Absolventenbefragung der Abschlussjahrgänge 2007 und 2008“ des Projekts „Studienbedingungen und Berufserfolg“ des Internationalen Zentrums für Hochschulforschung der Universität Kassel, durchgeführt von Kerstin Janson, wird der Kontakt zu den Lehrenden als mangelhaft bewertet. Eine im Vergleich zum Durchschnitt aller Fächer bedenklich schlechte Bewertung erhält der Kontakt zu den Lehrenden. „40 Prozent bewerten diesen als schlecht oder sehr schlecht, während dieses im Fächerdurchschnitt nur 19 Prozent tun“ (Janson 2010: 7). Die Betreuung durch Professoren und die Besprechung von Klausuren und Hausarbeiten wird ebenfalls bemängelt und es wird oft ein Gefühl der Anonymität und die starke Hierarchie kritisiert (vgl. Janson 2010: 7). Wie auch schon weiter oben angeführt, werden auch die fehlende Motivation und das Desinteresse der Lehrenden kritisiert. Auch eine Sekundäranalyse des Studienqualitätsmonitors 2008, veröffentlicht von dem Hochschulinformationssystem (HIS), bestätigt den schlechten Kontakt und das schlechte Engagement der Lehrenden (Heine et al. 2009: 74,76,78,83). Differenziert nach *Fächergruppen* wird in dieser Studie deutlich, dass informelle Beratungsgespräche überdurchschnittlich häufig in den Sprach- und Kulturwissenschaften sowie im Bereich Sozialwissenschaften und Sozialwesen geführt werden. Das Gegenteil gilt für Medizin und die Rechtswissenschaften. „Für die Studierenden dieser beiden Fächergruppen besteht entweder sehr häufig kein Bedarf (Medizin: Ost: 63 % bzw. West: 56 %, Rechtswissenschaften: jeweils 49 %) oder es fehlt vor allem in den alten Ländern ein entsprechendes Angebot (Medizin: West: 7 % vs. Ost: 13 %, Rechtswissenschaften: West: 1 % bzw. Ost: 7 %)“ (Heine et al. 2009: 32f.). In mehreren Bundesländern wurden jedoch schon Angebote zur medizindidaktischen Fortbildung von Hochschullehrern geschaffen und ein ganzes

Kompetenznetzwerk „Lehre in der Medizin“ wurde von vier Hochschulen in Baden-Württemberg geschlossen. Beteiligt sind Kompetenzzentren für E-Learning, Evaluation, Hochschuldidaktik in der Medizin, Praktisches Jahr in der Medizin und Prüfungen (vgl. von Troschke 2007: 3).

Die Qualität des Studiums in Bezug auf die Berufsvorbereitung wird von jungen Medizinern als mangelhaft eingestuft. Nur in 2 von 46 Kompetenzbereichen fühlen sie sich den Anforderungen mehr als gewachsen (vgl. Janson 2010: 9).

Bei dieser in vielen Aspekten schonungslosen Diagnose des Studiums liegt die Studienzufriedenheit der Mediziner leicht unter dem Durchschnitt aller Fächer ohne Humanmedizin (2,4) mit der Note 2,6 auf einer Fünferskala. Trotzdem würden 81 Prozent noch einmal Medizin studieren wenn, sie die Wahl hätten, 29 Prozent würden jedoch ein Reform- oder Modellstudiengang wählen (vgl. Janson 2010: 8). Neben den allgemeinen negativen Bewertungen durch die Studierenden lässt sich dann auch der Tatbestand, dass der Gesetzgeber Regelungen geschaffen hat für die Erprobung von Reform- oder Modellstudiengängen (an der Privatuniversität Witten-Herdecke, Humboldt Universität Berlin, Ludwig-Maximilians-Universität München, Universität Heidelberg), als positiv bewerten (vgl. von Troschke 2007: 3). In der Regel werden die medizinischen Modellstudiengänge, beispielsweise in Berlin und Hannover, welche bolognakonform sind und stärkere Verbindung zwischen Vorklinik und Klinik, Modularisierung und kein ggf. Physikum haben, von den Studierenden überdurchschnittlich positiv bewertet (vgl. Wintermantel 2010: 8).

Hinzuweisen bleibt dennoch auch darauf, „dass eine verhältnismäßig geringe Zufriedenheit mit der Studienqualität und den Studienbedingungen nicht zwangsläufig mit der Frage zusammenhängt, wie wohl sich die Studierenden an ihrer Hochschule tatsächlich fühlen. Vor allem bei den Lehramtsstudierenden in den neuen Ländern und den angehenden Medizinern in den alten Ländern fällt auf, dass sie – obwohl sehr kritisch gegenüber den verschiedenen Studienqualitätsaspekten und nur selten zufrieden mit den Studienbedingungen insgesamt – immerhin zu 70 % bzw. 68 % gern oder sehr gern an ihrer jeweiligen Hochschule studieren“ (Heine et al. 2009: 59).

Um nun konkreter auf die Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung im Medizinstudium einzugehen, werden im Folgenden einige Herangehensweisen aus dem medizinischen Bereich zu diesem Thema vorgestellt. Ulrich Stößel und Jürgen von Troschke beziehen sich auf eine Studie von Bargel und Ramm (1994) und stellen die dort entwickelten Indikatoren zur Qualität der Lehrveranstaltung im Fach Humanmedizin vor und bewerten diese als nach wie vor aktuell und sinnvoll (vgl. Stößel und von Troschke 2001: 66f.). Die Kriterien sind: „Lernzieldefinition, Verständlichkeit des Vortrags, Veranschaulichung (Beispiele), Forschungsbezug, Praxisbezug, Zusammenfassung/Wiederholung, Vergewisserung/Lernkontrolle, Rückmeldung/Erläuterung, Beteiligung der Studierenden, Beratung und Betreuung, Skriptangebot und Stoffeffizienz“ (Stößel und von Troschke 2001: 66). Diese Aufzählung muss offen lassen, zu welchem Zeitpunkt des Studiums welcher Indikator besser festgestellt werden kann. Des Weiteren schlagen Stößel und von Troschke fünf Sichtweisen auf Qualität vor und verbinden diese gleichzeitig mit der möglichen Feststellbarkeit, denn für Qualitätssicherung und -entwicklung ist eine entscheidende Voraussetzung überhaupt erst den Zustand der Qualität erkennen zu können. Als ein erster Ansatz wird Qualität als „Ausdruck der von Absolventen eines Studienganges erzielten Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten und Qualifikationen“ benannt (Stößel und von Troschke 2001: 67). Für die Qualitätsfeststellung bedeutet dies eine querschnittliche, eine fortlaufende und eine Ex-post-Qualitätsfeststellung im Sinne

von Absolventenreports. Zweitens kann Qualität definiert werden als „Ausdruck für die Kohärenz und Konsistenz in Studienverlauf und Studienorganisation zum Zwecke der Erreichung deklarerter Ausbildungsziele“ (Stößel und von Troschke 2001: 67). Hierfür wäre ein längsschnittlich angelegtes Design zur Qualitätsfeststellung erforderlich. Als drittes kann Qualität auch unter dem Gesichtspunkt festgestellt werden, „ob sich Studien- und Ausbildungspraxis in Kongruenz mit den Erwartungen von ‚Abnehmern‘ befinden (Erwartungen des Ärztestandes selbst, der Gesellschaft, der Krankenkassen, des Gesetzgebers etc.)“ (Stößel und von Troschke 2001: 67). Um dies zu messen, bräuchte man noch ganz andere, größten Teils nicht erprobte Verfahren der Qualitätsfeststellung. Viertens kann Qualität „unter der betriebswirtschaftlichen Perspektive einer möglichst hohen Kosten-Nutzen-Effektivität“ gesehen werden (Stößel und von Troschke 2001: 67). Hierfür müssten Output-Indikatoren festgestellt werden, über die erst noch ein Qualitätskonsens hergestellt werden müsste. Und fünftens kann Qualität unter der Perspektive beleuchtet werden, „ob der Prozess des Studiums Leistungen für die Persönlichkeitsbildung enthalten hat“ (Stößel und von Troschke 2001: 67). Hier stünde die sozialisatorische Wirkung auf dem Prüfstand und um dies festzustellen müssten allgemeine Instrumente für die ärztliche Ausbildung operationalisiert werden. Diese Sichtweisen auf Qualität des Medizinstudiums spiegeln das in Kapitel 2.1 dargestellte ganzheitliche Qualitätskonzept wider und machen noch einmal konkret für das Medizinstudium deutlich, dass die Qualitätsfeststellung, die für die Qualitätssicherung essentiell ist, struktur-, prozess- und ergebnisorientiert angelegt werden sollte. In einer Überarbeitung dieser Ansätze entwickelte von Troschke 2007 folgende Tabelle:

Dimension	Indikatoren / Kriterien Merkmale	Subjektive Daten	Objektive Daten
Strukturqualität	Studienbedingungen an der Hochschule	Zufriedenheit der Dozenten u. Studenten	Räume und Ausstattung, Bibliotheken EDV-Ausstattung
	Innovationspotenziale	Innovationsbereitschaft von Dozenten u. Studierenden	Reformmodelle und deren Evaluationsergebnisse
	Lehrkompetenz der Dozenten		Fortbildung in Med. Didaktik
Prozessqualität	Lehrleistungen der Professoren	Zufriedenheit der Teilnehmer	Prüfungsergebnisse SWS/Teaching Workload
	Organisation der Lehre	Zufriedenheit der Dozenten	Prüfungsergebnisse ECTS/Study- Workload
	Lernleistungen der Studierenden		Studienabbrecherquote Regelstudienzeit
Ergebnisqualität	Erreichen der Ausbildungsziele	Zufriedenheit der Absolventen Zufriedenheit der Arbeitgeber Zufriedenheit der Patienten Zufriedenheit der Hochschule Zufriedenheit der Steuerzahler	Berufsabbrecherquote Weiterbeschäftigungsquote Behandlungsfehlerquote Studienbewerberquote

Abbildung 2: Qualität im Medizinstudium (von Troschke 2007: 4).

Zudem identifiziert von Troschke fünf strukturelle Barrieren zur Qualitätsentwicklung der Lehre an Medizinischen Fakultäten, die in Handlungsansätzen Berücksichtigung finden müssten: Dominanz des Fächerbezugs, Dominanz von Klinik und Forschung, Betriebswirtschaftliche Prioritäten, Professionelles Selbstverständnis der Medizinprofessoren als klinisch Kompetente und Krankenhausorientierung (vgl. von Troschke 2007: 5).

Für das Medizinstudium wird in Veröffentlichungen der Hochschulrektorenkonferenz von 2010 Folgendes in Bezug auf die Qualitätssicherung konstatiert: „Dabei ist es aber noch nicht gelungen, eine Kultur zu entwickeln, in der auf Qualitätssicherung auch Qualitätsverbesserung erfolgt“ (Kulike 2010: 32). Ein vielschichtiges und komplexes Fach wie die Medizin erfordere auch eine vielschichtige

Qualitätssicherung. Es wird „ein Zusammenspiel verschiedener Maßnahmen“ vorgeschlagen. „Studentische Evaluation, strukturiertes Feedback an Lehrende und die Begutachtung von Prüfungsergebnissen durch das Curriculum-Komitee können ergänzt werden durch externe Qualitätssicherungsmechanismen [...]“ (Kulike 2010: 32). Diese Forderungen geben indirekt Hinweise auf den Ist-Zustand und attestieren somit einen Mangel an Qualitätssicherungsmaßnahmen wie auch an der Beteiligung der Studierenden. „Die bisherigen Anstrengungen zur Stärkung der Qualitätssicherung sind ebenso unkoordiniert wie viele andere Aktivitäten im Rahmen des Bologna-Prozesses“ (Kulike und Johannink 2010: 27). Auch in Bezug auf die Qualitätssicherung der Lehre wird eine Vielzahl und Heterogenität der Bemühungen konstatiert, die es bislang unmöglich machen, „zu annähernd vergleichbaren Feststellungen über die Lehr- und Studienqualität zu gelangen“ (Stößel und von Troschke 2001: 66). Dies stellt den Ausgangspunkt für das Interesse an einer vergleichenden Evaluation und Qualitätssicherung dar. Dementsprechend fordert die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland gemeinsame Richtlinien für Qualitätssicherung: „Es besteht der Bedarf nach einem Konsens über europäische Richtlinien für Qualitätssicherung als Ergebnis eines Dialogs zwischen allen Interessensgruppen, insbesondere unter Einbeziehung der Studierenden“ (bvmd 2007: 11). Weiterhin formuliert die bvmd als Ziel der Qualitätssicherung, dass neue Qualitätssicherungsmaßnahmen an medizinischen Fakultäten dafür genutzt werden sollten, die Qualität des Medizinstudiums zu verbessern und nicht dafür instrumentalisiert werden, um die besten Rankingplätze zu rivalisieren (vgl. bvmd 2007: 11). Auch Stößel und von Troschke geben die Empfehlung ab, dass die vergleichende Evaluation „vor allem der kurz- und mittelfristigen Sicherung und Verbesserung der Qualität der Lehre und des Studiums dienen“ sollte (Stößel und von Troschke 2001: 68). Die Zweckbestimmung der Qualitätssicherung liegt in einer internen steuerungs- und Entwicklungsfunktion und nicht in der Außendarstellung der Fakultät zum Zwecke der Mittelzuweisung. „Interuniversitäre Vergleiche und Rankings zu anderen Zwecken sind mit diesem Verfahren nicht anzustreben“ (Stößel und von Troschke 2001: 68).

Als Potenziale zur Qualitätsentwicklung im Medizinstudium stellt von Troschke unter anderem folgende Bereiche vor: die Umstellung einer Inputorientierung der Lehre hin zu einer Outcomeorientierung, der Wandel von der Dozentenzentrierung auf die Studierendenorientierung, von fachbezogenen Lehrveranstaltungen zu fächerübergreifenden Modulen, von einem einheitlichen Curriculum mit Wahlpflichtfächern zur Grundausbildung mit Studienschwerpunkten, vom intransparenten Anspruch der Einheitlichkeit der Ausbildung hin zu transparenter Profilbildung der Fakultäten, von der formalbürokratischen Auswahl der Studienbewerber zur persönlichen und studiengangbezogenen Auswahl und nicht zuletzt von der Klinik und Forschungsorientierung zur Lehre als eigenständiger Geschäftsbereich (vgl. von Troschke 2007: 7).

Über die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung lässt sich weiterhin sagen, dass besonders im Bereich der Evaluation Unzufriedenheit über die Wirksamkeit und Umsetzung dieses Instruments besteht. Viele Fakultätsvertreter sind unzufrieden mit der aus ihrer Perspektive nur unzureichenden Aussagekraft der Mechanismen, bei denen es sich zumeist um studentische Evaluation handelt. „Die Konsequenzen, die aus dieser Unzufriedenheit gezogen werden, sind jedoch oft unbefriedigend“ (Kulike 2010: 32).

Der Wissenschaftsrat äußert sich auch zu Fragen der studentischen Beteiligung: „Studentische Lehrevaluationen sind ein wichtiges Instrument der Qualitätsbewertung, sie finden mittlerweile zwar in breitem Ausmaß statt, sind bislang jedoch wenig standardisiert und vergleichbar. Ihre Ergebnisse werden nicht überall öffentlich gemacht, und zu selten dienen sie im Sinne einer Rückkoppelung der systematischen Optimierung der Lehre bzw. des Lehrangebotes.“ (Wissenschaftsrat 2008: 45f.). Hier werden also noch einige Mängel gesehen.

Stößel und von Troschke sehen die Beteiligung der Studierenden ebenfalls als grundlegend an. „Sie übernehmen Mitverantwortung für die Auswahl der Verfahren, die Validität und Reliabilität der Untersuchungsinstrumente“ (Stößel und von Troschke 2001: 68). Dies entspricht auch den Ausführungen in den vorangegangenen Kapiteln, die die Studierenden als eine Gruppe von Experten für die Qualitätsfeststellung des Studiums darstellen.

Über die tatsächliche Beteiligung von Studierenden der Medizin an Maßnahmen zur Qualitätssicherung liegen bis jetzt jedoch kaum Studien vor. Untersuchungen zur Beteiligung der Studierenden stellen daher ein Forschungsdesiderat dar, dem sich auch die vorliegende Arbeit indirekt über die Einschätzungen der Studierendenvertreter widmen möchte.

Wie auch in Kapitel 2.8 über die Beteiligung der Studierenden allgemein festgehalten wurde, so gilt auch für die Beteiligung der Medizinstudierenden im Besonderen, dass auf diese hauptsächlich durch konkrete Initiativen beispielhaft hingedeutet werden kann. Für das Medizinstudium sei dafür auf das Beispiel der Universität Göttingen verwiesen. An der medizinischen Fakultät der Universität Göttingen haben sich die Medizinstudierenden dafür eingesetzt, dass sie die Verteilung der Studiengebühren vornehmen. Aus dieser Initiative entstand: STÄPS - das neue Studentische Trainingszentrum für Ärztliche Praxis und Simulation. Dieses Skills lab zählt zu den „modernsten, innovativsten und größten Lehrinrichtungen für Medizin in Deutschland“ (Universitätsmedizin Göttingen Presseinformation 2009). Die Baukosten für STÄPS in Höhe von 2,1 Millionen Euro wurden vollständig aus Studienbeiträgen finanziert. "Ich bin stolz darauf, dass ich für die Medizinstudierenden an der Universitätsmedizin Göttingen dieses einmalige Trainingszentrum auf die Beine stellen konnte", so der initiiierende Student Christopher Sperring (Universitätsmedizin Göttingen Presseinformation 2009). Auch die schon erwähnte Arbeit des bvmds ist hier noch einmal zu nennen.

An diesen Beispielen zeigt sich deutlich eine maßgebliche studentische Beteiligung an der Qualitätsentwicklung des Medizinstudiums. Die tatsächliche Beteiligung der großen Masse der Studierenden bleibt empirisch zu erheben. Eine erste Bestandsaufnahme über die Einschätzungen der Studierendenvertreter soll in der vorliegenden Arbeit geleistet werden.

2.10 Resümee

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Es gibt eine Vielzahl von Bemühungen, die Qualität von Studium und Lehre an deutschen Hochschulen in den Fokus zu nehmen. Durch die Umsetzung des Bologna-Prozesses gerade in den letzten fünf Jahren an den einzelnen Fakultäten fand ein intensiveres Auseinandersetzen mit dieser Thematik statt. Das System Hochschule funktionierte vorher über Jahrzehnte nach

den altbewährten Mustern - besonders für die eingesessenen Hochschulmitglieder - eher akzeptabel als verbesserungsbedürftig.

Durch die externe Sicht auf die Hochschulen im Zusammenhang mit der Einführung der Akkreditierung wurde ein Aktivitätspotential in Gang gesetzt. Andere Hochschulen schauen auf die eigene, wie die Reformen Umsetzung finden, welche Lösungswege gewählt werden. Externe Gutachter kommen in die Hochschulen und bewerten die Systeme nach Mindeststandards. Hierbei handelt es sich oft um Fachkollegen anderer Hochschulen; dies triggert die Qualitätsbemühungen. Auch die nationale und weltweite Bemühung um die Festsetzung einheitlicher Qualitätsstandards und Richtlinien für Qualitätsmanagement wurde vorangetrieben. Ohne eine Reform wie die von Bologna wären Qualitätsbemühungen in dieser Dynamik sicherlich nicht zu beobachten gewesen.

Die Bemühungen um Qualität sind jedoch recht heterogen. Zudem zeigt sich, dass die empirische Begleitforschung zur Qualitätssicherung und -entwicklung an den Hochschulen einen eher randständigen Platz einnimmt und vielmehr aktionistische Programmpapiere die Literatur dominieren. Hier wird viel für Qualität gemacht und noch mehr dafür geschrieben, jedoch erweisen sich große Bemühungen mit viel Wind meist schlechter als kleine Projekte, die an der Basis angreifen und die wirklichen Probleme konkret angehen. Auch dies gilt es jedoch empirisch zu fundieren.

Es bleibt weiterhin festzuhalten, dass die Beteiligung der Studierenden zwar überwiegend als wichtig eingeschätzt wird, ihre Rolle bei der Qualitätssicherung und -entwicklung steht jedoch noch eher selten im Mittelpunkt. Allerdings gibt es schon viele gute Ansätze. Hier sollte noch weit reichender über alle Fachbereiche die Studierendenbeteiligung analysiert werden.

3 Material und Methoden

Im Folgenden wird die Befragungsaktion, die das an den Forschungsstand anknüpfende Neue und den Kern der vorliegenden Arbeit ausmacht, vorgestellt. Es werden die Forschungsfragen und die mit ihnen verbundenen Unterfragen erläutert. Außerdem wird die Stichprobe und das methodische Vorgehen vorgestellt.

3.1 Fragestellung

Die im Rahmen dieser Dissertation durchgeführte Befragung soll der Klärung der Frage dienen, inwieweit Studierende in die Qualitätsentwicklung mit eingebunden sind und wie die Beteiligung von Studierenden an Qualitätssicherungsmaßnahmen an medizinischen Fakultäten gesteigert werden kann. Wie in Kapitel 1 bereits vorgestellt, lauten die beiden Forschungsfragen der vorliegenden Arbeit:

„Wie sieht aktuell die Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an den medizinischen Fakultäten in Deutschland aus?“

und

„Wie kann die Organisation der Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung verbessert werden?“

Diese Forschungsfragen beruhen auf zwei Grundannahmen, die den Ausgangspunkt dieser Arbeit bilden (vgl. Kapitel 1).

1. Die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung verbessert die Qualität von Studium und Lehre (vgl. Kapitel 2.8).
2. Die Studierenden beteiligen sich aktuell zu wenig an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung (vgl. Kapitel 2.8).

Beide Grundannahmen wurden am Stand der Forschung geprüft und erhärtet und werden zudem in der vorliegenden Arbeit auf Grundlage der Befragung von Studierendenvertretern empirisch hinterfragt.

Um die Forschungsfragen der Arbeit zu beantworten, ergeben sich eine Reihe von Unterfragen.

Für die Beantwortung der ersten Forschungsfrage stellen sich folgende weitere Unterfragen:

- Wie sieht der Status quo der Beteiligung aus?
- Wie schätzen die Studierendenvertreter die derzeitige Qualität des Studiums und die aktuellen Reformen ein?
- Wie sieht es mit dem Willen der Studierenden zur Beteiligung aus?

Über diese Fragen kann auch Aufschluss darüber gewonnen werden, warum sich die Studierenden so wenig beteiligen.

Zur zweiten Forschungsfrage, wie eine bessere Beteiligung erreicht werden kann, ergeben sich ebenfalls drei Unterfragen:

- Welche Möglichkeiten der Beteiligung gibt es überhaupt?
- Gibt es Best-Practice-Modelle zur Beteiligung an der Qualitätsverbesserung?

- Welche Faktoren müssen beachtet werden, damit eine Beteiligung gelingen kann?

Zur Bearbeitung dieser Fragen wurde ein Fragebogen entwickelt, der noch genauer vorgestellt wird und eine geeignete Stichprobe für die Befragungsaktion ausgewählt, die im Folgenden erläutert wird.

3.2 Exploration des Forschungsfeldes / Stichprobe

Für die Beantwortung der entwickelten Fragen stellt die Befragung von Studierenden der medizinischen Fakultäten in Deutschland eine mögliche Datenquelle dar. Zwei Gründe sprechen allerdings gegen eine Befragung der Studierenden allgemein. Erstens kann im Rahmen dieser Arbeit keine flächendeckende Erhebung aller Medizinstudenten bzw. eines Jahrgangs durchgeführt werden. Zweitens kann davon ausgegangen werden, dass – wie, trotz fehlender umfassender empirischer Studien, die wenigen Aussagen über die geringe Beteiligung der Studierenden insgesamt darstellen – gerade die Medizinstudierenden mit ihrer erhöhten Studienlast sich häufig nicht noch zusätzlich auf diesem Gebiet engagieren (vgl. Kapitel 2.8, 2.9). Die Studierenden haben also nicht unbedingt einen guten Einblick in die Thematik, die erhoben werden soll.

Als Interviewpartner wurden daher die Studierendenvertreter der medizinischen Fachschaften ausgewählt, da angenommen werden kann, dass diese einen guten Überblick über die Maßnahmen zur Qualitätssicherung von Studium und Lehre haben. Bei den Mitgliedern der Fachschaften handelt es sich um überdurchschnittlich engagierte Studierende, die sich neben der eigentlichen Belastung durch das Studium für ihre Kommilitonen einsetzen. Sie kennen die inneren Strukturen einer Universität besonders gut und sind innerhalb Deutschlands vernetzt. Das Engagement nur weniger Personen an einem Studienort führt, wie in vielen anderen Bereichen der Gesellschaft auch, zu einer Amtsanhäufung in Persona. So sitzen die Fachschaftsmitglieder nicht selten auch in den anderen noch mit Studierenden zu besetzenden Ämtern im Hochschulbetrieb. Neben weiteren universitätsspezifischen Ämtern sind dies an der Mehrzahl der Universitäten: Curriculums-Komitee, Ausschuss für Studium und Lehre, Hochschulrat, Studierendenparlament, Senat, Berufungskommission, Prüfungsausschuss, Lenkungsausschuss für Evaluation und seit jüngster Zeit der Ausschuss zur Verteilung der Studiengebühren. Dieser Umstand impliziert einen breiten Überblick der Studierendenvertreter über die gesamte Weite der Hochschullandschaft insbesondere mit den Spezifika einer medizinischen Fakultät.

So kann davon ausgegangen werden, dass der Informationsstand dieser Gruppe am höchsten ist. Ihr Kenntnisstand ist vielleicht nicht repräsentativ für alle Studierenden, repräsentiert jedoch die Handlungsebene der Studierendenschaft und ist deshalb als Zielgruppe für die Befragung mit Blick auf die Fragestellung sehr gut geeignet.

Derzeit gibt es in Deutschland 36 medizinische Fakultäten an folgenden Standorten:

- Aachen
- Berlin
- Bochum
- Bonn
- Dresden
- Düsseldorf
- Erlangen
- Essen
- Frankfurt
- Freiburg
- Giessen
- Göttingen
- Greifswald
- Halle
- Hamburg
- Hannover
- Heidelberg
- Homburg
- Jena
- Kiel
- Köln
- Leipzig
- Lübeck
- Magdeburg
- Mainz
- Mannheim
- Marburg
- München LMU
- München TU
- Münster
- Regensburg
- Rostock
- Tübingen
- Ulm
- Witten-Herdecke
- Würzburg

An die Fachschaften der medizinischen Fakultäten dieser Universitäten wurde der Fragebogen versandt.

3.3 Auswahl der Methodik zur Datenerhebung

Die Datenerfassung sollte als quantitative Erhebung mittels eines halboffenen standardisierten Fragebogens erfasst werden, um deutschlandweit ein repräsentatives Meinungsbild der Fachschaften der Disziplin Medizin abzubilden. Um die oben entwickelten Fragen zu beantworten, wurde also die Form der schriftlichen Befragung von Studierendenvertreter gewählt, weil davon ausgegangen

werden kann, dass auf diesem Wege ein guter Überblick über die Verhältnisse der Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an den medizinischen Fakultäten in Deutschland gewonnen werden kann. Die Studierendenvertreter der einzelnen Standorte sind - so die hier vertretene Annahme - die Experten auf diesem Gebiet.

Im folgenden Abschnitt wird die Operationalisierung des Fragebogens präzisiert und ausführlich vorgestellt (Der Originalfragebogen findet sich im Anhang). Der Fragebogen besteht aus 17 Fragen. Der Fragebogen besteht zudem aus einem allgemeinen Teil, der von allen Befragten beantwortet werden soll, und einem speziellen Teil, der durch eine Filterfrage spezifisch vorgegeben wird. Die Filterfrage 12 teilt die anschließenden sechs Fragen in die Blöcke 12 A und 12 B. 12A beinhaltet drei Fragen: 12 Aa, 12 Ab und 12 Ac. 12 B beinhaltet die drei Fragen 12 Ba, 12 Bb und 12 Bc. In der Auswertung wurden die Fragen durchnummeriert, so dass sich dadurch eine andere Zählweise ergibt. 12 Aa ist demnach Frage 13, 12 Ab ist Frage 14, usf. In dieser Zählweise ergeben sich 23 Fragen. In der folgenden ausführlichen Vorstellung der Fragen werden zur Übersicht beide Nummerierungen angeführt, in der Auswertung wird nur die durchnummerierte Fassung verwendet.

Von den 23 Fragen sind 12 kategorisierte, geschlossene Fragen, 2 kategorisierte Fragen mit einer Freitextantwortmöglichkeit und 9 ganz offene Fragen. Die Fragen aus dem Fragebogen gehen zudem in Teilbereichen noch einmal auf die Meinung der Studierendenvertreter und die Ansichten derselben über die Meinung der Studierenden getrennt ein.

Frage 1:

Sie sind als studentischer Vertreter über die laufenden Prozesse in den Bereichen Qualitätssicherung und -verbesserung in Studium und Lehre gut informiert.

Diese eher allgemeine Frage soll zunächst einmal eruieren, wie gut sich die Studierendenvertreter über die Prozesse informiert fühlen. Wie schon weiter oben beschrieben zählt diese Gruppe bereits zu den besser informierten Studierenden einer Fakultät. Fühlt sich diese Kohorte bereits schlecht informiert, so ist davon auszugehen, dass sich die weniger engagierten Kommilitonen noch schlechter informiert fühlen. Studierendenvertreter haben außerdem den besten Kontakt in die Gremien hinein und sollten die dort erhaltenen Informationen an ihre Kommilitonen weitergeben. Sind die Vermittler der Informationen jedoch nicht gut informiert, so können sie auch keine Informationen adäquat weitergeben.

Diese Frage ist kategorisiert, mit vorgegebenen Antworten innerhalb einer Vierpunkte Skala von „trifft voll zu“ bis „trifft überhaupt nicht zu“.

Frage 2:

Die Studierenden an Ihrer Fakultät haben Einfluss auf Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre.

Die Wahrnehmung der Studierendenvertreter, ob ihre Kommilitonen und sie einen Einfluss haben auf die Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre, ist in der Befragung ein Aspekt von großer Bedeutung. Nehmen die Studierenden wahr, dass ihr Einfluss zu gering ist oder vielleicht gar nicht vorhanden ist, so tritt über den Anfangswunsch der Veränderung dieser Situation der Effekt der Resignation ein. Die Kraft, diesen Umstand zu ändern, wird dann in der Regel in das Studium selbst oder andere Interessen und Themengebieten gesteckt. Diese Frage

ist kategorisiert und es wurde eine Vierpunkte Skala von „trifft voll zu“ bis „trifft überhaupt nicht zu“ zur Einstellungsmessung ausgewählt.

Frage 3:

Auf welchem Weg haben Studierende die Möglichkeit, auf die Qualität von Studium und Lehre Einfluss zu nehmen?

Neben den allgemeinen universitären Gremien gibt es weitere Gremien, die zurzeit nur von einzelnen Fakultäten angeboten werden. Neue Gremien und Formen der Mitsprache könnten für Studierende eine Möglichkeit darstellen, konkretere und zeitnähere Informationen zu erhalten. Mögliche Vorreitermodelle könnten auf andere Fakultäten übertragen werden.

Eine Abfrage der Wege zur Einflussnahme in Korrelation mit der Einschätzung der Stärke der Einflussnahme erlaubt eine Beurteilung darüber, ob die Wege der Einflussnahme ausreichend sind.

Diese Frage ist halboffen mit vorgegebenen Kategorien und einer Freitextoption.

Frage 4:

Auf welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre haben die Studierenden Einfluss?

Studierende sind wichtige und gleichberechtigte Partner in der universitären Ausbildung. Sie sind die Experten für die Analyse von der Qualität der Ausbildung. Außer Ihnen ist niemand regelmäßig so stark damit konfrontiert. Der Überblick reicht sowohl horizontal über die gesamte Breite der Ausbildung als auch vertikal über die einzelnen Lehrveranstaltungen und Lehrenden. Viel zu wenig wird dieses Potenzial der Studierenden genutzt und positiv in die Verbesserung von Studium und Lehre eingebracht. Die Äußerungen der Studierenden zur Qualität der Ausbildung wird viel zu häufig noch als bloße Kritik gesehen und nicht als Chance und Potenzial zur Verbesserung. Diese Frage ist offen.

Frage 5:

Der Einfluss, den die Studierenden mit ihrer Form der Beteiligung auf die Qualität von Studium und Lehre haben, ist Ihrer Meinung nach?

Diese kategorisierte Frage erfasst die Einschätzung der Fachschaft nach der Stärke des Einflusses, den sie auf die Qualität von Studium und Lehre haben. Zur Einschätzungsmessung wurde eine Fünfpunkte Skala von „sehr stark“ über „mittelmäßig“ bis „sehr schwach“ zur Einstellungsmessung ausgewählt.

Ein wesentliches Ziel der Organisation der studentischen Beteiligung an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung sollte es sein, dass nicht nur die Studierendenvertreter, sondern auch die breite Masse der Studierenden Einfluss auf die Qualität ihres Studiums haben. Dieser Einfluss kann hierbei auch über die Fachschaften direkt ausgeübt werden. Es ist anzustreben, dass die Studierenden einen möglichst großen Einfluss haben. Es geht hierbei um ihre Ausbildung, in deren Gestaltung die Studierenden selbst involviert sein sollten.

Frage 6:

Welcher Aussage zur Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre stimmen Sie zu?

Erhoben werden soll an dieser Stelle mit drei vorgegebenen Kategorien – „erhöht werden“, „so bleiben wie sie sind“ und „in Zukunft verringert werden“ –, ob sich die Studierenden eine stärkere Beteiligung an den laufenden Qualitätsprozessen (-

debatten) wünschen. Nur wenn der Wunsch der Studierenden nach mehr Beteiligung vorherrscht, ist es sinnvoll möglich, neu entwickelte Beteiligungsmöglichkeiten zu implementieren. Derartige Maßnahmen sind nur mit der breiten Akzeptanz von Seiten der Studierenden umzusetzen.

Frage 7:

Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach die Einflussmöglichkeiten von Studierenden für den Erfolg der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre?

Die Studierenden müssen selber erkennen und wahrnehmen, wie wichtig ihre Rolle im Rahmen der Qualitätsdebatten ist. Nur wenn die Bedeutung der eigenen Statusgruppe in ihrer ganzen Dimension verstanden wurde, ist es möglich, das gesamte Potenzial an dieser Stelle einzubringen. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung für die sinnvolle Organisation der studentischen Beteiligung. Daher soll mit dieser Frage erhoben werden, als wie wichtig die Studierendenvertreter selber die Beteiligung der Studierenden einschätzen. Diese Frage überprüft auch am vorliegenden empirischen Beispiel die Grundannahme 1: Die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung ist wichtig. Diese Frage ist kategorisiert, es wurde eine Vierpunkte Skala von „sehr wichtig“ bis „überhaupt nicht wichtig“ zur Einstellungsmessung ausgewählt.

Frage 8:

Wer sollte sich hauptsächlich für die Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre verantwortlich zeigen?

Zum einen ist es wichtig, dass Studierende nicht das Gefühl haben sie wären die Alleinverantwortlichen im Prozess zur Verbesserung von Studium und Lehre. Es ist wichtig wahrzunehmen und zu internalisieren, dass es sich um eine Aufgabe handelt, die gemeinschaftlich unter Gleichberechtigten angegangen werden sollte. Zum anderen sollten die Studierenden ihre Rolle trotzdem klar erkennen und nicht unterschätzen. Eine weitere wichtige Information ist die Einschätzung, welche weiteren Beteiligten aus Sicht der Studierendenvertreter aus dem Hochschulbetrieb Verantwortung tragen. Dafür wurde eine offene Frageform gewählt.

Frage 9:

Welche Formen der Beteiligung würden Sie sich wünschen, damit sich die Qualität von Studium und Lehre an Ihrer Fakultät verbessert?

Es gibt sehr viele verschiedene Möglichkeiten der Beteiligung. Diese ebenfalls offene Frage zielt auf die Vorstellungen der Studierenden, in welcher Form sie an den laufenden oder neu zu implementierenden Prozessen beteiligt werden wollen. Zu unterscheiden wären aktive versus passive Beteiligungsformen.

Frage 10:

Welche Probleme in der Qualität von Studium und Lehre sehen Sie und wie sollten diese Ihrer Meinung nach verbessert werden?

Wo sehen die Studierendenvertreter die größten Probleme in der Qualität ihrer Ausbildung?

Eine wichtige Ergänzung können die Kommentare sein, welche Vorstellungen die Studierendenvertreter selbst haben, die für sie wichtigsten Probleme anzugehen.

Hier werden wichtige Lösungsansätze erwartet, die zum einen in der eigenen Fakultät umgesetzt werden können und zum anderen auf andere Fakultäten übertragbar sind. Dafür wurde ebenfalls eine offene Frageform gewählt.

Frage 11:

Reformprozesse wie der Bologna-Prozess und Exzellenzinitiativen, wie sie beispielsweise derzeit von der Kultusministerkonferenz und dem Stifterverband der Deutschen Wissenschaft durchgeführt werden („Mehr Ehre für die Lehre“), sollen helfen, die Qualität von Studium und Lehre zu verbessern.

Halten Sie derartige Initiativen und Reformprozesse für sinnvolle Instrumente zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre?

Alle Beteiligten bemühen sich derzeit, auf den Unmut der Studierenden adäquat zu reagieren und die Studienbedingungen zu verbessern. Hierbei handelt es sich jedoch besonders um Proteste gegen die Art der Umsetzung des Bologna-Prozesses. Auch in der Humanmedizin wird nun diskutiert, ob der Bologna-Prozess Einzug halten soll. Wie ist die Meinung der Studierendenvertreter zum Bologna-Prozess, von dem sie direkt noch gar nicht betroffen sind?

Die Initiative: „Mehr Ehre für die Lehre“ ist ein sehr breit angelegter Exzellenzwettbewerb gewesen. Wie sehr nehmen die Studierendenvertreter derartige Bemühungen überhaupt wahr? Es ist wichtig zu wissen, ob diese Bemühungen bei den Studierenden überhaupt ankommen.

Hierfür wurden die geschlossenen Antwortkategorien „ja“ und „nein“ vorgegeben.

Frage 12:

Werden Studierende an Ihrer Fakultät in derartige Reformprozesse mit eingebunden?

Für diese Filterfrage wurden ebenfalls die geschlossenen Antwortkategorien „ja“ und „nein“ vorgegeben. Durch diese Frage wird der Fragebogen in zwei Blöcke geteilt. In einem Block A, der von der Gruppe der Befragten weiter bearbeitet wird, die bereits an der Umsetzung von Reformprozessen beteiligt werden.

Ein weiterer Block, Block B, richtet sich an die Gruppe, die der Meinung ist, dass die Studierenden an ihrer Fakultät noch nicht an der Umsetzung von Reformprozessen beteiligt sind.

Block A

Frage 13 in der Auswertung:

a) In welcher Form sind Studierende an Ihrer Fakultät in die Umsetzung von Reformprozessen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre eingebunden?

Von den Studierendenvertretern, die der Meinung sind, dass sie an Reformprozessen beteiligt sind, ist es interessant zu erfahren, in welcher Form dies geschieht. Die Definition von Beteiligung zeigt an dieser Stelle sicherlich Differenzen auf. So fühlen sich die einen schon beteiligt, während die Anderen dies ganz anders beurteilen würden.

Die Form des Eingebundenseins reicht sicherlich vom Informiertwerden bis hin zum Mitentscheiden. Um dies möglichst genau zu erfassen wurde hierfür eine offene Frage gewählt.

Frage 14 in der Auswertung:

b) Bitte geben Sie an, ob Sie der folgenden Aussage zustimmen:

Studierende an Ihrer Fakultät sollten mehr Einfluss auf derartige Initiativen haben?

Reicht den Studierenden der Einfluss, den sie derzeit haben, oder wünschen sie sich einen stärkeren Einfluss? Wie viel Verantwortung möchten die Studierenden überhaupt selber tragen? Hier wurden die geschlossenen Antwortkategorien „ja“ und „nein“ vorgegeben.

Frage 15 in der Auswertung:

c) An welchen Punkten müsste man Ihrer Meinung nach ansetzen, um eine effektive Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre zu erwirken?

Nennen Sie die Ihrer Meinung nach drei wichtigsten Punkte. Es ist wichtig zu erfahren, wo aus Sicht der Studierendenvertreter die Problemlage am dringlichsten ist. An welchen Punkten sollte nachjustiert werden, damit sich die Qualität von Studium und Lehre verbessert? Greifen die Bemühungen überhaupt an den richtigen Punkten an oder fassen sie vielleicht viel zu kurz? Hierfür wurde eine offene Frage gewählt.

Block B

Frage 16 in der Auswertung:

a) Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft:

Sie würden sich eine Beteiligung an derartigen Reformprozessen wünschen.

Von der Gruppe der Befragten, die der Meinung sind, dass sie nicht in die Reformprozesse einbezogen sind, ist die erste wichtige Information, ob sie sich überhaupt eine stärkere Beteiligung wünschen.

Es ist zu unterscheiden, ob Studierende aus Desinteresse nicht eingebunden sind oder durch ein Nichtbeteiligtwerden durch die anderen Stakeholder oder die Rahmenbedingungen an sich. Hierfür wurde eine Vierpunkte Skala von „trifft voll zu“ bis „trifft überhaupt nicht zu“ zur Einstellungsmessung ausgewählt.

Frage 17 in der Auswertung:

b) In welcher Form würden Sie als Studierendenvertreter in die Umsetzung von Reformprozessen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre gerne eingebunden sein?

Die Antworten auf diese offene Frage geben Aufschluss darüber, auf welche Weise die derzeit noch nicht beteiligten Studierendenvertreter sich eine Einbindung in die Verbesserungsprozesse wünschen.

Hieraus können sich auch Beteiligungsmuster ergeben, die von den anderen Verantwortlichen noch gar nicht gesehen worden sind. Eine Annahme ist, dass viele Probleme häufig aus der mangelnden Kommunikation zwischen den einzelnen Partnern resultiert. Hierfür ist es wichtig, dass die unterschiedlichen Partner die Wünsche und Bedürfnisse der anderen klar benannt bekommen.

Frage 18 in der Auswertung:

c) An welchen Punkten müsste man Ihrer Meinung nach ansetzen, um eine effektive Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre zu erreichen?

An welcher Stelle müsste bei der Behebung der bestehenden Probleme als erstes angesetzt werden?

Es ist notwendig zu eruieren, ob die Prioritätenliste der Studierenden sich auch mit der Umsetzungsliste der Hochschule deckt. Diese Frage wurde offen gestellt.

Frage 13 (Frage 19 in der Auswertung):

Welche Maßnahmen ergreifen Sie konkret, damit sich die Qualität von Studium und Lehre an Ihrer Fakultät verbessert?

Über die Erhebung bekommen die Studierenden die Möglichkeit, noch einmal herauszufiltern, an welchen Stellen die größten Probleme vorherrschen, und sich aktiv damit auseinandersetzen. Ein erster Schritt ist das Erkennen der Problematiken und ein weiterer der Umgang und die Behebung der selbigen. Diese Frage wurde ebenfalls offen gestellt, um wirklich die Sichtweise der Studierenden zu erfassen.

Frage 14 (Frage 20 in der Auswertung):

Was tun Sie dafür, damit das Thema Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre in den Fokus aller Studierenden rückt?

Aus einer vorgegeben Auswahl können Studierendenvertreter angeben, welche Formen der Informationsverbreitung sie derzeit an ihrer Fakultät nutzen. Diese Frage wurde als halboffene Frage gestellt und enthält zusätzlich zu den vorgegebenen Kategorien eine Freitextoption. In der Auswertung mit der folgenden Frage können Aussagen darüber getroffen werden, ob diese Wege ausreichend sind oder Nachbesserungen erforderlich sind.

Frage 15 (Frage 21 in der Auswertung):

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft.

Die Studierenden nehmen die Fachschaftsaktivitäten zur Verbesserung von Studium und Lehre wahr und unterstützen diese!

Sind die bereits bestehenden Informationswege ausreichend oder sind andere Medien erforderlich? Nur wer gut darüber informiert ist, welche Aktivitäten an der Fakultät selbst oder in Deutschland als Ganzes stattfinden, kann diese unterstützen. Eine wichtige Voraussetzung ist an dieser Stelle allerdings der Wunsch nach Informiertheit. Bei einem passiv rezeptiven Verhalten von Seiten der Studierenden ist die Informationsverbreitung auch über die originellsten Wege deutlich erschwert. Für diese Frage wurde eine Vierpunkte Skala von „trifft voll zu“ bis „trifft überhaupt nicht zu“ zur Einstellungsmessung ausgewählt.

Frage 16 (Frage 22 in der Auswertung):

Erfahren Sie Widerstand von Seiten der Fakultätsleitung bei der Umsetzung eigener Ideen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre?

Dies ist eine zweite Filterfrage mit den Antwortkategorien „ja“ und „nein“.

Die Gruppe, die diese Frage mit „Ja“ beantwortet, beantwortet zusätzlich die Frage 17. Für die andere Gruppe endet dieser Fragebogen an dieser Stelle.

Bemühungen und Engagement gegen einen Widerstand voranzutreiben ist besonders schwer. Wenn Studierende sich neben ihrem Studienalltag für ihre und die Studienbedingungen ihrer Kommilitonen einsetzen wollen, sollten sie Unterstützung von der Fakultätsleitung erfahren. An dieser Stelle sollte noch einmal zwischen dem Erfahren von Widerstand und dem aktiven Unterstützen unterschieden werden.

Frage 17 (Frage 23 in der Auswertung):

Wie stark schätzen Sie den Widerstand ein, der Ihnen bei der Umsetzung eigener Ideen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre von Seiten der Fakultätsleitung entgegen gebracht wird?

An dieser Stelle soll ein Überblick darüber gewonnen werden, gegen wie starken Widerstand die Studierenden an manchen Fakultäten ihre Ideen und Wünsche

umsetzen müssen. Leuchtturmprojekte könnten helfen, auch an anderen Fakultäten die Überzeugung einkehren zu lassen, dass von Seiten der Studierenden durchaus interessante und wertvolle Ideen generiert werden können. Bei dieser geschlossenen Frage wurde eine Skala von 1 (sehr schwach) bis 10 (sehr stark) vorgegeben.

In dem Fragebogen wurden verschiedene Fragetypen miteinander kombiniert. Die Kombination besteht aus „vollständig strukturierten“, geschlossenen Fragetypen mit der Verwendung vorgegebener Antwortkategorien, um eine grobe Orientierung zu bekommen und die Einschätzung der Studierendenvertreter zu ermitteln. Dafür wurde eine Rating-Technik mit 4- und 5-Punkte-Skalen verwendet. Zudem sind dichotome Ja-Nein-Fragen und auch einige offene Fragen eingesetzt worden. Um einen geringeren Zeitaufwand für die Befragten zu erreichen, sind Filterfragen eingebaut worden. Gegenüber offenen Fragen haben die geschlossenen Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien den Vorteil, dass die Antworten vergleichbar sind, geringerer Zeitaufwand für den Befragten entsteht, leichtere Beantwortbarkeit gegeben ist und ein geringerer Aufwand bei der Auswertung entsteht.

3.4 Durchführung der Befragung

Im Vorfeld wurde ein Pretest mit zwei Studierenden der Medizin durchgeführt. Beide benötigten für das Ausfüllen des Fragebogens ca. 30 Minuten und hatten keine Verständnisschwierigkeiten. Dieser wurde für die Auswertung nicht übernommen.

Alle Fachschaften haben zu einem Stichtag einen Fragebogen, ein Informationsblatt über das Promotionsvorhaben, sowie einen adressierten und frankierten Rückumschlag zugeschickt bekommen. Es wurden insgesamt 36 Fragebögen versandt. Der Aufwand für die Befragten wurde so gering wie möglich gehalten.

Jede Fachschaft erhielt nur einen Fragebogen, der an den Vorsitzenden geschickt wurde. Den Rückmeldungen nach zu urteilen handelt es sich jedoch bei den Antworten der Fragen keineswegs um eine Einzelmeinung, sondern vielmehr um die Meinung der gesamten Fachschaft. Das Prozedere war in der Regel so, dass der Vorsitzende der Fachschaft den erhaltenen Fragebogen an alle Mitglieder im Mailumlauf verschickte und auf einer der folgenden Sitzung wurde er thematisiert und beantwortet. In der Erhebung wurde davon ausgegangen, dass die Mitglieder der Fachschaften die breite Meinung der Studierenden der jeweiligen Fakultät widerspiegeln. Im Anschluss wurden die Fragebögen per Post oder Mail zurückgeschickt.

3.5 Rücklaufanalyse

27 der 36 Fachschaften haben den Fragebogen beantwortet und zurückgeschickt. Die Rücklaufquote lag demnach bei 75 Prozent. Der Versuch, auf Grund der insgesamt geringen Stichprobe, noch weitere Fragebögen zu bekommen, blieb leider trotz weiterer Kontaktierungen ohne Erfolg. Verständnisschwierigkeiten gab es weder in Bezug auf den Ablauf der Befragung noch zu den Fragen selbst.

Die hohe Rücklaufquote spricht sicherlich für eine angemessene Länge des Fragebogens sowie die übersichtliche, klar gegliederte Aufmachung mit einfachen

Instruktionen, denn oft ist gerade bei postalischer Befragung die Rücklaufquote sehr gering (vgl. Diekmann 2001: 439). Zudem ist das Thema gerade in den Reihen der Studierendenvertreter sehr präsent und stößt auf breites Interesse. Qualität in Studium und Lehre ist durch die bereits beschriebenen verschiedensten Exzellenzinitiativen, gerade ein sehr zentrales Thema an deutschen Hochschulen. Noch nie wurde soviel über Qualität von Studium und Lehre diskutiert wie in dieser Zeit. Aber auch die sozialen Merkmale der Gruppe sind förderlich für die Beteiligung an einer Befragung: „Interesse am Thema, die Bereitschaft zur Unterstützung [...] und die Anerkennung dadurch, dass die eigene Meinung von anderen als wichtig erachtet wird, sind Motive des Befragten, unentgeltlich an einem Interview teilzunehmen.“ (Diekmann 2001: 377) Sowohl im Anschreiben als auch im beigefügten Informationsblatt wurde versucht, diese Motive zu wecken.

Bei der Befragung wurde bewusst auf die Anonymisierung verzichtet. Dies eröffnet die Möglichkeit für Rückfragen und einen aktiven Austausch zu bestimmten auftretenden Problemen. Dies ist besonders bei der postalischen Befragung angebracht, da sonst bei Verständnisproblemen keine Rücksprache möglich ist (vgl. Diekmann 2001: 379). Aus der Ergebnisauswertung kann jedoch nicht mehr nachvollzogen werden, welche Antwort von welcher Fachschaft stammt. Dieser Umstand wurde bereits im Vorfeld über das Informationsblatt mitgeteilt und ermöglichte den Befragten eine kritischere Auseinandersetzung mit dem Fragebogen, ohne einen Konflikt mit der eigenen Fakultät zu befürchten.

3.6 Methoden der Datenauswertung

„Objektivität, Reliabilität und Validität [...] sind Ansprüche, denen das Messinstrument ‚Fragebogen‘ in möglichst hohem Grad gerecht werden sollte“ (Diekmann 2001: 374). Um der Erfüllung dieses Anspruches zumindest annähernd nachzukommen, wurde ein standardisierter Fragebogen eingesetzt. Anders als in unstrukturierten Interviews, wie sie häufig bei face-to-face Befragungen angewandt werden, gewährleistet ein standardisierter Fragebogen, dass allen befragten Personen die gleichen Fragen in der gleichen Reihenfolge gestellt werden, so dass die Antworten unabhängig davon ausfallen, welche Person das Interview führt oder auswertet.

Objektivität

„Ein Test oder Fragebogen ist objektiv, wenn verschiedene Testanwender bei denselben Personen zu gleichen Resultaten gelangen, d.h. ein objektiver Test ist vom konkreten Testanwender unabhängig“ (Bortz und Döring 1995: 195). Dies wird durch ein standardisiertes Anschreiben erreicht, das allen Probanden in gleicher Form vorliegt. Durch die Zusendung des Fragebogens per Post gibt es keinen persönlichen Kontakt, der durch unterschiedliche Information im Vorfeld der Befragung die Ergebnisse verfälschen könnte. Die Beantwortung der Fragen erfolgt also unabhängig von der Person, die diese stellt und auswertet.

Reliabilität

„Die Reliabilität (Zuverlässigkeit) gibt den Grad der Genauigkeit an, mit dem ein Merkmal gemessen wird“ (Bortz und Döring 1995: 196). In den Erläuterungen zum Fragebogen wird das jeweilige Erkenntnisinteresse der einzelnen Fragen dargestellt. Die Reihenfolge des Fragebogens wurde so konstruiert, dass er in sich konsistent ist. Die hier gewählten Skalenarten bilden das Messergebnis genau ab und es ist davon

auszugehen, dass sich die mit dem Fragebogen erhobenen Daten in gleicher Form wieder erheben lassen würden.

Validität

Weist die Gültigkeit des Fragebogens nach und ist das wichtigste Gütekriterium. „Die Validität gibt an, ob ein Test das misst, was er messen soll bzw. was er zu messen vorgibt“ (Bortz und Döring 1995: 200). Aufgrund der Konstruktion der Fragestellungen des Fragebogens, die sich genau an der Fragestellung dieser Arbeit orientiert und aufgrund der Operationalisierung in einzelne Unter-Fragen ist von einer hohen Validität auszugehen. Ein Nachweis durch einen Vergleich mit externen Daten ist nicht möglich, da keine weiteren Studien zu der hier untersuchten Fragestellung vorliegen.

Da geschlossene Fragen keine Informationen jenseits der vorgegeben Antwortkategorien zulassen, wurden für einen Teil des Fragebogens offene Fragen eingesetzt. So konnten Informationen, Wünsche und Meinungen der Studierendenvertreter zusammengetragen werden. Dies bietet ein gewisses Innovationspotential für die vorliegende Arbeit. Hinzu kommt, dass die Einstreuung offener Fragen die Beantwortung des Fragebogens für den Befragten abwechslungsreicher und interessanter macht. Die offenen Fragen wurden über eine inhaltliche Kategorienbildung ausgewertet. Die Kategorien wurden aus den Antworten entwickelt und anschließend die Antworten den Kategorien zugeordnet und quantitativ ausgezählt. Für die Kategorienbildung wurden die Freitextantworten der halboffenen Fragen (Frage 3, 14 (20 in der Auswertung)) und die der ganz offenen Fragen (Frage 4, 8, 9, 10, 12Aa (13), 12Ac (15), 12Bb (17), 12Bc (18), 13(19)) verwendet. Neben der quantitativen Auswertung, wurden auch einzelne besonders wichtige Antworten qualitativ in den Ergebnissen berücksichtigt.

Wie bei den meisten Formen der Datenerhebung gilt es auch hier, das Problem der sozialen Erwünschtheit zu beachten. Die Antwortreaktionen können verzerrt werden, zum einen durch Fremddimensionen, zum anderen durch den Faktor soziale Erwünschtheit. „Mit sozialer Erwünschtheit [...] wird die Tendenz umschrieben, das tatsächliche Verhalten oder die eigene Meinung in Richtung auf das sozial erwartete Verhalten oder die sozial erwünschte Meinung zu verzerren“ (Diekmann 2001: 379). Diese Problematik dürfte insbesondere bei Frage 19 zum Ausdruck kommen, wenn es darum geht zu beschreiben, welche Maßnahmen die Studierenden ergreifen, um die Qualität in Studium und Lehre zu verbessern. Bei Frage 23 ergibt sich eine ähnliche Problematik. Da sich der Widerstand, der den studentischen Aktivitäten entgegengebracht wird, nicht objektiv messen lässt, kann mit Hilfe dieser Frage lediglich das subjektive Empfinden erfasst werden. In Abhängigkeit von Persönlichkeit, Vorerfahrungen, Einstellungen von Kommilitonen oder auch aktueller Brisanz des Themas kann hier also eine Verzerrung entstehen, da nicht Fakten, sondern Einstellungen und Empfindungen abgefragt werden.

Zur Einstellungsmessung in den geschlossenen Fragen wurde die so genannte „Likert-Technik“ angewendet (vgl. Stier 1999: 79). Dabei handelt es sich um ein personenorientiertes, eindimensionales, von Rensis Likert entwickeltes Skalierungsverfahren. Es soll die Einstellung zu einem Sachverhalt messen. Im Fragebogen bilden die Antwortmöglichkeiten für einen Sachverhalt den Grad der Zustimmung der befragten Person ab. Die befragten Personen sollen zu jedem Item den Grad ihrer Zustimmung auf einer 4- oder 5-Punkte Skala zum Ausdruck bringen.

Es wird eine lineare Anordnung der Antwortmöglichkeiten gewählt und es können eine gerade oder eine ungerade Zahl an Antwortmöglichkeiten genutzt werden. Dies hängt davon ab, ob man das Erheben einer neutralen Position für sinnvoll hält oder ob man anhand der Antworten Tendenzen ablesen möchte. In der vorliegenden Erhebung wurde überwiegend mit einer geraden Zahl an Antwortmöglichkeiten gearbeitet, damit die Studierendenvertreter sich für eine Seite entscheiden müssen, und teilweise für eine ungerade Anzahl, die auch die mittlere Position ermöglichen sollte. Es wurde beispielsweise in Frage 1 und 2 nach der Informiertheit der studentischen Vertreter beziehungsweise nach den empfundenen Einflussmöglichkeiten der Studierenden gefragt und die Antwortmöglichkeiten „trifft voll zu“, „trifft weitgehend zu“, „trifft weitgehend nicht zu“ und „trifft überhaupt nicht zu“ vorgegeben. Bei Frage 7, welche nach der Einschätzung der Wichtigkeit der Einflussnahme fragt, wurden die Antwortmöglichkeiten „sehr wichtig“, „wichtig“, „weniger wichtig“ und „überhaupt nicht wichtig“ vorgegeben. Bei diesen Fragen nach den Einstellungen der Studierendenvertreter sollten sie sich für eine Seite entscheiden. Ist es eher wichtig als unwichtig oder andersherum. Eine neutrale Position ist hierbei nicht sinnvoll. Bei Frage 5 nach der Stärke des Einflusses jedoch wurden die Antwortmöglichkeiten „sehr stark“, „stark“, „mittelmäßig“, „schwach“ und „sehr schwach“ vorgegeben. Hier wurde eine ungerade Zahl an Antwortmöglichkeiten verwendet, da hier eine Einschätzung der Gewichtung eines Sachverhalts abgefragt wurde, bei der auch eine mittlere Angabe sinnvoll ist. Die Methode wurde nicht in Reinform gewählt, sondern eine Methodenkombination eingesetzt, da das „Problem die Auswahl der Methode bestimmen [...]“ (Diekmann 2001: 18) sollte. Es wurden neben den Likert-Skalen noch andere Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien verwendet, so z.B. Fragen: 3,6,14,17.

Die Auswertung der Fragebögen wurde mit dem Statistikprogramm SPSS durchgeführt. Hierfür wurde die Version SPSS 15.0 verwendet. Das Programm wurde im Jahre 1968 auf den Markt gebracht und seitdem permanent weiterentwickelt. Der Name SPSS stand ursprünglich für Statistical Package in the Social Sciences. Da dieses Programm heute jedoch in sehr vielen Bereichen von Industrie und Wirtschaft und speziell auch in der Medizin zur effizienten und anwenderfreundlichen Datenauswertung genutzt wird, steht der Name SPSS nun für Superior Performing Software Systems (vgl. Supplith et al. 2008). „SPSS-Statistics ist wohl das Statistiksystem mit der weltweit größten Verbreitung. Die vielen Auswertungen, die zu Forschungszwecken in den Sozialwissenschaften und anderen Disziplinen mit SPSS-Statistics durchgeführt werden, belegen die allgemeine Akzeptanz des Systems“ (Angele 2010: 5).

Zur Auswertung wurde eine deskriptive statistische Methode gewählt, die die offenen Fragen kategorisiert und quantifiziert hat. Mit SPSS wurden Häufigkeitsverteilungen für alle Fragen berechnet. Zudem wurden einige Fragen miteinander in Kreuztabellen in Beziehung gesetzt. Man nennt diese auch Assoziationstabellen (vgl. Angele 2010: 39). An den geeigneten Stellen wurden für die Kreuztabellen, aber auch die Likert-Skalen relative Häufigkeiten berechnet, die besonders eindeutig die Verteilung der Antworten hervorheben können. Für die Kreuztabellen wurden Variablen dichotomisiert, um möglichst wenig leere Zellen zu produzieren. Außerdem wurden Zusammenhangsmaße über Spearmans Rangkorrelationskoeffizienten definiert (vgl. Duller 2007: 130). Es wurde Spearmans Rankorrelationskoeffizient ausgewählt, weil die Daten ein ordinales Skalenniveau haben. Bei der Kreuztabelle 20_1 wurden keine Zusammenhangsmaße definiert, da es sich bei diesen Daten nur um ein Nominalskalenniveau handelt.

4 Ergebnisse der Befragung

Bei dem folgenden Blick auf die Ergebnisse des Fragebogens sollen zunächst die Aussagen und Besonderheiten der einzelnen Fragen in den Fokus genommen werden (4.1). In einem zweiten Schritt sollen Zusammenhänge einzelner Fragen aufgezeigt, erläutert und deutlich herausgearbeitet werden (4.2).

Zur besseren Übersicht steht die Nummer der jeweils betreffenden Fragen aus dem Fragebogen noch einmal hinter dem Fragentext in Klammern. Die Nummerierung erfolgte durchgehend über den Block A und B hinweg, so dass die Nummerierung teilweise von der ursprünglichen Nummerierung des Fragebogens abweicht.

4.1 Einzelauswertung der Fragen

Es fühlten sich 16 der Befragten als studentische Vertreter über die laufenden Prozesse in den Bereichen Qualitätssicherung und -verbesserung in Studium und Lehre weitgehend informiert (Frage 1). Bei 7 traf dieser Aspekt sogar voll zu. Die Studierendenvertreter selbst sind mit 23 Stimmen (85,2%) der Befragten der Meinung, dass sie über die laufenden Prozesse an ihrer Fakultät gut informiert sind. Lediglich an 4 der Fakultäten scheint dies eher unzureichend der Fall zu sein.

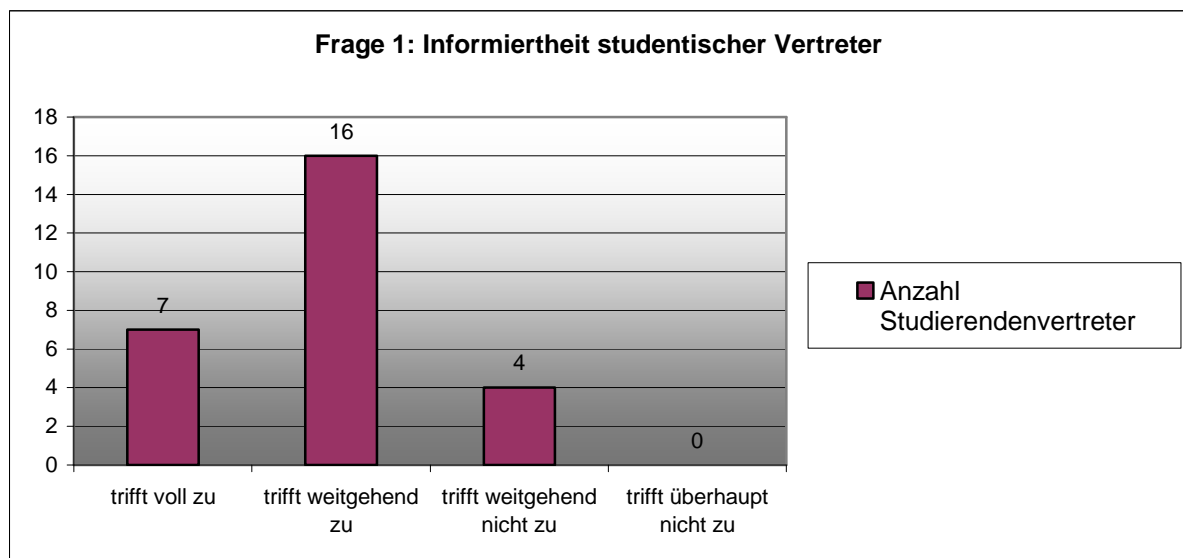


Abbildung 3: Informiertheit studentischer Vertreter

Ebenfalls 23 der Befragten (85,2%) haben den Eindruck, dass sie Einfluss auf die Qualitätssicherung und -verbesserung haben (Frage 2). Lediglich 4 Studierendenvertreter gaben an, dass dies weitgehend nicht zutrifft.

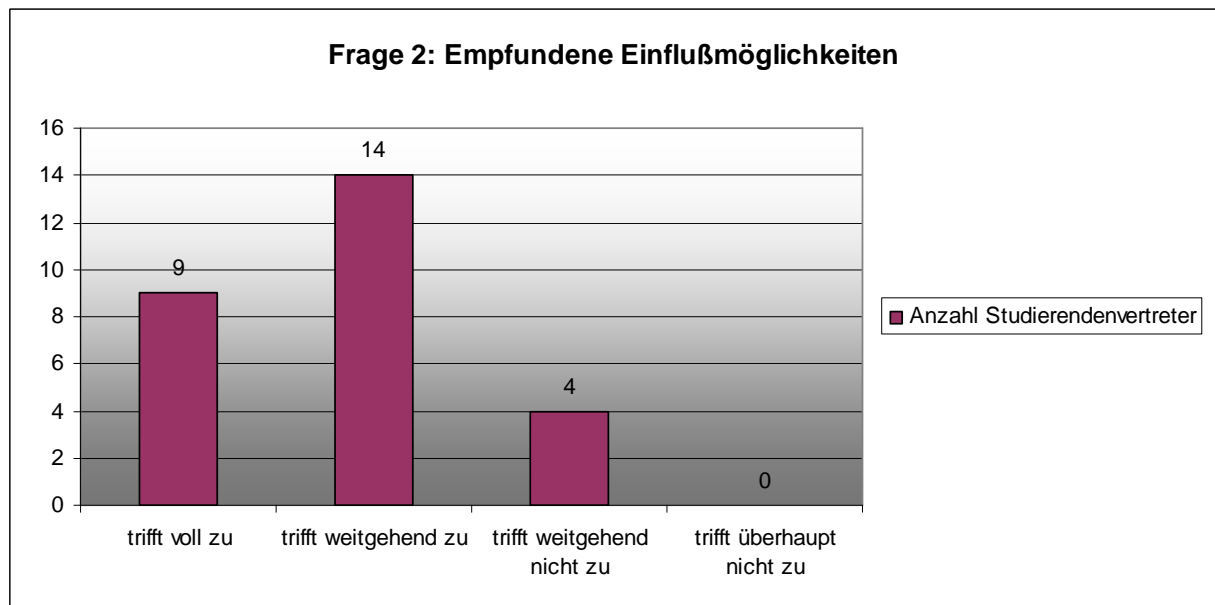


Abbildung 4: Empfundene Einflussmöglichkeiten

Die Wege der Einflussnahme (Frage 3) führen in erster Linie über die gewählten Gremien, über die Studierende mitwirken können. Das persönliche Gespräch und die studentische Lehrevaluation wurden nur von je drei Studierendenvertretern genannt. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich und es gab eine Freitextoption..

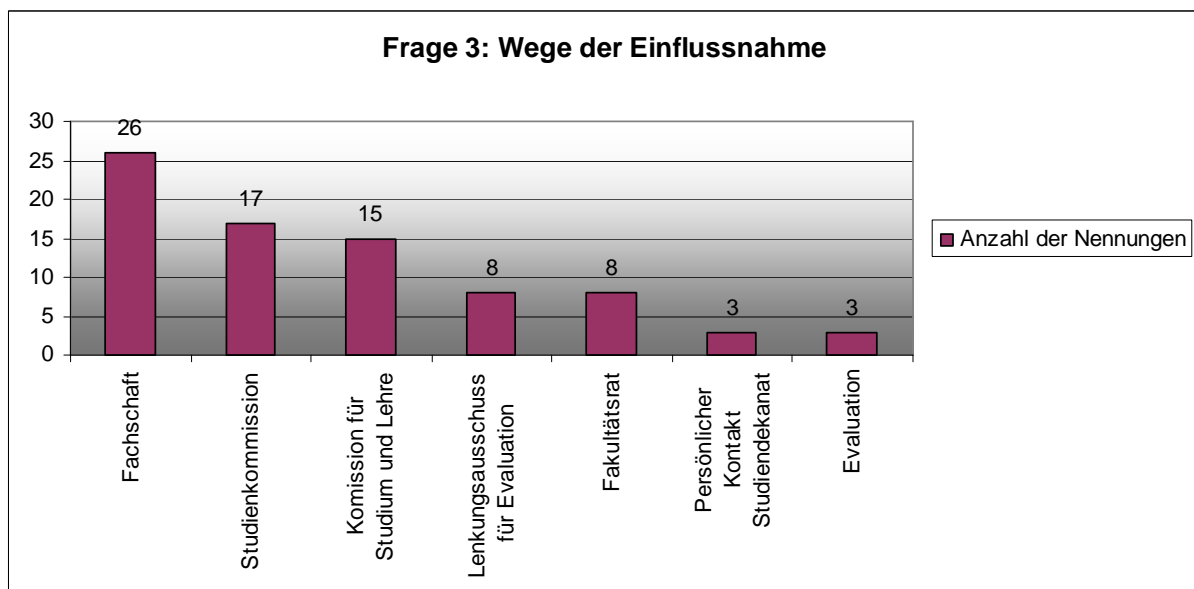


Abbildung 5: Wege der Einflussnahme

Bei der Frage nach der Einschätzung der Studierendenvertreter, auf welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre die Studierenden Einfluss haben (Frage 4), gab es auffällig viele Mehrfachnennungen, obwohl dies Freitextantworten sind und keine Antwortkategorien vorgegeben wurden. Auch hier wurde 11 Mal der Einfluss über die Gremien genannt. Zudem sind 12 der Befragten der Meinung, dass sie Einfluss auf Evaluation und Feedback haben. Weitere 10 der Befragten haben das Gefühl, einen Einfluss auf die Verteilung der Gelder ihrer Fakultät zu haben, welche auch für die Verbesserung der Qualität des Studiums und der Lehre eingesetzt werden. Sogar 6 Studierendenvertreter sind der Meinung, sie haben auf die inhaltliche Gestaltung des Studiums Einfluss. Nicht direkt zu überprüfen ist an dieser Stelle, ob es sich lediglich um ein subjektives Empfinden handelt oder eine wirkliche Einflussnahme festgestellt wurde.

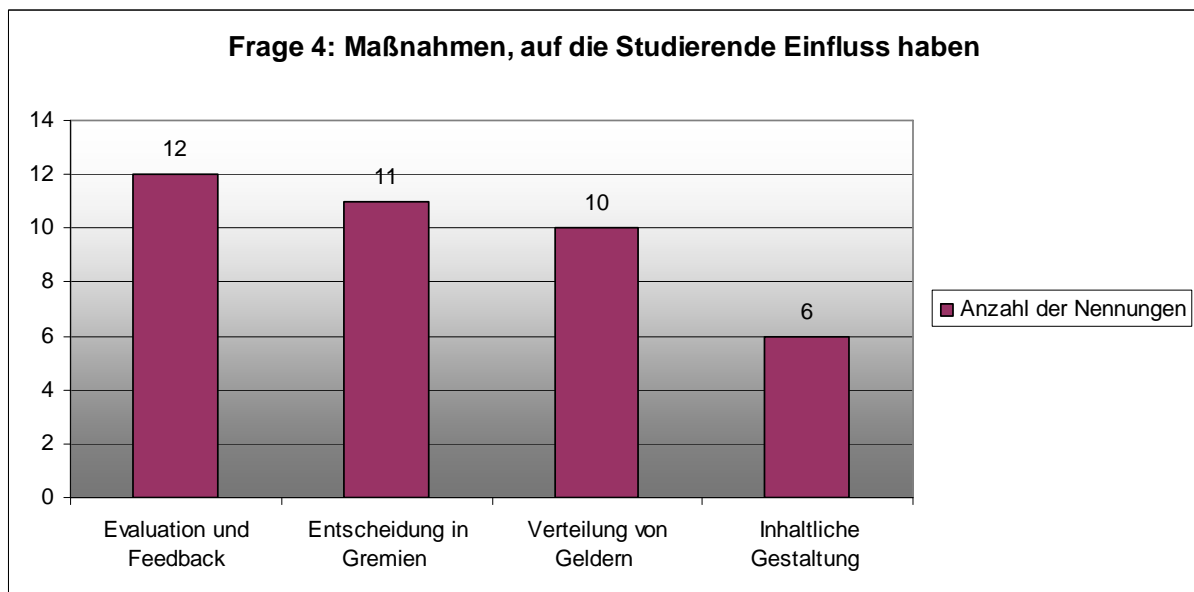


Abbildung 6: Maßnahmen, auf die Studierende Einfluss haben

Die empfundene Stärke des Einflusses (Frage 5) der Studierendenvertreter befindet sich im oberen Mittelfeld. Die Stärke wird von 23 der Befragten (88,5%) überwiegend als mittelmäßig bis stark empfunden. Kein Studierendenvertreter hat den Einfluss als sehr stark eingeschätzt.

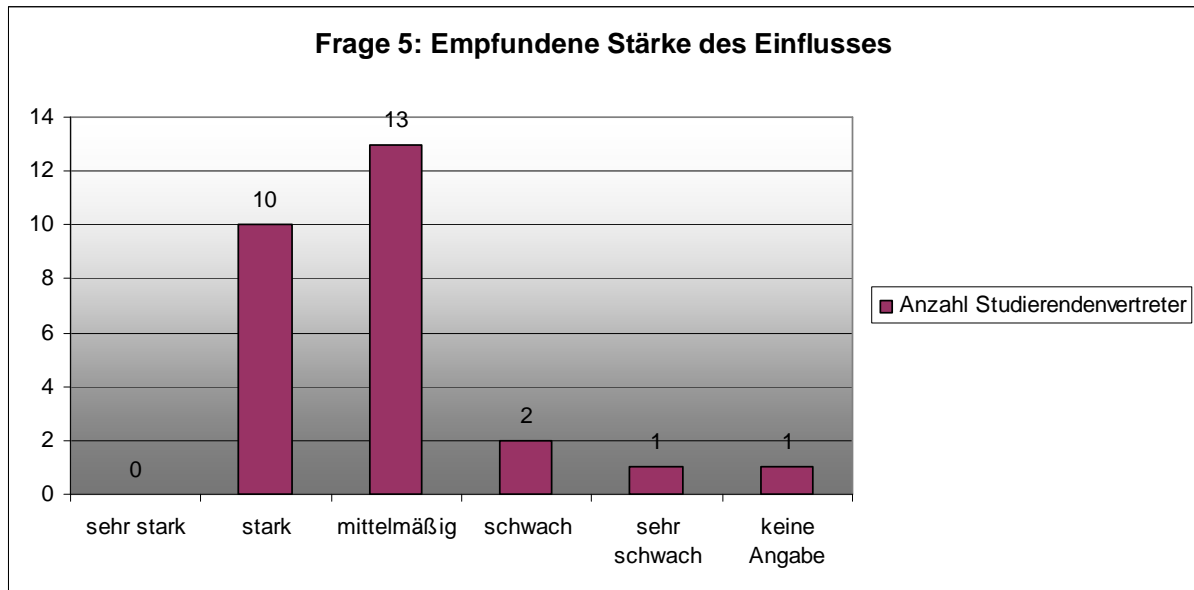


Abbildung 7: Empfundene Stärke des Einflusses

Bei zwei Drittel der Befragten besteht der Wunsch, die zukünftige Einflussnahme zu erhöhen (Frage 6). Ein Drittel möchte, dass die zukünftige Einflussnahme genau so bleibt wie bisher. Für die Verringerung der Einflussnahme hat sich keiner der Befragten ausgesprochen.

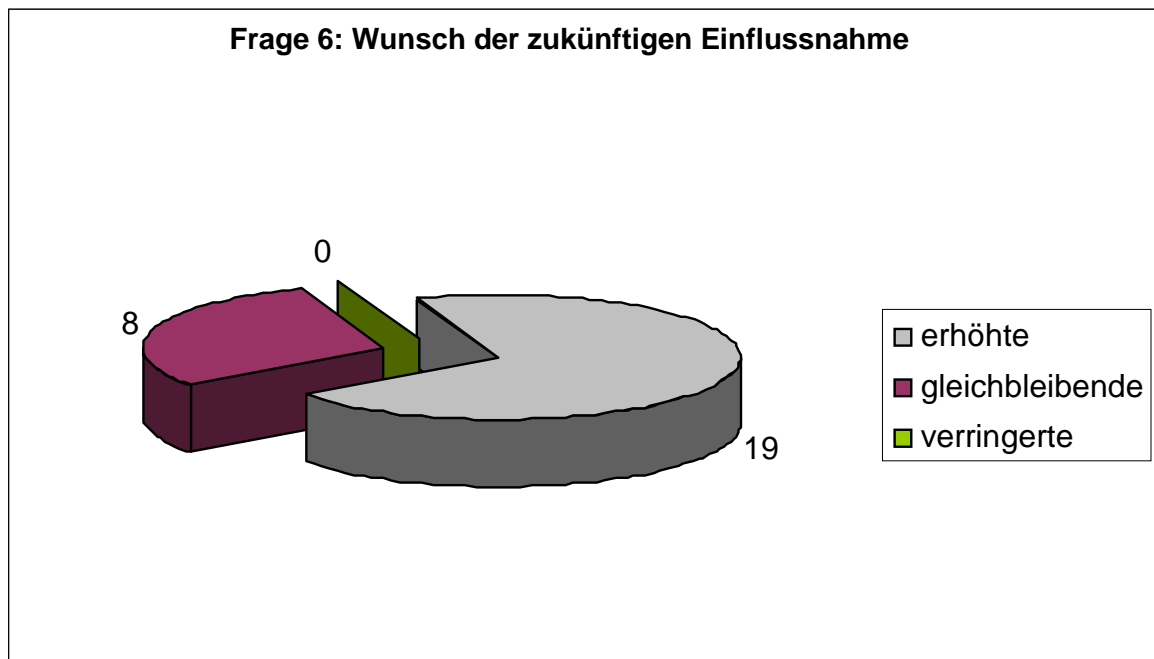


Abbildung 8: Wunsch der zukünftigen Einflussnahme

Die Einflussmöglichkeiten von Studierenden (Frage 7) halten die Studierendenvertreter einstimmig für sehr wichtig bzw. für wichtig. Die Antwortkategorien weniger wichtig und überhaupt nicht wichtig wurden bei dieser Frage gar nicht gewählt. 22 Studierendenvertreter (81,5%) halten sie für sehr wichtig.

Auf die Frage, wer sich hauptsächlich für die Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre verantwortlich zeigen sollte (Frage 8), standen die Studierenden mit nur drei Nennungen weniger (insgesamt 13) hinter der Leitungsebene der Fakultät (16 Nennungen). Die Lehrenden wurden 12 Mal und die Fachbereiche selbst sieben Mal genannt. Nur fünf der Befragten waren der Ansicht, dass alle gleichermaßen daran beteiligt sein sollten. In dieser Frage waren keine Kategorien vorgegeben.

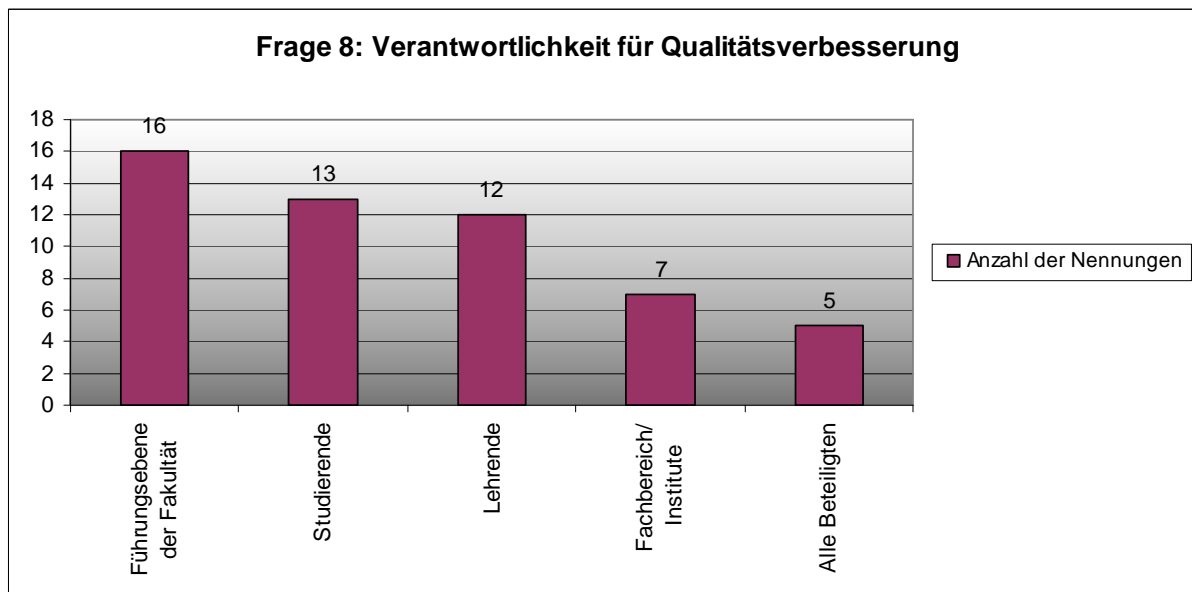


Abbildung 9: Verantwortlichkeit für Qualitätsverbesserung

Bei den gewünschten Formen der Beteiligung der Studierenden zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre an ihrer Fakultät (Frage 9) hielten 18 der Befragten Mitsprache und Überwachung als das adäquateste Mittel der Beteiligung von Studierenden. Aber auch Kommunikation und Feedback wurden in den Rückmeldungen 10 Mal genannt. Evaluation und Bewertung fand an dieser Stelle mit nur acht Nennungen weniger Resonanz. Auch hier waren alle Antworten Freitextantworten und keine Antwortkategorien vorgegeben.

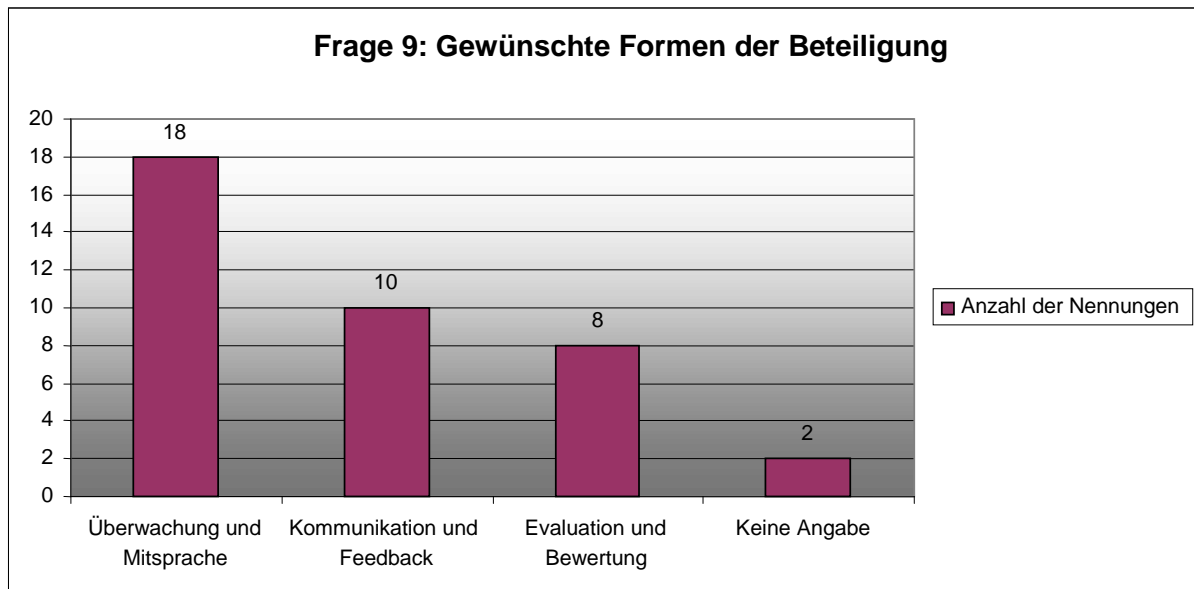


Abbildung 10: Gewünschte Formen der Beteiligung

Als Probleme bei der Qualität von Studium und Lehre (Frage 10) wurden sehr häufig (von 16 Studierendenvertretern) die Lehrenden selbst kritisiert, aber auch die Stellung der Lehre an den Universitätskliniken insgesamt (11 Nennungen). Als dritter Punkt wurde, allerdings nur von drei Studierendenvertretern, der Umgang mit der Evaluation kritisiert. Es gab auch in dieser Frage keine vorgegebenen Antwortkategorien. Von den Studierendenvertretern wurde in den Freitextantworten im Zusammenhang mit der Problematik der Lehrenden unter anderem folgende Bereiche als problematisch genannt: Wissen und Fachkenntnisse der Lehrenden, Anwesenheit der Dozenten, schlecht vorbereitete Dozenten, zu viel Frontalunterricht, mangelnde Lehrkompetenz, mangelnde didaktische Fertigkeiten.

Die strukturelle Stellung der Lehre beinhaltet nach Ansicht der Studierendenvertreter viele problematische Facetten. Ein wichtiger Punkt ist hierbei der untergeordnete Stellenwert der Lehre neben der Forschung. Außerdem werden die Mehrfachbelastung der Ärzte (Klinik, Forschung, Lehre), der Konflikt zwischen Krankenversorgung und Lehre, ein enger werdendes Curriculum, schlechte Organisation und mangelnde Kommunikation zwischen Instituten und Kliniken, nicht sinnvolle Zusammenstellung der Veranstaltungen, schlecht aufeinander abgestimmte Lehrinhalte, Ausstattung der Räumlichkeiten und fehlende Besetzungen von Lehrstühlen genannt.

Bei der Frage nach der Sinnhaftigkeit der Reformprozesse (Frage 11) sprachen sich fünf der Befragten bei der Beantwortung explizit *für* Exzellenzinitiativen und *gegen* „Bologna“ aus, obwohl diese Kategorie im Fragebogen gar nicht vorgesehen war. Mehr als die Hälfte der Befragten (16) hielt jedoch alle Reformprozesse als Ganzes für sinnvoll. Weniger als ein Drittel (6) hielt keinen der Reformprozesse für sinnvoll. Zusammengefasst sind mehr als zwei Drittel der Meinung, dass Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die Qualität von Studium und Lehre zu verbessern.

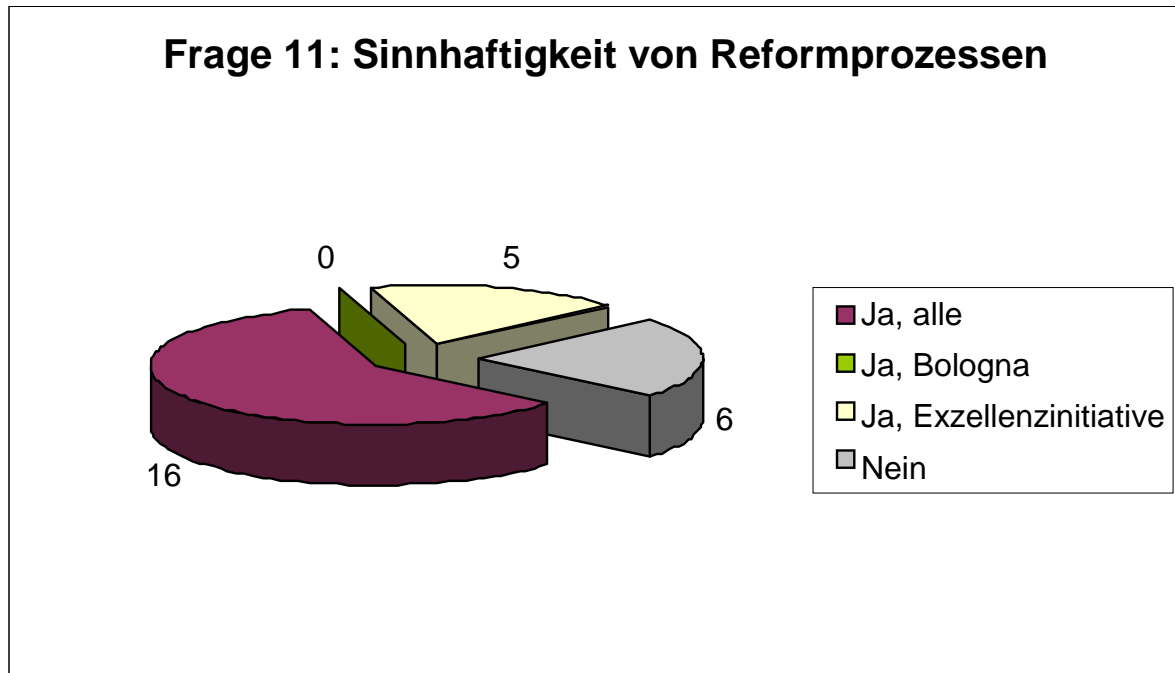


Abbildung 11: Sinnhaftigkeit von Reformprozessen

Die Mehrzahl der Befragten (17) antwortet auf die Frage hin, ob sie in diese Reformen eingebunden sind (Frage 12), mit „Nein“. 10 der Befragten antworten mit „Ja“.

Die Frage, in welcher Form Studierende an ihrer Fakultät in die Umsetzung von Reformprozessen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre eingebunden sind (Frage 13), war nur von den Befragten zu beantworten, welche die Filterfrage 12 nach der Einbindung der Studierenden in Reformprozesse mit „Ja“ beantwortet hatten. Dies waren 10 Befragte. Frage 13 zielte dann noch genauer auf die konkrete Form der Beteiligung ab. Es gab hier keine vorgegebenen Antwortkategorien. Wenn eine Beteiligung vorhanden war, dann in der überwiegenden Mehrzahl (fast einstimmig: 9 Befragte) nur über Gremienarbeit. Direkte Kommunikation hingegen gaben weniger als ein Drittel (3 Befragte) als gängige Form der Beteiligung an.

Die Mehrzahl der Studierendenvertreter (7 von 10 Befragten), welche das Gefühl haben an den Reformen beteiligt zu werden, geben auch einen Wunsch nach noch mehr Einfluss auf die Reforminitiativen (Frage 14) an. Die übrigen drei Studierendenvertreter antworten mit „nein“.

Als die drei wichtigsten Ansatzpunkte zur Verbesserung der Lehre (Frage 15) steht die Lehre selbst für die Studierendenvertreter, die sich beteiligt fühlen, an erster Stelle (6 Nennungen), gefolgt von der Verbesserung des Stellenwertes der Lehre (5 Nennungen). Aber auch die Kommunikationsverbesserung neben Evaluation scheint für die Studierenden ein relativ wichtiger Schritt in Richtung Qualitätsverbesserung zu sein (je 4 Nennungen). Diese Antworten sind Freitextantworten.

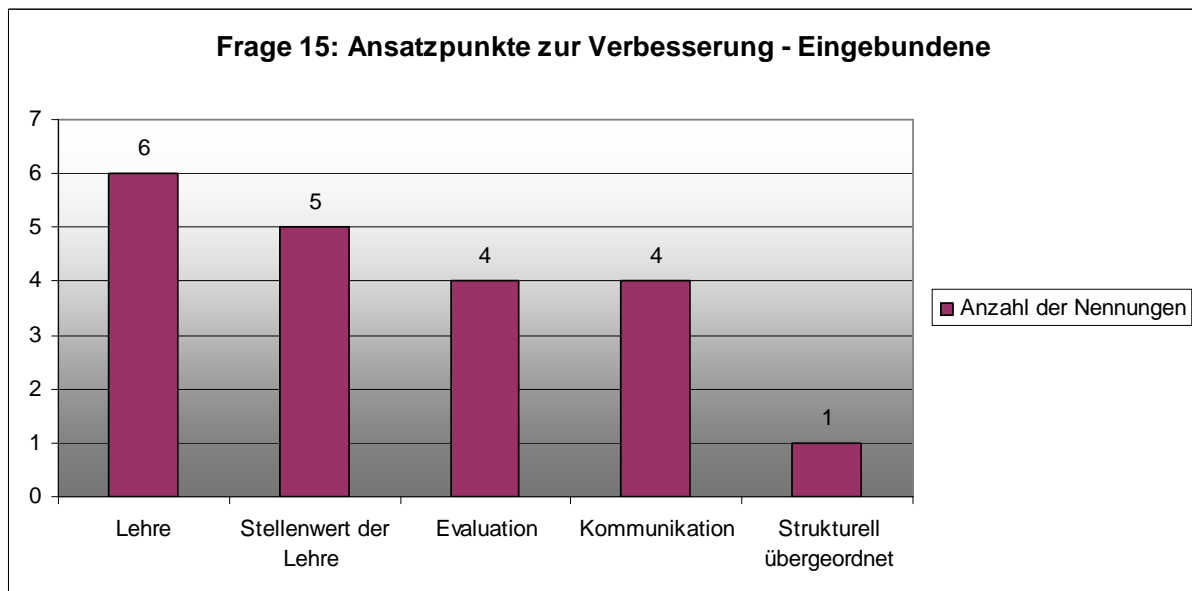


Abbildung 12: Ansatzpunkte zu Verbesserung - Eingebundene

Die Mehrzahl der Studierendenvertreter, welche das Gefühl haben, an den Reformprozessen nicht beteiligt zu werden, geben an, dass sie in Zukunft an den Reforminitiativen beteiligt werden wollen (Frage 16). 14 von 17 Studierendenvertretern (82,4%) äußern also einen Beteiligungswunsch. Nur an wenigen Fakultäten trifft dies weitgehend nicht bis überhaupt nicht zu (drei Studierendenvertreter: 17,7%).

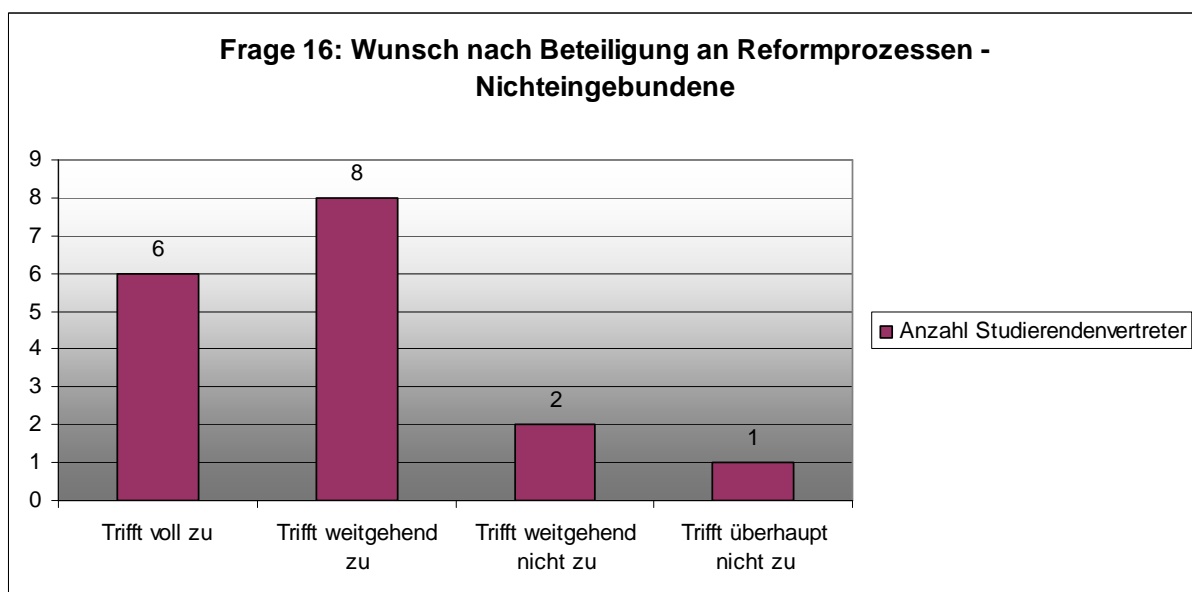


Abbildung 13: Wunsch nach Beteiligung an Reformprozessen - Nichteingebundene

Von den 17 Studierendenvertretern, die nicht das Gefühl haben, in die Reformprozesse mit eingebunden zu werden, wünschen sich 14, dass sie zukünftig durch Mitsprache und aktive Beteiligung in die Reformprozesse eingebunden werden (Frage 17). Viermal wurde als Wunsch für die zukünftige Einbindung in Reformprozesse „ernst genommen und gehört werden“ genannt.

Bei der Frage nach den Ansatzpunkten zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre an medizinischen Fakultäten (Frage 18) werden von den Nichteingebundenen in freien Antworttexten an erster Stelle mit 11 Nennungen die Rahmenbedingungen genannt und mit fünf Nennungen an zweiter Stelle die Struktur des Studiums, welche auch ein Aspekt von Rahmenbedingung ist. Vier der Befragten sind auch der Meinung, dass die Kommunikation einen wichtigen Ansatzpunkt darstellt, drei nennen Evaluation.

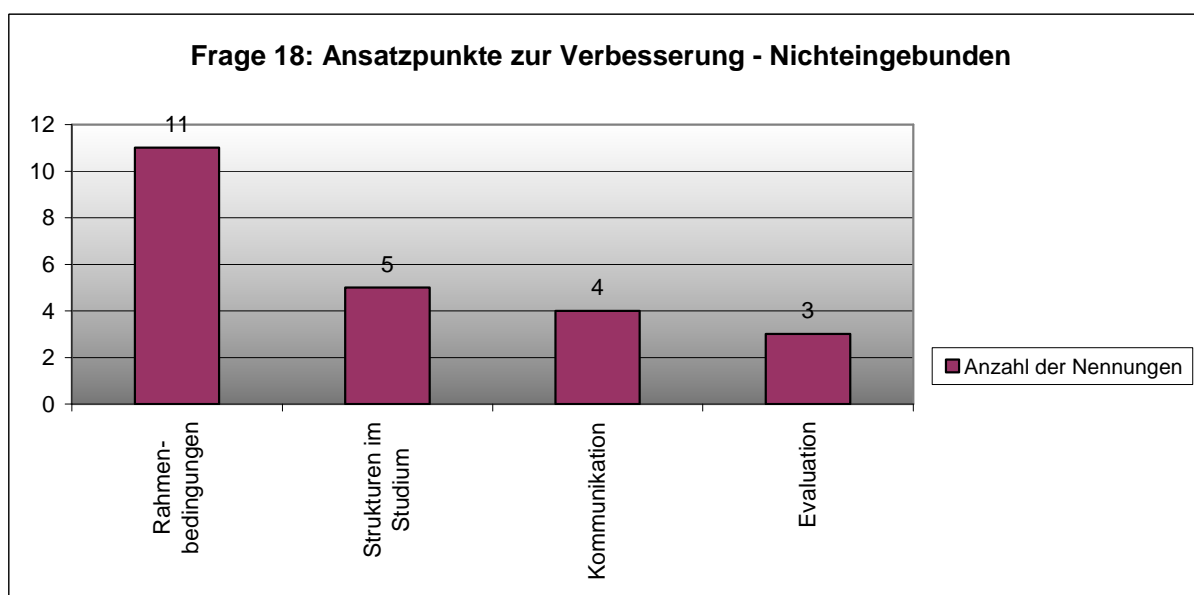


Abbildung 14: Ansatzpunkte zur Verbesserung - Nichteingebundene

Die Frage, welche Maßnahmen konkret von den Studierenden ergriffen werden, damit sich die Qualität von Studium und Lehre verbessert (Frage 19), sollte wieder von allen Befragten beantwortet werden. 17 Mal wurde die aktive Beteiligung, 15 Mal die Beteiligung in Gremien und 14 Mal die Kommunikation als Maßnahmen genannt. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich.

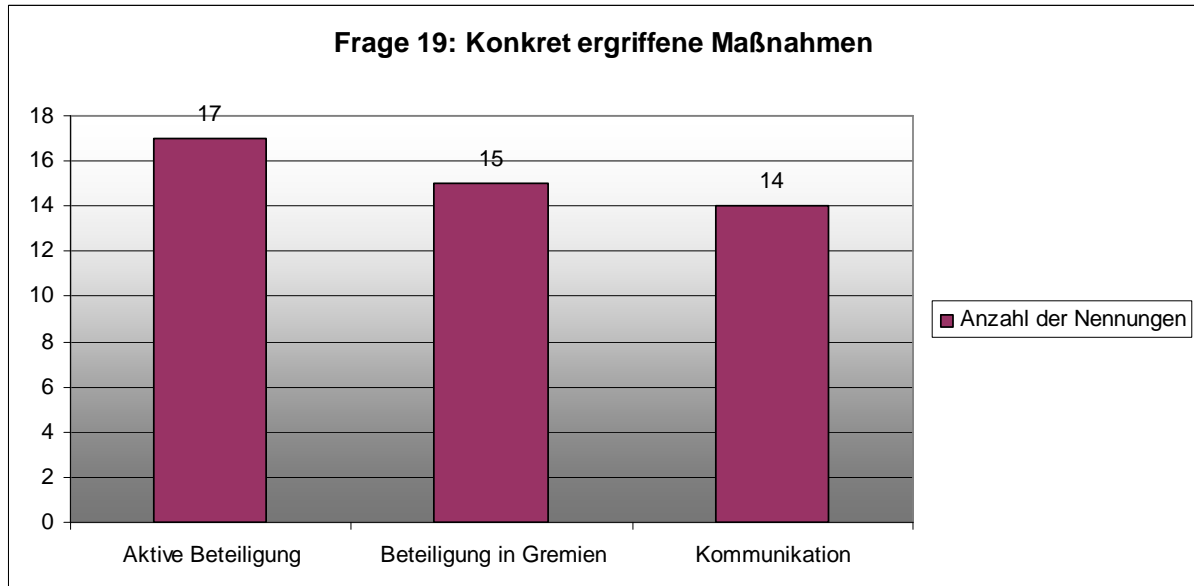


Abbildung 15: Konkret ergriffene Maßnahmen

Die Frage, über welche Kanäle die gewählten Vertreter die breite Masse der Studierenden informiert (Frage 20), ergab, dass in diesem Bereich das Internet ein wichtiges Instrument der Informationsweitergabe darstellt. 17 Mal wurde das Internet genannt. Ein großer Teil der Informationspolitik findet aber auch in den Vorlesungen (10 Nennungen) oder in extra dafür eingerichteten Veranstaltungen (12 Nennungen) statt. Neun Mal wurden Informationsblätter als Art der Informationsweiterleitung genannt.

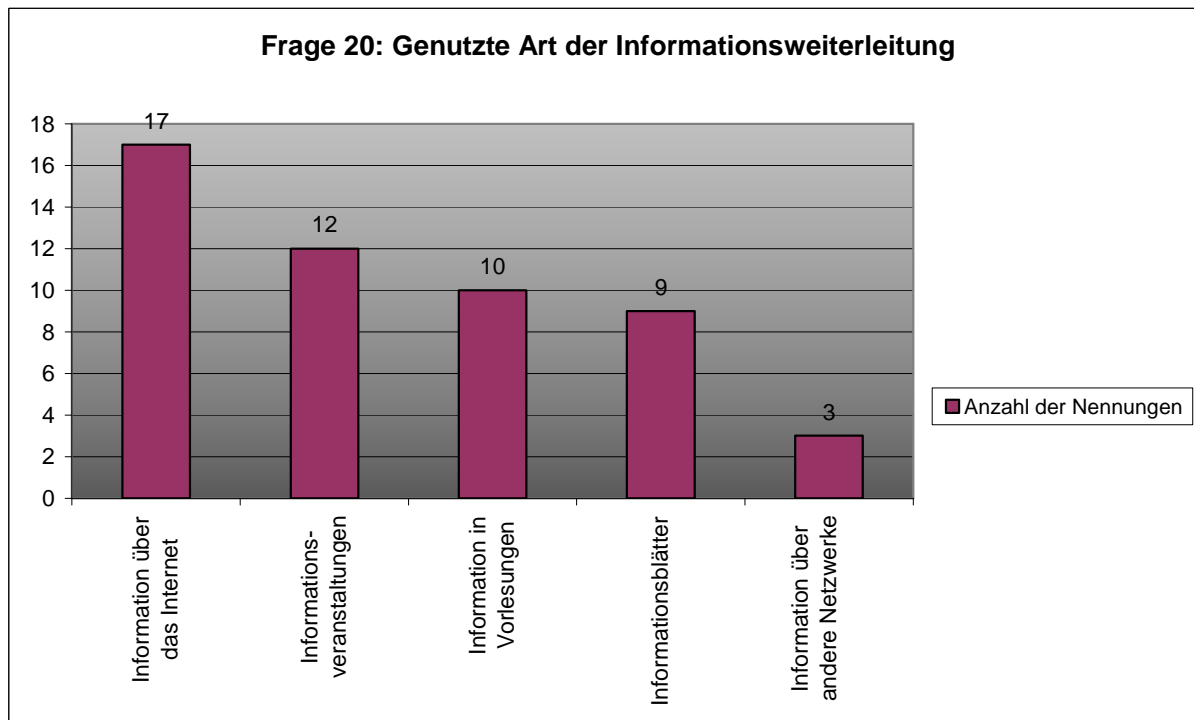


Abbildung 16: Genutzte Art der Informationsweiterleitung

Mehr als zwei Drittel der Studierendenvertreter (21 der Befragten, 77,8%) gehen davon aus, dass die Studierenden die Fachschaftsaktivitäten, welche ja ebenfalls der Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre dienen, weitgehend bis überhaupt nicht wahrgenommen und unterstützt werden (Frage 21). Fünf Studierendenvertreter geben an, dass die Fachschaftsaktivitäten weitgehend durch die Studierenden unterstützt werden und ein Studierendenvertreter gab sogar an, dass die Fachschaftsaktivitäten von den Studierenden voll wahrgenommen und unterstützt werden.

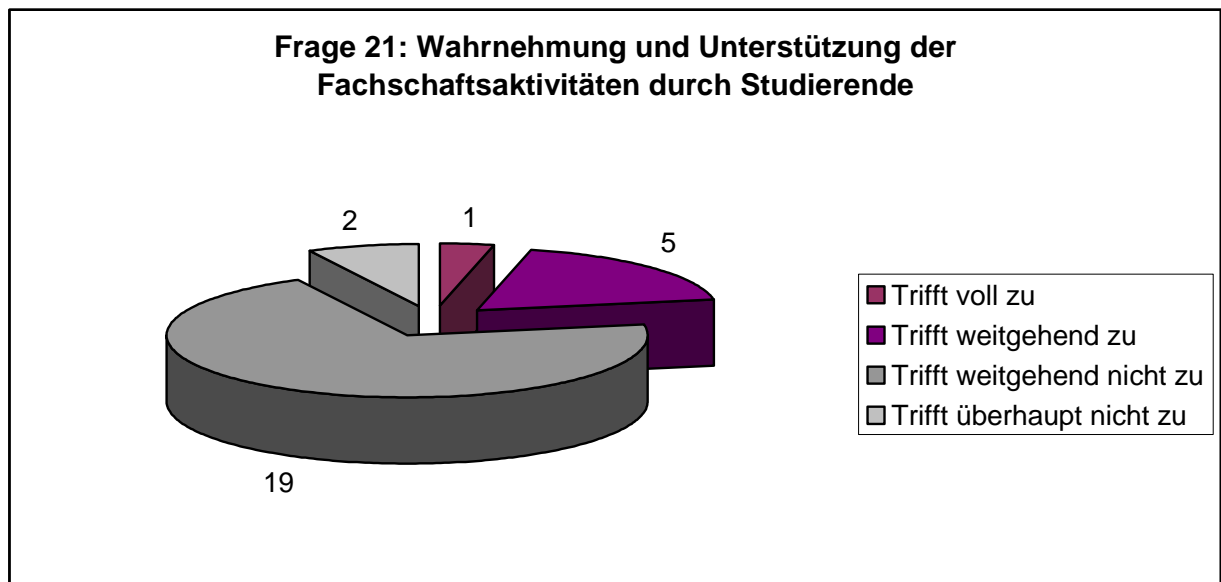


Abbildung 17: Wahrnehmung und Unterstützung der Fachschaftsaktivitäten durch Studierende

Ob die Studierenden einen Widerstand von der Fakultätsleitung bei der Umsetzung ihrer Ideen erfahren (Frage 22), wurde von der Hälfte der Befragten (13 Studierendenvertreter) verneint und der anderen Hälfte (ebenfalls 13 Studierendenvertreter) bejaht. Ein Studierendenvertreter enthielt sich.

Die Frage nach der Stärke des Widerstandes durch die Fakultätsleitung (Frage 23) wurde nur von den 13 Befragten beantwortet, die einen Widerstand (Frage 22) festgestellt haben. Diese schätzen den Widerstand eher schwach bis mittel ein (10 Befragte). Nur zwei Studierendenvertreter halten den Widerstand für eher stärker, einer für sehr stark.

4.2 Zusammenhängende Auswertung der Fragen

Im folgenden Abschnitt wurden verschiedene Fragen miteinander in Beziehung gesetzt, um die Aussagekraft der einzelnen Fragen hervorzuheben und Zusammenhänge deutlich zu machen und zu erläutern. Erst durch die Kombination von Fragen können an mancher Stelle tiefer gehende Aussagen zum untersuchten Themenkomplex gewonnen werden.

		Informiertheit studentischer Vertreter		
		trifft zu	trifft nicht zu	alle Teilnehmer
Genutzte Art der Informationsweiterleitung	Informationsblätter	9	0	9
	Informationsveranstaltungen	12	0	12
	Information über das Internet	15	2	17
	Information über andere Netzwerke	2	1	3
	Information Vorlesung	8	2	10
	Gesamt	46 (40%)	5 (25%)	51 (37,78%)

Tabelle 1: Kreuztabelle 20_1: Genutzte Art der Informationsweiterleitung (20/14) UND Informiertheit studentischer Vertreter (1)

Diese Kreuztabelle untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen der Informiertheit der Studierendenvertreter und der genutzten Art der Informationsweiterleitung gibt und inwiefern die Wege der Informationsweiterleitung voll ausgeschöpft werden. Die informierten Studierendenvertreter nutzen viel mehr unterschiedliche Wege der Informationsweiterleitung, insgesamt 46 Nennungen von 115 möglichen, das entspricht 40 Prozent, in fünf Arten der Informationsweiterleitung. Wohingegen die Nichtinformierten nur fünf Nennungen von 20 möglichen, das entspricht 25 Prozent, in nur drei Arten der Informationsweiterleitung angegeben haben. Bei dem Item: „Genutzte Art der Informationsweiterleitung“ waren Mehrfachnennungen möglich.

Es fällt weiterhin auf, dass durch alle Möglichkeiten der Informationsweitergabe hinweg nur wenige wirklich voll genutzt werden. Insgesamt werden nur 51 von 135 möglichen Nennungen gemacht, dies entspricht 37,78 Prozent. Von den möglichen Wegen zur Informationsweiterleitung werden also nur knapp 38 Prozent von den Studierendenvertretern genutzt.

		Einfluss auf Qualitätssicherung		
		trifft zu	trifft nicht zu	gesamt
Einschätzung der Wichtigkeit der Einflussnahme	sehr wichtig	19 (82,61%)	3 (75%)	22 (81,48%)
	wichtig	4 (17,39%)	1 (25%)	5 (18,52%)
	gesamt	23 (100%)	4 (100%)	27 (100%)

Tabelle 2: Kreuztabelle 7_2: Einschätzung der Wichtigkeit der Einflussnahme UND Empfundener Einfluss auf Qualitätssicherung

Es fällt auf, dass von allen Vertretern, 100 Prozent der Befragten, nur die Kategorien sehr wichtig und wichtig gewählt wurden. Alle Studierendenvertreter, die denken, dass sie Einfluss auf die Qualitätssicherung haben genauso wie diejenigen, die denken, wenig Einfluss zu haben, halten diesen für wichtig, 18,52 Prozent und sehr wichtig 81,48 Prozent. Die Berechnung von Spearmans Rangkorrelationskoeffizienten ergab einen Wert von 0,07 ($p = 0,73$). Es deutet sich also ein schwacher positiver Zusammenhang an, der jedoch nur für die vorliegende Stichprobe gilt. Die Studierendenvertreter, die denken, sie haben Einfluss, halten diesen für wichtiger als diejenigen, die denken, keinen Einfluss zu haben. Dies zeigen auch die Prozentwerte an. Knapp 83 Prozent der Studierendenvertreter, die meinen, Einfluss zu haben, halten diesen für sehr wichtig, gegenüber 75 Prozent der Studierendenvertreter, die meinen, keinen Einfluss zu haben. Da jedoch alle den Einfluss für wichtig halten, ist der Zusammenhang nur sehr schwach.

Stärke des Einflusses				
		stärker	schwächer	total
Einschätzung der Wichtigkeit des Einflusses	sehr wichtig	18 (78,26%)	3 (100%)	21 (80,77%)
	wichtig	5 (21,74%)	0 (0%)	5 (19,23%)
	total	23 (100%)	3 (100%)	26 (100%)

Tabelle 3: Kreuztabelle 7_5: Einschätzung der Wichtigkeit des Einflusses UND Stärke des Einflüsse

Auch hier ist zu sehen, dass in Bezug auf die Einschätzung der Wichtigkeit des Einflusses nur die Kategorien „Sehr wichtig“ und „wichtig“ gewählt wurden, unabhängig davon ob der derzeitige Einfluss als stärker oder schwächer eingestuft wurde: alle Vertreter, 100 Prozent, halten ihn für wichtig. Die Berechnung von Spearmans Rangkorrelationskoeffizienten ergab den Wert $-0,18$ ($p=0,39$). Es deutet sich ein schwacher gegensinniger Zusammenhang: Je schwächer der Einfluss, desto wichtiger wird er eingeschätzt. Es ist zu beachten, dass diese Ergebnisse der Zusammenhangsmaße aufgrund der geringen Fallzahl nur einen Zusammenhang andeuten und über die Stichprobe hinaus keine Aussagen zulassen.

Stärke des Einflusses				
		stärker	schwächer	gesamt
Gewünschte zukünftige Beteiligung	erhöhen	15 (65,22%)	3 (100%)	18 (69,23%)
	gleichbleiben	8 (34,78%)	0 (0%)	8 (30,77%)
	gesamt	23 (100%)	3 (100%)	26 (100%)

Tabelle 4: Kreuztabelle 6_5: Wunsch der zukünftigen Beteiligung UND Stärke des Einflüsse

Die größte Anzahl der Vertreter, 18 von 26, also knapp 70 Prozent, wünschen sich eine erhöhte Beteiligung. Die restlichen 30 Prozent wünschen sich immerhin eine gleich bleibende zukünftige Beteiligung an der Einflussnahme auf die Qualitätssicherung. Die Berechnung von Spearmans Rangkorrelationskoeffizient ergab einen Wert von $-0,24$ ($p=0,24$). Es besteht ein schwacher gegensinniger Zusammenhang: Je schwächer der Einfluss ist, umso mehr soll er erhöht werden. Bei diesen Ergebnissen ist zu beachten, dass die Aussagen nur für die Stichprobe gelten. Es können keine über die Stichprobe hinausgehenden Aussagen gemacht werden.

4.3 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Studierendenvertreter fühlen sich ausreichend von der Leitungsebene der Fakultät informiert (Frage 1) und haben das Gefühl, einen mittelstark bis starken Einfluss auf die Qualität von Studium und Lehre zu haben (Frage 2 und 5). Sie schätzen diesen Einfluss als wichtig ein (Frage 7) und wollen diesen offensichtlich noch erhöhen (Frage 6). Neben der Führungsebene und den Lehrenden sehen sich die Studierendenvertreter selbst stark in der Verantwortung für die Qualität von Studium und Lehre (Frage 8). Der Einfluss der Studierenden läuft laut der Studierendenvertreter mehr über die Gremienarbeit als über den persönlichen Kontakt (Frage 3) und sie wollen konkreter eingebunden werden und nicht nur evaluieren (Frage 9). Die Hauptprobleme für die Qualität von Studium und Lehre sehen die Studierendenvertreter in der Lehre selbst (Frage 10). Exzellenzinitiativen werden befürwortet, dagegen stehen die Studierendenvertreter dem Bologna-Prozess eher kritisch gegenüber (Frage 11). Der größere Anteil der

Studierendenvertreter fühlt sich nicht in die Reformprozesse eingebunden (Frage 12). Eingebundene wie Nichteingebundene wünschen sich jedoch gleichermaßen eine höhere Beteiligung (Frage 14 und 16). Zwischen Eingebundenen und Nichteingebundenen besteht ein Unterschied in den Ansatzpunkten, die diese für die Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre sehen. Eingebundene sehen den Hauptansatzpunkt in der Lehre (Frage 15), Nichteingebundene in den Rahmenbedingungen und Strukturen (Frage 18). Relativ stark übereinstimmend geben die Studierendenvertreter an, dass die Fachschaftsaktivitäten von den Studierenden nicht wahrgenommen werden (Frage 21). Die Hälfte der Studierendenvertreter sieht einen Widerstand der Fakultätsleitung in der Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung (Frage 22).

Aus den Kreuztabellen ergab sich, dass die Studierendenvertreter die möglichen Informationswege nur zu 38 Prozent ausnutzen, um die Studierenden zu erreichen. Die besser informierten Studierendenvertreter nutzen jedoch im Verhältnis deutlich mehr unterschiedliche Wege als die weniger gut informierten (Kreuztabelle 20_1). Ob der Einfluss stark ist oder nicht, ob die Studierendenvertreter denken, sie haben Einfluss oder nicht: Alle halten den Einfluss für wichtig (Kreuztabellen 7_2 und 7_5) und egal wie stark der derzeitige Einfluss eingeschätzt wird, er soll erhöht werden (Kreuztabelle 6_5).

5 Diskussion

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse mit dem bisherigen Stand der Forschung in Relation gesetzt und diskutiert. Vorab werden in diesem Zusammenhang die Grundannahmen der Arbeit vor dem Hintergrund der empirischen Befragung betrachtet. Abschließend werden die Stärken und Schwächen der Studie beleuchtet.

5.1 Die Grundannahmen der Arbeit

Die Überprüfung der Grundannahmen der Arbeit – 1. *Die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung verbessert die Qualität von Studium und Lehre* und 2. *Die Studierenden beteiligen sich aktuell zu wenig* – am Stand der Forschung ergab, dass auch die bestehende Literatur die Beteiligung der Studierenden als sehr wichtig einschätzt. Auch die mangelnde Beteiligung der Studierenden lässt sich andeutungsweise in der Literatur erkennen. Jedoch fehlt es hier an empirischen Studien.

Beide Grundannahmen wurden an den Aussagen der befragten Studierendenvertreter überprüft. Die Wichtigkeit, Bedeutung und Möglichkeit der Beteiligung der Studierenden an der Qualitätssicherung, die in den Fragen 2 „Haben Sie Einfluss?“, 5 „Stärke des Einflusses“ und 7 „Wichtigkeit des Einflusses“ erhoben wurden, wird in allen drei Fragen mit über 80 Prozent in den beiden zustimmenden Antwortkategorien „trifft voll zu“ und „trifft weitgehend zu“ beantwortet. Auch die Kreuztabellen 7_2 und 7_5 bekräftigen dies, denn unabhängig davon, ob die Studierendenvertreter denken, sie hätten Einfluss, oder ob sie denken ihr Einfluss sei stark, alle halten den Einfluss für wichtig. Diese Ergebnisse bestätigen also die erste Grundannahme. Im Gegensatz dazu wird die „Wahrnehmung der Fachschaftsaktivitäten durch die Studierenden“ mit knapp 80 Prozent (77,8) in den nicht-zustimmenden Antwortkategorien beantwortet. Hier kehrt sich also das Verhältnis um. Dies bestätigt die zweite Grundannahme. Es lässt sich festhalten, dass die Ergebnisse die Grundannahmen eindeutig bekräftigen.

Im Folgenden sollen die Ergebnisse der Befragung entlang der in Kapitel 3.1 vorgestellten Fragen diskutiert werden.

5.2 Die aktuelle Beteiligung der Studierenden

5.2.1 Status quo der Beteiligung

Der derzeitige Zustand der Beteiligung der Studierendenvertreter wird in den Bereichen Einflussnahme, Verantwortlichkeit, Formen von Beteiligung, Eingebundensein, Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung, Widerstand gegen Beteiligung und Informiertheit deutlich.

Einflussnahme

Die Frage 2 ergab, dass 85,2% der Studierendenvertreter den Eindruck haben, dass sie Einfluss auf die Qualitätssicherung und -entwicklung haben. Bei einem ersten Blick auf die Einflussnahme der Studierendenvertreter scheint nur wenig Handlungsbedarf erkennbar zu sein. Schaut man sich jedoch die Ergebnisse von Frage 5 nach der Stärke des Einflusses an, so fällt auf, dass keiner der Studierendenvertreter den Einfluss als sehr stark einschätzte, obwohl bei Frage 2 „Haben Sie Einfluss?“ immerhin 33,3%, also neun Vertreter, mit „trifft voll zu“ geantwortet haben. Dies könnte auch etwas mit der Minderheitenposition der Studierenden in den Gremien zu tun haben. Darauf wird im weiteren Verlauf noch genauer eingegangen.

Interessant ist nun, auf welchen Ebenen die Studierendenvertreter eingebunden sind. Frage 3 nach den Wegen der Einflussnahme ergab, dass der größte Einfluss über Fachschaft, Studienkommission oder andere Gremien stattfindet. Dies macht einen großen Teil des Einflusses aus, da in diesen Bereichen die studentische Einflußnahme bereits institutionalisiert ist. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass die Punkte Fachschaft, Studienkommission, Kommission für Studium und Lehre und Lenkungsausschuss für Evaluation vorgegebene Kategorien waren. Fakultätsrat, persönlicher Kontakt und Evaluation wurde von den Studierendenvertretern in der offenen Antwortmöglichkeit genannt. Das Verhältnis in den selbstgegebenen Antworten spiegelt allerdings auch die Aussage wider, dass den Gremien, in diesem Fall dem Fakultätsrat, mehr Gewicht beigemessen wird. Auch in Frage 4 nach den Maßnahmen, auf die Studierende Einfluss haben, wurde 11 Mal der Einfluss über die Gremien genannt. Ähnlich häufig wurde Evaluation und Feedback (12), aber auch die Verteilung von Geldern (11) genannt. Sogar sechs Studierendenvertreter, das entspricht 22,2 Prozent der Befragten, sind der Meinung, sie haben auf die inhaltliche Gestaltung des Studiums Einfluss. Entsprechend den Forderungen in den Qualitätsstandards der WFME, in denen die Beteiligung der Studierenden an Feedback und Evaluation bereits systematisch verankert sind (vgl. Kapitel 2.9: 36), wurden Evaluation und Feedback am häufigsten genannt. Dies deutet auch darauf hin, dass diese an medizinischen Fakultäten in Deutschland schon häufig verwendete Methoden der Qualitätssicherung sind. Teilnahme an der Regierung/Steuerung (Governance) der Hochschule, hier z.B. die Verteilung der Gelder und die Mitarbeit an Zielen des Studiums und der Gestaltung des Curriculums, sind laut der Qualitätsstandards der WFME Entwicklungsziele, das heißt sie sind noch nicht richtig verankert (vgl. Kapitel 2.9: 36). Trotzdem geben 11 Studierendenvertreter, 40,7 Prozent der Befragten an, hierauf Einfluss zu haben. Dieses Entwicklungsziel der WFME ist also an fast der Hälfte der deutschen medizinischen Fakultäten bereits erreicht. Nichtsdestotrotz ist es bei mehr als der Hälfte, 59,3 Prozent, noch nicht erreicht.

Dass die Studierendenvertreter in Frage 2 zu 85% gesagt haben, sie haben Einfluss, entspricht dem Bild, das sich aus dem WFME Standards Papier ergibt. Allgemein ist die Beteiligung spätestens seit den Reformen im Anschluss an die Studentenbewegung 1968/69 fest verankert, aber in den speziellen Bereichen ist sie noch nicht etabliert und die Reichweite der Beteiligung variiert sehr stark in den Bereichen der Beteiligung, beispielsweise durch die Minderheitenposition, wie auch zwischen den unterschiedlichen Fakultäten.

Verantwortlichkeit

Generell sehen sich die Studierendenvertreter als verantwortlich für die Qualität von Studium und Lehre an, wie die Frage 8 ergab. Die Studierenden sehen sich in dieser

Hinsicht selbst als wichtige Stakeholder in der Qualitätsdebatte ihrer Universität. Es fällt jedoch auf, dass alle von den Studierendenvertretern als verantwortlich erachteten Gruppen jeweils nicht sehr oft genannt wurden. Der Blickwinkel, dass alle Stakeholder gleichermaßen in der Verantwortung sind, ist noch nicht im Bewusstsein verankert. Dies könnte auch daran liegen, wie weiter oben schon erwähnt, dass nicht alle Gruppen gleichberechtigt sind. So schreibt ein Studierendenvertreter: „An dem Prozess sollten alle Gruppen – Hochschullehrer, Wissenschaftliche Mitarbeiter, Studenten – *gleichberechtigt* beteiligt sein.“ (FB 3; Hervorh. DH).

Formen von Beteiligung und Eingebunden sein

Die Frage nach den gewünschten Formen der Beteiligung, Frage 9, kann im Rückschluss auch Informationen darüber geben, woran es in der bestehenden Beteiligung mangelt. Bei diesen Freitextantworten wurden die Kategorien „Überwachung und Mitsprache“ (18 Nennungen), „Kommunikation und Feedback“ (10 Nennungen) und „Evaluation und Bewertung“ (acht Nennungen) genannt. Die Mitsprache der Studierenden stellt ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung dar. Ganz deutlich wurde in den geschriebenen Antworten, dass es ein großes Defizit in der Kommunikation zwischen den einzelnen Statusgruppen, aber auch innerhalb der Statusgruppen selbst gibt. Zwei Beispiele der Antworten der Studierendenvertreter sollen dies unterstreichen: Gefordert wird „Intensiver Dialog mit allen Hochschullehrern“ (FB 19) und „bei Veränderungen müsste immer! Rücksprache mit den Studenten gehalten werden“ (FB 12). Die hohe Zahl der durchgeführten Evaluationen auf den einzelnen Studierenden gerechnet ist sicherlich ein Grund für die geringe Nennung von Evaluation und Bewertung. Über Evaluationen werden Studierende eingebunden. Es ist allerdings zudem zu beachten, dass zwar viele Evaluationen durchgeführt werden, häufig jedoch sinnvolle Rückkopplungsmechanismen fehlen. Dies wird auch in dem Wunsch nach Beteiligung über Feedbackmechanismen deutlich. Ein Studierendenvertreter schreibt hierzu sehr bezeichnend: „Lehrveranstaltungen und -strukturen werden häufig nach ihrer Einführung nicht evaluiert bzw. aus der stattfindenden Evaluation wird keine Konsequenz gezogen. Deshalb existieren Probleme und Missstände trotz andauernder Kritik über Jahre hinweg“ (FB 19). Es wird an dieser Stelle jedoch von den Studierendenvertretern auch auf die notwendige Eigenleistung der Studierenden verwiesen. „Regeres Interesse von Seiten der Studierenden, auch wenn ergriffene Maßnahmen ihnen nicht mehr zugute kommen“ wird gefordert (FB 16) oder auch „höhere Rücklaufquote der Evaluationen sichern“ (FB 15). Als Grund für das mangelnde Interesse kann hier neben der geäußerten Ineffizienz der Evaluation auch wieder die Parität der Beteiligung vermutet werden. „Beteiligt sind wir ausreichend, nur leider sind Studenten an den entscheidenden Stellen meist in der Minderheit“ (FB 19). Ein weiterer Studierendenvertreter fordert „Drittelparität im Fakultätsrat (derzeit gibt es sechs studentische Mitglieder bei >30 Fakultätsratsmitgliedern)“ (FB 2). Hier zeigt sich also noch einmal deutlich, dass die Einbindung der Studierenden in den Bereichen der direkten Kommunikation, der Gleichberechtigung der Beteiligung und der Effektivität von Evaluationen als mangelhaft betrachtet wird. Auch in Frage 10 wird auf die Probleme über den Umgang mit Evaluationen und deren Ergebnissen hingewiesen. Dies unterstreicht die Aussagen von Frage 9 in diesem Zusammenhang.

Frage 12 zeigt an, dass sich die Mehrheit der Studierendenvertreter nicht in die Reformprozesse eingebunden fühlt. Es finden zwar eine Menge Reformbemühungen statt, aber es gelingt offensichtlich noch nicht, alle Stakeholder gleichermaßen daran zu beteiligen. Dies ist ein sehr bedeutsames Ergebnis. Die Studierendenvertreter

erachten die Beteiligung der Studierenden, also auch von sich selbst, als sehr wichtig; sie schätzen ihren Einfluss als relativ stark ein. Zwei Drittel fühlen sich in die Reformprozesse jedoch nicht eingebunden. Dies verweist auf die Diskussion um Partizipation versus Beteiligung im Sinne von Mitsprache. Die HRK hat 2005, wie bereits erwähnt, eine ganze Konferenz unter diese Frage gestellt: Beteiligung versus Mitbestimmung (Partizipation) (vgl. HRK 2005: 49). In diesem Rahmen forderte die HRK, dass die Hochschule als politischer Ort der Partizipation zu gestalten sei. Dies zeigt, dass seitens der HRK der Wunsch nach Mitbestimmung durch die Studierenden auch wahrgenommen wird. Interessant ist auch, dass an zehn der befragten Fakultäten eine solche Einbindung offensichtlich besteht. Nicht zu klären ist hier, ob sich dies nur aus geringeren Ansprüchen der Studierenden ergibt, d.h. auch schon eine geringe Form der Einbindung stellt sie zufrieden.

Diese Frage wurde als Filterfrage konzipiert. So konnten die Studierendenvertreter, die sich nicht eingebunden fühlen (Nichteingebundene), und diejenigen, die sich eingebunden fühlen (Eingebundene), getrennt befragt werden.

Frage 13 ergab von den 10 Eingebundenen, dass, wenn eine Beteiligung vorhanden war diese, dann in der überwiegenden Mehrzahl, fast einstimmig (neun Befragte), nur über Gremienarbeit bestand. Hierbei handelt es sich um klar geregelte Vorgaben der Hochschulen, inwieweit Studierende in die Gremienarbeit einbezogen werden müssen. Die direkte Kommunikation wurde nur von drei Vertretern genannt. Man kann zusammenfassen, dass sich die Vertreter eher informiert als direkt beteiligt fühlen. Dieses Antwortverhalten korreliert mit der bereits erwähnten Frage 9, aus welcher auch schon deutlich wurde, dass ein wesentlicher Schwachpunkt im Bereich der Kommunikation zu finden ist.

Frage 14 ergab auch dementsprechend, dass die meisten Studierendenvertreter, die angeben, bereits in die Reforminitiativen eingebunden zu sein, das Gefühl haben, dass die Einbindung noch nicht ausreichend stattfindet. Sie wünschen sich in Zukunft stärker eingebunden zu werden. An den Fakultäten, an denen Einflussmöglichkeiten geboten werden, sind diese also eher als unzureichend anzusehen. Hier zeigt sich, dass die Einbindung über die Gremienarbeit nicht ausreicht. In Frage 17 nach der gewünschten Form der Einbindung der Nichteingebundenen wird dies weiter bestärkt. Die Wünsche der Nichteingebundenen zeigen an, woran es in der Beteiligung mangelt. Sie wünschen sich Einbindung durch aktive Beteiligung und Mitsprache sowie durch Ernstgenommen- und Gehörtwerden. Kommunikation und aktive Beteiligung stellten einen ausbaufähigen Bereich der Beteiligung dar.

Für die Nichteingebundenen ergibt sich auf die Frage nach dem Wunsch nach Einbindung, Frage 16, dass es offensichtlich an den meisten Fakultäten nicht an dem mangelnden Wunsch oder Interesse der Studierendenvertreter, sich an Reforminitiativen zu beteiligen liegt, sondern vielmehr an dem Nicht-Einbinden seitens der Fakultätsleitung. Interessant ist, dass immerhin drei Studierendenvertreter, die sich nicht eingebunden fühlen, dies auch nicht wünschen. Dies könnte etwas mit der Einschätzung der Reformen zu tun haben. Wie in Kapitel 2.8 und 2.9 erläutert, stehen viele Studierende den Reformen und den Maßnahmen zur Qualitätssicherung auch kritisch gegenüber. So berichtete die HRK 2005 von der Sichtweise der Studierenden, Qualitätssicherung als „Legitimation für die Übernahme marktwirtschaftlicher Mechanismen“ (HRK 2005:20) zu betrachten. Und auch das Papier von WFME und AMEE 2005, das zum Bologna-Prozess Stellung bezieht, macht die Ressentiments der Mediziner gegenüber den Bachelor- und Masterstrukturen, die ein zentraler Teil der Bologna-Reform sind, deutlich. Diese Widerstände der Studierenden in Bezug auf die Reformen müssen unbedingt berücksichtigt werden. Weiter bestätigt wird der Widerstand einiger Studierenden

gegen einige Reformprozesse durch die Frage 11 nach der Sinnhaftigkeit von Reformprozessen. An dieser Frage wird die Frustration einiger Studierendenvertreter gegenüber den Bologna-Bemühungen sichtbar. Fünf der Befragten sprachen sich explizit für Exzellenzinitiativen und gegen „Bologna“ aus. Dass die Bologna-Reform als eine der letzten großen Reformprozesse bei den Studierenden nicht sonderlich gut abschneidet, entspricht den Protesten der Studierenden mit all ihrer Kritik in jüngster Zeit. Der Reformprozess als solcher und andersartige, verschiedenste Bemühungen durch Stiftungen, Bund und Länder werden von den Studierendenvertretern der medizinischen Fakultäten jedoch durchaus begrüßt. Die deutliche Mehrzahl, 16 Studierendenvertreter, sieht einen Sinn in diesen Reformprozessen. Immerhin sechs Studierendenvertreter, das entspricht 22,2 Prozent der Befragten, sehen jedoch auch überhaupt keinen Sinn darin. Von 27 Studierendenvertretern ist dies ein beachtenswerter Anteil, der noch einmal mehr darauf verweist, dass in den Maßnahmen zur Beteiligung der Studierenden diese Ablehnung berücksichtigt werden sollte. Eine Beteiligung der Studierenden findet sowohl an den Umsetzungen des Bologna-Prozesses als auch an den anderen Anstrengungen nur unzureichend statt.

Bei aller Kritik, die man an der Reform von Bologna haben kann, hat sie einen wesentlichen Aspekt mit Sicherheit erfüllt: ein Qualitätsbewusstsein für Studium und Lehre geschaffen und dies nicht nur bei den unmittelbaren Hochschulangehörigen, sondern weit darüber hinaus. An dieser Stelle ergibt sich ein Ansatzpunkt zur Verständnisentwicklung der Studierenden für „Bologna“, wie es auch in der Stellungnahme der WFME und der AMEE zum Bologna-Prozess gefordert wird (vgl. WFME/AMEE 2005). Zwischen politischer und der Hochschulebene sollte mehr Verständigungs- und Erklärungsarbeit geleistet werden. Die Ergebnisse der Befragung weisen darauf hin, dass hier ein sinnvoller Arbeitsbereich für die Verbesserung der studentischen Beteiligung zu sehen ist.

Um auf die Frage nach der Beteiligung der Studierendenvertreter zurückzukommen, sollen im Folgenden die Ergebnisse der Fragen 15 und 18 besprochen werden. Diese fragten die Eingebundenen und die Nichteingebundenen nach Ansatzpunkten zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre. In Frage 15 sehen die eingebundenen Studierendenvertreter bereits durch qualitative Verbesserung der Lehre über die Lehrenden ein deutliches Potenzial in der Verbesserung der Qualität ihres Studiums. In Frage 18 gaben die Nichteingebundenen hingegen andere Schwerpunkte an. Allein durch die Verbesserung der Rahmenbedingungen würde sich die Qualität von Studium und Lehre schon deutlich verbessern. Im Vergleich zu den Eingebundenen sind hier also Unterschiede in den Ansatzpunkten zu erkennen. Bei den Nichteingebundenen stehen Rahmenbedingungen und Strukturen im Vordergrund, bei den Eingebundenen die Lehre und der Stellenwert der Lehre. Die Nichteingebundenen sehen Ansatzpunkte zur Verbesserung in Rahmenbedingungen, die die Studierenden einbinden, und in Strukturen, in denen sie sich beteiligen können. Die strukturelle Verankerung der eigenen Beteiligung spielt also auch eine Rolle für die Qualität von Studium und Lehre. Die Lehre hingegen steht dabei nicht im Vordergrund. Die Eingebundenen dagegen müssen sich nicht mehr um ihre Einbindung bemühen und können sich daher auf den Aspekt der Lehre konzentrieren. Es lässt sich bis hierhin festhalten, dass die Studierendenvertreter hauptsächlich über Gremienarbeit in das Qualitätsmanagement an ihren Hochschulen eingebunden sind und dass sie den starken Wunsch nach weitergehender Beteiligung äußern. Hier deutet sich an, dass die Studierendenvertreter sich noch nicht gleichberechtigt beteiligt fühlen. Zudem zeigte sich, dass sich mehr als die Hälfte der Studierendenvertreter in aktuelle Reformprozesse nicht eingebunden fühlen und ein

kleiner Teil auch Ressentiments gegenüber diesen Reformen, insbesondere „Bologna“, zeigt.

Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung

Für die Frage nach dem Status quo der Einbindung der Studierenden ist weiterhin interessant, welche Maßnahmen die Studierendenvertreter ergreifen, um die Qualität von Studium und Lehre zu verbessern (Frage 19). Es werden die in den vorangegangenen Fragen kritisierten Punkte aufgegriffen. Aktive Beteiligung und Kommunikation standen hier bei den Nennungen im Vordergrund, auch wenn die Beteiligung über Gremien ebenfalls genannt wurde. Bei festgestellter mangelnder aktiver Beteiligung und fehlender Kommunikation im Rahmen der Frage nach den Problemen der Einbindung versuchen die Studierenden, genau mit diesen Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung an ihrer medizinischen Fakultät beizutragen. Die Studierenden haben die Defizite erkannt und versuchen genau an diesen Punkten anzusetzen. Aus den Äußerungen lässt sich auch entnehmen, dass den Studierenden ein „direkter Kontakt“ (u.a. FB 14) dabei wichtig ist. Hier wird deutlich, dass die aktive Beteiligung und die Kommunikation nicht an sich fehlt; die Studierenden wählen diese Bereiche für ihre selbstbestimmten Aktivitäten. Aber im Vergleich zum Antwortverhalten in den Fragen 3 (mögliche Wege der Einflussnahme) – hier zeigte sich, dass die Arbeit über die vorgesehenen Strukturen also auch die Gremienarbeit dominierte –, 9 (gewünschte Form der Beteiligung) – hier stand Mitsprache und Kommunikation im Vordergrund – und 13 (Art der Einbindung – Eingebundene) – hier wurde ebenfalls hauptsächlich Gremienarbeit genannt – zeigt sich, dass von den Strukturen diese Art der Einflussnahme zu wenig anerkannt wird. Von den anderen Stakeholdern wie auch von den Rahmenbedingungen der Universität werden Mitsprache und direkte Kommunikation nicht als zentrale Bereiche der Beteiligung von Studierenden integriert. Hier ist also ein wichtiger Ansatzpunkt für Verbesserungsvorschläge, der im Weiteren auch im Zusammenhang mit Best-Practice-Modellen diskutiert wird.

Widerstand gegen Beteiligung

In diesem Zusammenhang ist auch die Frage nach dem empfundenen Widerstand gegen die Beteiligung der Studierenden durch die Fakultätsleitung interessant (Frage 22 und 23). Die Hälfte der Studierendenvertreter empfindet Widerstand, die andere Hälfte nicht. Die Studierendenvertreter, die Widerstand empfinden, schätzten diesen eher als schwach ein. Dennoch lässt dieses Ergebnis darauf schließen, dass an 13 Fakultäten die Beteiligung der Studierenden durch andere Akteure behindert wird. An der Hälfte der medizinischen Fakultäten stoßen die Studierenden noch auf Widerstand von der Fakultätsleitung, wenn sie neue Ideen zur Qualitätsverbesserung einbringen. Positiv zu erwähnen ist, dass aus Sicht der befragten Vertreter an 13 Fakultäten kein Widerstand von den Fakultäten hinsichtlich der Beteiligten von Studierenden mehr besteht und die Studierendenmotivation dementsprechend gefördert wird. Dies zeigt wieder die starken Unterschiede zwischen den einzelnen Universitäten auf.

Informiertheit

Auch eine unzureichende Informiertheit könnte ein Grund der mangelnden Beteiligung der Studierenden sein. Frage 1 ergab jedoch, dass die Studierendenvertreter, die schon zu den sich beteiligenden Studierenden zählen, gut informiert sind. Nur an vier Fakultäten scheint dies nicht ausreichend der Fall zu sein. Von diesen Studierendenvertretern wurde angekreuzt, dass sie „weitgehend

nicht“ informiert seien. Der Link zwischen der Leitungsebene der Fakultät und den Interessenvertretern der Studierenden ist also meist hergestellt. An keiner Fakultät klappt es überhaupt nicht. Die Informationsweiterleitung von den Fakultäten zu den Studierendenvertretern funktioniert demnach. Wie sieht es nun aber mit der Informationsweiterleitung von den Studierendenvertretern zur breiten Masse der Studierenden aus? Dies untersuchte die Frage 20 nach den genutzten Arten der Informationsweiterleitung. Am meisten wurde das Internet genutzt, gefolgt von Informationsveranstaltungen, Vorlesungen und Informationsblätter. Kreuztabelle 20_1 (Genutzte Art der Informationsweiterleitung + Informiertheit Studierendenvertreter) zeigt hierzu an, dass die stärker informierten Studierendenvertreter mehrere unterschiedliche Wege der Informationsweiterleitung nutzen, die Nichtinformierten hingegen nur sehr wenige. Zudem ergibt sich aus der Tabelle, dass die Möglichkeiten der Informationsweitergabe nicht voll genutzt werden. Hier bestehen also noch wesentliche Ressourcen.

Interessant ist an dieser Stelle eine ausformulierte Antwort einer Fachschaftsvertretung, die angekreuzt hat, nichts für die Informationsweiterleitung zu tun. Als Erläuterung wurde daneben geschrieben: „An unserer Uni werden Studenten häufig nach ihrer Meinung gefragt (Evaluationen...) & können jederzeit ihre Probleme direkt mit Studiendekan/Dozenten lösen. Wir werden ernst genommen. Durch diesen Umstand wird nur selten die Fachschaft eingeschaltet“ (FB 14). Diese, wenn auch einmalige Antwort ist vielleicht ein Wegweiser für ein Best-Practice-Modell. Wichtig sind die direkte und sofortige Möglichkeit der Kommunikation sowie das Erleben der Wirksamkeit der eigenen Ideen und Verbesserungsvorschläge. Vielleicht zeigt dies an, dass die breit angelegten, langwierigen, viel evaluierten Maßnahmen nicht unbedingt notwendig sind, sondern dass eine direkte und enge Zusammenarbeit aller Beteiligten die Qualitätsentwicklung im Prozess und im Kleinen sehr gut voranbringen kann. Dafür ist die Unterstützung und das Engagement der Studierenden natürlich eine wesentliche Voraussetzung. Dies wird jedoch von den Studierendenvertretern entsprechend der zweiten Grundannahme dieser Arbeit als unzureichend eingeschätzt, wie die Beantwortung Frage 21 zeigt. Die Studierendenvertreter fühlen sich von der Fakultätsebene her gar nicht so schlecht informiert. Sie engagieren sich nach ihren Kräften und auf der Basis der ihnen zur Verfügung stehenden Informationen. Die bisherige Informationspolitik (Frage 20) scheint jedoch nicht auszureichen, um die große Anzahl der Studierenden zu erreichen und weist zudem noch ungenutzte Ressourcen auf, wie die Kreuztabelle 20_1 zeigt.

5.2.2 Qualität des Studiums aus Sicht der Studierendenvertreter

Dies wurde nicht direkt gefragt, lässt sich aber aus den Problemen, die die Studierendenvertreter genannt haben, herleiten. Frage 10 fragt konkret nach den Problemen in der Qualität von Studium und Lehre. Wie auch im Stand der Forschung (besonders Kapitel 2.5, aber auch Kapitel 2.9 für die medizinischen Fakultäten) dargestellt, wird die Qualität der Lehre häufig als zentralster Punkt der Qualität des Studiums diskutiert und gleichzeitig werden hier große Mängel attestiert. Dies ergibt nun auch die vorliegende Untersuchung. 27 Nennungen bezogen sich auf die Lehrenden und die strukturelle Stellung der Lehre.

Die Freitextantworten der Studierendenvertreter zum Thema strukturelle Stellung der Lehre machen deutlich, dass an vielen kleinen Bereichen die Qualität des Studiums verbessert werden kann und dass neben den Maßnahmen der Schulung und Anreizschaffung für Lehrende auch die strukturelle Einbettung der Lehre in die

Ganzheit des Universitätsklinikumsbetrieb eine Voraussetzung dafür ist. Die Studierenden erweisen sich hier als Experten, die, wie schon beschrieben, am ehesten die Missstände mitbekommen und sofort Rückmeldung über Probleme und Veränderungen geben können. Sie allein sind in allen Bereichen des Betriebs querschnittartig involviert. Drei Studierendenvertreter nennen noch den Umgang mit Evaluation als Problem. Dies entspricht auch der im Stand der Forschung vorgestellten empirischen Studie des Wissenschaftsrates, die ergab, dass Evaluation für die Studierenden nachvollziehbar zu Veränderungen führen sollten, um von diesen als sinnvoll wahrgenommen zu werden (vgl. Wissenschaftsrat 2008: 63). Auch in Fragen 15 und 18 nach Verbesserungsmöglichkeiten wurde von den Eingebundenen wie auch von den Nichteingebundenen die Evaluation genannt. Die Studierendenvertreter haben also durchaus ein eigenes Problembewusstsein, das ihr Engagement in Sachen Qualitätsverbesserung unterstützt.

5.2.3 Wille der Studierenden zur Beteiligung

Es konnte schon festgestellt werden, dass die in Reformen Eingebundenen wie Nichteingebundenen gleichermaßen den Wunsch nach mehr zukünftiger Einbindung in Reformen haben. Es wurde aber auch allgemein nach dem Wunsch nach zukünftiger Einflussnahme gefragt und die Kategorien „erhöhte“, „gleich bleibende“ und „verringerte“ als Antwortmöglichkeiten vorgegeben (Frage 6). Trotz des relativ hohen empfundenen Einflusses auf die Qualität von Studium und Lehre besteht der Wunsch bei zwei Drittel der Befragten, die zukünftige Einflussnahme noch weiter zu erhöhen. Auch die Kreuztabelle 6_5 bestätigt dieses Ergebnis. Egal wie stark der Einfluss eingeschätzt wird, er soll erhöht werden. An dem Ergebnis dieser Frage wird der Wunsch nach Einflussnahme der Studierenden sehr deutlich. Dies ist eine wichtige Grundlage für die Erarbeitung neuer Konzepte unter Beteiligung der Studierenden.

5.2.4 Zusammenfassung

Wie sieht aktuell die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung aus und was ergeben sich daraus für mögliche Gründe, warum sich die Studierenden noch zu wenig an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung beteiligen?

Diese Fragen sollen hier noch einmal zusammenfassend besprochen werden. Der Wille der Beteiligung ist offensichtlich vorhanden. Es ist davon auszugehen, dass die Studierenden in vielen Fällen jedoch noch nicht ausreichend beteiligt werden. Die Strukturen der Hochschulen geben dies noch nicht her und auch von den Leitungsebenen werden noch Widerstände wahrgenommen. Allgemein ist die Beteiligung der Studierenden verankert, aber im Speziellen zeigen sich noch Mängel. So hat die Befragung eindeutig ergeben, dass die offizielle Beteiligung in den vorgesehenen Strukturen (Gremien) überwiegt. Hier sind die Studierenden jedoch nicht als gleichberechtigte Stakeholder beteiligt. Die fehlende Erfahrung der Wirksamkeit der eigenen Beteiligung stellt hier sicherlich einen Hemmschuh dar. Dies bestätigt sich auch in der Form, in der Studierende bis jetzt am ausführlichsten beteiligt sind: der Evaluation. Diese findet zwar ständig statt, hat aber für die Studierenden kaum nachvollziehbare Effekte. Deutlich wurde auch, dass sich die Studierenden direkte Kommunikation wünschen und damit eine Partizipation an den Hochschulen, die über die offizielle Einbindung in Gremien hinausgeht. Ein weiteres wichtiges Ergebnis ist der Bruch im Informationsfluss von den Studierendenvertretern

zur Masse der Studierenden. Zuletzt sei noch darauf verwiesen, dass Teile der Studierenden den Maßnahmen zur Qualitätssicherung sehr kritisch gegenüberstehen und daher an diesen Maßnahmen auch keine Beteiligung wünschen. Viele Kritiken des bvmd sind deckungsgleich mit den Ergebnissen aus dem Fragebogen. Eines der bedeutendsten Probleme bei der Beteiligung von Studierenden liegt darin, dass die bestehenden Möglichkeiten nicht oder noch nicht ausreichend wahrgenommen werden. „Studierende müssen angemessen auf allen Ebenen und in allen Aspekten in die Prozesse der Qualitätssicherung und -verbesserung einbezogen werden“ (bvmd 2008: 6).

Die fehlende Kommunikation zwischen den einzelnen Ebenen, die sich in den Ergebnissen der Befragung schon andeutete, könnte auch ein Hindernis darstellen, das für das fehlende Verständnis der Leitungsebenen verantwortlich ist. Dies zeigt sich auch insgesamt noch in den Strukturen des Qualitätsmanagements. Dezentrale (FB) und zentrale (HS-Leitung) Qualitätsentwicklungsmaßnahmen werden nur wenig verknüpft. Zudem stehen viele Qualitätssicherungselemente nebeneinander, welche sinnvoll verbunden werden könnten.

5.3 Was kann getan werden, um Studierende stärker zu beteiligen?

5.3.1 Möglichkeiten der Beteiligung

Als Möglichkeiten zeigen die Antworten der Studierendenvertreter folgende Bereiche auf: direkte Kommunikation, Mitbestimmungsmöglichkeiten im Kleinen sowie auf allen Ebenen und gleichberechtigt mit den anderen Stakeholdern, Widerstände in den Leitungsebenen abbauen und Ausbau und Unterstützung des Informationsflusses von den Studierendenvertretern zur Masse der Studierenden, Wirksamkeitserfahrungen der eigenen Beteiligung ermöglichen, zum Beispiel bei Evaluationen.

5.3.2 Best-Practice-Modelle zur Qualitätsverbesserung

Als Best-Practice-Modell soll hier noch einmal die Antwort eines Studierendenvertreters zitiert werden: „An unserer Uni werden Studenten häufig nach ihrer Meinung gefragt (Evaluationen...) & können jederzeit ihre Probleme direkt mit Studiendekan/Dozenten lösen. Wir werden ernst genommen. Durch diesen Umstand wird nur selten die Fachschaft eingeschaltet“ (FB 14). Hier zeigt sich die direkte Einbindung, zeitlich und interpersonal ist diese Einbindung direkt und nicht über Gremien verschaltet. Auch die Wirksamkeitserfahrungen zeigen sich an der Aussage: „Wir werden ernst genommen“.

5.3.3 Zu beachtende Faktoren

Als zu beachtenden Faktor lässt sich zunächst auf den festgestellten Widerstand einiger Studierendenvertreter gegenüber der Bologna-Reform hinweisen. Dieser Umstand führt zu einem Nicht-beteiligt-sein-wollen. Der Beteiligungswille ist jedoch eine Grundvoraussetzung für verbesserte Beteiligung. Ein weiterer Faktor ist die Differenzierung zwischen Mitsprache und Partizipation. Die formale Einbindung im Sinne einer Mitsprache reicht nicht aus und ergibt auch nicht genügend Wirksamkeitserfahrungen, um die Studierenden zu weiterer Beteiligung zu motivieren.

Ein letzter Faktor, der hier hervorgehoben werden soll, ist gelungene Kommunikation. Es ist entscheidend darauf zu achten, dass die Kommunikationswege funktionieren.

5.3.4 Zusammenfassung

Um Studierende besser zu beteiligen, ist es wichtig, die Möglichkeiten der Beteiligung durch Gleichberechtigung, erhöhte Erfahrung von Wirksamkeit und Abbau von Widerständen auszubauen. Ein mögliches Best-Practice-Modell ist die zeitlich und interpersonal direkte Einbindung von Studierenden an ihren Universitäten. Bei der Verbesserung der Beteiligung von Studierenden sind als wichtige Faktoren der Widerstand der Studierenden gegen die Bologna-Reform, Partizipation statt Mitsprache und funktionierende Kommunikationswege zu beachten.

In Kapitel 6 Ausblick wird noch stärker auf die zweite Forschungsfrage eingegangen und es werden aus den eben diskutierten Ergebnissen Handlungsvorschläge abgeleitet und entworfen.

5.4 Stärken und Schwächen der Befragung

Die geringe Befragungspopulation stellt einen Schwachpunkt der Arbeit dar. Die Befragung sollte sich jedoch sehr bewusst an die Studierendenvertreter richten. Zwar hätte man durch die Befragung der breiten Masse der Studierenden einen breiteren Blick auf die Thematik gewonnen, dies aber jedoch sicherlich zu Lasten der Tiefe. Der Fragebogen sollte sich von daher gezielt an die Schnittstelle zwischen Fakultätsleitung und Studierende wenden.

Vor diesem Hintergrund ist die Befragung von Experten als Stärke der Arbeit zu sehen. Diese haben einen guten Überblick über die Mitsprache von Studierenden an den Fakultäten. Dieses Vorgehen hat unter anderem zu der Erkenntnis geführt, dass der Informationsfluss genau an dieser Stelle mangelhaft und somit zugleich ausbaufähig ist. Zudem: Die breite Masse der Studierenden setzt sich in der Regel nicht so intensiv mit Qualitätsfragen von Studium und Lehre auseinander. Es ist außerdem davon auszugehen, dass sich gerade Medizinstudierende aus zeitlichen Gründen nicht sehr intensiv mit dieser Thematik auseinandersetzen. Daher erschien die Möglichkeit, durch die Befragung der Studierendenvertreter differenziertere Antworten hervorzubringen, sinnvoll.

Die Verwendung von Filterfragen stellt eine Stärke dar. Die Befragungspopulation hat sich dadurch an zwei Stellen noch einmal reduziert. Gerade durch die Frage 12 als Filterfrage wird eine erheblichere Differenzierung in den Antworten erreicht. Es konnte hierdurch gezielter auf die in manchen Bereichen heterogene Gruppe der Befragten eingegangen werden.

Die dünne empirische Datenlage zur Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung stellt ein weiteres Problem der Arbeit dar. Dies zeigt sich auch in der Datenlage, die im Stand der Forschung zu den Medizinern dargelegt wurde. Dieser Umstand ergibt sich daraus, dass bisher zu diesem Thema wenig Forschung vorliegt. Daraus ergibt sich jedoch auch gleichzeitig eine Stärke der Arbeit, da es sich um eine der ersten empirischen Arbeiten handelt, die sich mit dem Thema der Qualitätssicherung an medizinischen Fakultäten in Deutschland beschäftigt.

Es hat sich bewährt, bei den Likert-Skalen nur vier Antwortkategorien vorzugeben statt fünf, so dass sich die Studierendenvertreter für eine Seite entscheiden mussten (eher ja oder eher nein) und keine neutrale Position einnehmen konnten; denn so zeigen die Ergebnissen eine sehr klare Bestätigung der beiden Grundannahmen dieser Arbeit.

6 Ausblick

Die empirische Befragung der Studierendenvertreter, hat viel über den Status quo der Beteiligung der Studierenden ergeben und somit Antworten auf die erste Forschungsfrage „Wie sieht aktuell die Beteiligung von Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung aus?“ erbracht. Auch für die zweite Forschungsfrage der Arbeit „Was kann getan werden, um Studierende stärker zu beteiligen?“ haben sich Antworten gefunden. Um auf die zweite Forschungsfrage noch genauer einzugehen und die empirischen Ergebnisse für praktische Handlungen zu nutzen, werden im Folgenden basierend auf den gewonnenen Erkenntnissen Verbesserungsvorschläge für die Organisation der aktiven Beteiligung der Studierenden entwickelt. Die gewonnenen empirischen Erkenntnisse sollen genutzt werden, um die in Einleitung und im Stand der Forschung geschilderte Situation der Beteiligung der Studierenden zu verbessern. Für die Gliederung der Handlungsvorschläge zur Verbesserung der Beteiligung von Studierenden an der Verbesserung von Studium und Lehre wurden drei Kategorien entwickelt:

1. Motivation
 - Lebenswelten
 - Nachhaltigkeit
2. Strukturen
 - Zusammenarbeit
 - Gleichberechtigung
3. Kommunikation
 - Bewusstsein
 - Wege

Es ist zunächst wichtig zu klären, was für die Motivationssteigerung der Studierenden getan werden kann (6.1). Ohne den eigenen Willen der Beteiligung ist eine Erhöhung der Beteiligung nicht möglich. Für die Motivationssteigerung der Mitwirkung an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung ist eine Anpassung dieser Maßnahmen an die *Lebenswelt* der Studierenden wichtig (6.1.1). Auch hat sich aus der Literaturrecherche wie auch aus dem Fragebogen ergeben, dass die Wirksamkeitserfahrung der Maßnahmen, die auch an *Nachhaltigkeit* festgemacht wird, für die Motivation der Studierenden von Bedeutung ist (6.1.2).

Zweitens ist es wichtig zu klären, was an den Strukturen geändert werden kann, um die Beteiligung der Studierenden zu erhöhen (6.2). Dabei sind folgende Unterpunkte zu berücksichtigen: Zum einen, wie über die Strukturen die *Zusammenarbeit* aller Beteiligten gefördert werden kann (6.2.1) und zum anderen, wie die *Gleichberechtigung* aller Beteiligten in den Strukturen verankert werden kann (6.2.2). Da sich im Zusammenhang mit dem Qualitätsbegriff in der weiteren Literaturrecherche als auch in den Ergebnissen der Befragung immer wieder die Wichtigkeit der Kommunikation für eine gelingende Beteiligung wie auch für gelingende Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung erwies, soll dieser Bereich als drittes auch noch ausführlicher behandelt werden (6.3). Welches *Bewusstsein* ist für gelingende Kommunikation wichtig (6.3.1) und welche *Wege* der Kommunikation sollten vorhanden sein (6.3.2)?

6.1 Motivation

6.1.1 Lebenswelt

Die Implementierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen und das Erstellen von Qualitätskriterien für die medizinischen Fakultäten bedarf noch der Anpassung an die Arbeitswelt und die Bedingungen und Anforderungen nach Beendigung des Studiums. Es ist außerdem wichtig, auf die geringe Kontaktzeit der Studierenden an der Universität beispielsweise im Vergleich zu den Professoren beispielsweise einzugehen. Bevor sich die Studierenden in Studium und Gremienarbeit rein gefunden haben, ist das Fach bereits absolviert. Hier ist es wichtig, gute Übergänge zu schaffen. Es empfehlen sich überlappende Zeiten in den Gremien, in denen zwei Vertreter gleichzeitig teilnehmen. Das neue Mitglied muss in seine Aufgaben hineinwachsen können und darf nicht in seinem Betätigungsfeld allein gelassen werden. Ansonsten würde die Dauer der Einarbeitung eine viel zu lange Zeit des Studiums einnehmen. Richtig sicher fühlen sich die Studierenden in der Gremienarbeit meist erst am Ende ihres Studiums. In der Medizin wird dieser Umstand aufgrund der langen Studiendauer im Vergleich zu anderen Fächern etwas relativiert.

Obwohl die Studienqualität in Bezug auf die Berufsvorbereitung (Vermittlung von Kernkompetenzen im Arztberuf) durchgehend als mangelhaft von jungen Medizinern bewertet wird, würden 80 Prozent wieder Medizin studierend, wenn sie die Wahl hätten. Dies zeigt die hohe Beliebtheit des Arztberufes an (Janson 2010: 6). Wenn sich jedoch der Umstand der schlechten Berufsqualifizierung herum spricht, werden Studienanfänger die Universitäten wählen, die diesbezüglich einen guten Ruf haben. So könnte eine Abstimmung mit den Füßen stattfinden, die die medizinischen Fakultäten drängen könnte, Maßnahmen zur Behebung dieses Missstandes zu unternehmen. Zur Qualitätsentwicklung im Medizinstudium, sollte gerade im Interesse der Studierenden also unbedingt der Aspekt der Berufsqualifizierung eine Rolle spielen.

6.1.2 Nachhaltigkeit

Sieht man die Studierendenevaluationen als Basis von Qualitätssicherungsmaßnahmen an, so wurde bereits gesagt, dass ein Qualitätsbewusstsein gefördert werden kann, indem Konsequenzen auf Evaluation folgen und transparent dargestellt werden, und zwar zeitnah. Dadurch ist auch die Rücklaufquote zu erhöhen.

Eine Evaluationsmüdigkeit von Seiten der Studierenden sollte vermieden werden. Dies gelingt zum einen durch das mögliche Gering-Halten der Fragenzahl oder durch Vermeiden zu dichter Evaluationszyklen.

In der späteren Auswertung sollten die subjektiven Meinungen der Studierendenvertreter zu einer objektiven Gesamtaussage zusammengeführt werden, wobei die individuellen Meinungen durchaus ernst genommen werden sollten. Bei der Erstellung der Fragebögen sollte darauf geachtet werden, dass persönliche Aspekte aus der Fragestellung weggelassen werden. Hier kann eine Brücke geschlagen werden zu der Diskussion über den Qualitätsbegriff, ob Qualitätsentwicklung, -beurteilung überhaupt objektiv sein kann oder es nicht immer interessengelagert ist.

Die Befragung der Studierenden bietet sich eher im laufenden Semester an als am Ende. Eine Aussicht auf Besserung negativ bewerteter Aspekte noch im Semester erhöht die Motivation der Befragten. Die Veränderung ist sichtbar und die Ergebnisse kommen nicht nur der nachfolgenden Kohorte zu Gute.

Ein wichtiger Aspekt ist das Erreichen einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung von Studium und Lehre. Alle Prozesse, die implementiert werden, sollten nachhaltig sein. Wichtige und vor allem nutzbringende Prozesse sind zu identifizieren und bereits am Anfang sollten Kriterien zur Überwachung festgelegt werden. Es ist ein wesentliches Problem, dass oft gute Prozesse entwickelt und implementiert werden, aber deren Nachhaltigkeit nicht gesichert wird. Ein Beispiel wäre das Sammeln von Evaluationsdaten ohne das Durchführen der Auswertung und dem Ziehen eines Nutzens aus den Rückmeldungen. Es sollten Ressourcen zur kontinuierlichen Überwachung sichergestellt werden. Ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) Handbuch ist als Leitfaden und Orientierungshilfe für alle Beteiligten ein verbindliches Instrument zur Einhaltung beschlossener Maßnahmen und deren ständigen Überprüfung. Es sollte nicht davon ausgegangen werden, dass alle einmal implementierten Sicherungssysteme für Qualität auf Dauer funktionieren. Sie sollten sich in regelmäßigen Abständen Stärken-Schwächen-Analysen unterziehen und ihren Nutzen unter Beweis stellen.

Evaluation, qualifiziertes Personal, Feedback, Peer-Feedback, Mentoring Programme und die hochschuldidaktische Weiterbildung stellen wesentliche Eckpfeiler von Qualitätssicherung dar. Eine optimale Qualitätssicherung sollte praktikabel sein und darf die eigentliche Lehre nicht behindern. Es sollte eine sinnvolle Einbettung in den Hochschulalltag erfolgen. Es soll keine Kontroll- und Misstrauenskultur etabliert werden. Die Qualitätssicherung sollte außerdem sowohl nach außen gerichtet (Rechenschaftslegung) als auch nach innen gerichtet (Überprüfung von Standards) sein.

Für die Nachhaltigkeit ist es ebenfalls erforderlich, dass das Feedback an die Studierenden und Lehrenden zeitnah erfolgt. Aus den Feedbackgesprächen können Ergebnisprotokolle entwickelt werden, deren Umsetzung terminiert sind. Die Umsetzung sollte überprüft und die Anwendbarkeit kritisch betrachtet werden. Derzeit haben die Studierendenvertreter nicht den Eindruck, dass die Studierenden über die Evaluation einen Einfluss auf die Verbesserung von Studium und Lehre haben (Frage 3). Dieser Eindruck kann durch das mangelnde Feedback deutlich verzerrt werden.

Allgemein lässt sich die Motivation der Studierenden durch eine stärkere Berücksichtigung der studentischen Beteiligung durch verantwortliche Organe der Qualitätssicherung und -entwicklung sicherlich erhöhen, da dies mit einer empfundenen Wertschätzung verbunden werden kann. So hat am Ende des Jahres 2006 beispielsweise der Akkreditierungsrat die Rolle der Studierenden durch den Beschluss: „Weiterentwicklung der studentischen Beteiligung an der Qualitätssicherung von Studium und Lehre in Deutschland“ deutlich gestärkt. In diesem Papier werden besonders die weitere Gestaltung der ehrenamtlichen Arbeit und die Kooperation mit den Akkreditierungsagenturen in den Vordergrund gestellt. „Der Akkreditierungsrat wird den Studentischen Akkreditierungspool bei der Gewinnung ausreichender finanzieller Mittel unterstützen, um so sicherzustellen, dass auch bei einer steigenden Verfahrenszahl ausreichend viele studentische GutachterInnen zur Verfügung stehen. Die Agenturen werden gebeten, sich daran im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu beteiligen“ (Akkreditierungsrat 2006). Diese Stärkung der Rolle der Studierenden von außen ist ein nicht zu vernachlässigender Faktor.

6.2 Strukturen

6.2.1 Zusammenarbeit

Um die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung zu verbessern, ist es wichtig, die Übergangsbereiche nicht zu vernachlässigen und die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Institutionen Schule, Universität, Arbeitgeber zu fördern. Wichtig ist zunächst der reibungslose Übergang von der Schule zur Hochschule. Informationstage für Schüler in Anlehnung an den so genannten „girls day“ wären eine Möglichkeit, sich tiefer gehende Informationen zu verschaffen. Hier wäre die Unterstützung der Studierenden überaus hilfreich. Aber auch die Möglichkeit der Belegung von Modulen während der Schulzeit als Fernstudienanteile mit späterer Anrechnung der Leistungspunkte wäre ein Weg, den Übergang zu erleichtern, den manche Hochschulen bereits gewählt haben.

Nach Beendigung des Studiums ist der Weg in das Berufsleben ein weiterer wichtiger Schritt. Auch hier müssen Maßnahmen der Qualitätssicherung greifen, die den Übergang erleichtern. Hier helfen verschiedene Seminarangebote wie Existenzgründerseminare oder AC-Trainingsseminare oft bereits weiter. Aber auch den Verbleib ihrer Studierenden sollten die Hochschulen im Blick behalten und dies nicht nur in der Anfangsphase. Die Alumniarbeit ist ein Bereich, welcher bei der Implementierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen oft vernachlässigt wird. Wird die Abschlussbefragung durchgeführt, dann immer noch in viel zu großen Abständen, wie beispielsweise in Fünf-Jahresintervallen. Aber gerade am Anfang kommt es noch öfter vor, dass Studienabgänger ihre Stellen wechseln. Der Verbleib der Absolventen stellt ein wichtiges Maß für die Qualität der Lehre an den Hochschulen dar. Hat sich die Qualität der potenziellen Bewerber einmal herum gesprochen, so werden diese von den Unternehmen regelrecht umworben. Die Hochschulen sind an dieser Stelle auf die Rückmeldungen der Studierenden angewiesen.

Es ist wichtig, auch die Abbrecher in die Qualitätssicherung zentral mit einzubeziehen. Warum brechen diese ihr Studium ab oder verlassen die Universität? Dies ist ein zentrales Feedback für die Qualität von Studium und Lehre an den Universitäten. Eventuell sollte man eine zentrale Abbrecherbefragung organisieren. Wie kann man Studierende auffangen, die aus dem Studienrhythmus geraten sind? Lassen sich dafür Sozialisationseffekte mit den Peers nutzen? Und wie könnte man eine stärkere Vernetzung, die eine Voraussetzung für Sozialisationseffekte darstellt, herstellen? Die Kleingruppen- bzw. Kohortenbildung könnte man dafür nutzen. Leider gibt es hierzu keine verwertbaren Abbrecherbefragungen.

Ein weiterer Punkt betrifft die Zusammenarbeit von Studierenden und Lehrenden. Durch eine bessere Betreuung von Promotionsvorhaben beispielsweise könnte eine Zeitfalle umgangen werden, so dass Zeit frei wird für die Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Die Wahrnehmung der Vertreter der Studierendenschaft geht immer noch dahin, dass der größte Einfluss über Fachschaft, Studienkommission oder andere Gremien stattfindet (Frage 3). Aber es sollten auch die eher weniger geregelten Wege als Chancen gesehen werden. Der persönliche Kontakt zu Lehrenden und der Fakultätsebene kann in vielen Fällen bereits zur Klärung beitragen bzw. Konflikte und Spannungen lösen. Im gleichen Maße können über die gewissenhaft ausgefüllten Evaluationsbögen, besonders über die Freitextantworten, sehr viel Anregungen und kritisch konstruktive Anmerkungen geäußert werden. Auch hier kann die Zusammenarbeit gefördert werden.

Es sollte die Chance genutzt werden, wenn Medizinstudiengänge bolognakonform umgestellt werden, die Studierenden an diesen Prozess zu beteiligen und beispielsweise Evaluationen über Verbesserungen im Vorfeld durchzuführen. Hier ist es wichtig, die Zusammenarbeit von Studierenden und Reformern zu stärken.

Als letzter Punkt sei noch die Zusammenarbeit unter den einzelnen medizinischen Fakultäten erwähnt. Diese sollte harmonisiert und ausgebaut werden. Es wäre sinnvoll, an dieser Stelle Synergieeffekte zu nutzen, wie zum Beispiel gemeinsame Auswertungsverfahren oder Auswertungsinstitutionen. Auch von den Erfahrungen der anderen Fakultäten können die Fakultäten lernen und darauf aufbauend die Neuerungen auf diesem Gebiet weiter vorantreiben.

6.2.2 Gleichberechtigung

Trotz der Forderung, dass Qualitätsentwicklung nicht als reiner „top-down-Prozess“ gesehen wird, ist es wichtig, die Implementierung von Qualität in Studium und Lehre zentral zu verankern. Dies darf keine dezentrale Aufgabe bleiben.

Wie kann Gleichberechtigung hergestellt werden? Durch ein Minderheitenvotum, wie dies so oft gefordert wird? Ein Vorteil wäre hierbei: Studierende sind die Experten, werden dadurch als solche ernst genommen und können sich auch durchsetzen. Dies könnte aber auch ein Nachteil sein, da Studierende noch nicht so lange an der Universität sind und zuweilen auch unrealistische Ideen entwickeln. Da müsste es in jedem Fall Sicherheitsmechanismen geben. Studierende sollten in jedem Fall gleichberechtigte Verhandlungspartner sein, aber das Minderheitenvotum sollte kritisch diskutiert werden. Studierende sollten in allen Gremien zumindest paritätisch beteiligt sein.

„Studierende als Partner“ heißt es an der Technischen Universität Kaiserslautern (TU Kaiserslautern). Zu diesem Konzept gehört die Möglichkeit der Studierenden, eigene Vorhaben zu definieren und zur Förderung einzureichen. Die Sperrminorität der Studierenden biete die Möglichkeit, auch gegen den Willen der Professoren Anträge abzulehnen, wenn alle studentischen Mitglieder in einem Gremium dagegen stimmen. Die TU Kaiserslautern möchte jedoch auch, dass die Studierenden Verantwortung übernehmen und diese nach außen deutlich vertreten (vgl. Krull et al. 2010: 36).

Es soll ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass alle Mitglieder einer medizinischen Fakultät sich gleichermaßen für die Qualität von Studium und Lehre verantwortlich fühlen sollten. Hierfür ist es notwendig, Innovationen zuzulassen und auch Ideen aus den Reihen der Studierendenschaft die notwendige Anerkennung zu verleihen. Auf jeden Fall sollte die Gleichberechtigung der Studierenden auf allen Ebenen strukturell verankert werden.

6.3 Kommunikation

6.3.1 Bewusstsein

Es ist wichtig, in Zusammenarbeit aller für die einzelnen Bereiche der Qualitätsverbesserung ein Bewusstsein zu entwickeln, denn nur ein Bewusstsein über die einzelnen Bereiche und die Wichtigkeit bestimmter Prozesse kann eine gute Kommunikation unterstützen. „Lehre im Fokus“ verspricht beispielsweise die Elite-Universität in Sachen exzellenter Forschung, die Technische Universität München (TUM). Mit diesem Vorstoß soll es nun auch gelingen, in Sachen guter Lehre

Vorreiter zu sein. Für die Dozenten an der TUM gibt es beispielsweise die Möglichkeit, ein Lehr-Freisemester zu nehmen, wie es sich bereits in der Forschung in der Hochschullandschaft bewährt hat. Spitzenforscher können hier nicht mehr wie selbstverständlich damit rechnen, von der Lehre freigestellt zu werden, wie es nicht selten geschieht. Mit der TUM School of Education gründete die TUM eine eigene Fakultät für Lehrerbildung (vgl. Krull et al. 2010: 44). In so einem Projekt wird dann mit allen Beteiligten, auch den Studierenden, ein Bewusstsein für die Bedeutung der Lehre geschaffen. Dies vereinfacht alle Kommunikationsprozesse im Ablauf der Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre.

Ein weiterer Punkt ist die Schaffung von Bewusstsein der Studierenden über Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -entwicklung. Die Studierenden sehen sich in dieser Hinsicht selbst als wichtige Stakeholder in der Qualitätsdebatte ihrer Universität (Frage 8). Dies ist sicherlich ein wichtiger Schritt hin zum Selbstverständnis der Rolle der Studierenden in diesem Kontext. Die Übertragung dieser Einstellung von den Studierendenvertretern auf den Großteil der Studierenden stellt einen wichtigen nächsten Schritt dar. Dafür ist Information nötig. Auch wenn an manchen Fakultäten zumindest die Interessenvertreter informiert sind, was noch lange keine adäquate Form der Beteiligung bedeutet, ist die breite Masse der Studierenden noch immer unaufgeklärt. Zum einen kann man sich dieses Recht auch einfordern, aber die Unterstützung der Fakultätsleitung wäre an der einen oder anderen Stelle sicherlich angebracht. Dafür braucht es auch ein Bewusstsein der Fakultätsebene für diese Kommunikationswege. Auch aus dem Fragebogen wurde deutlich, dass gerade der Link zwischen den Studierendenvertretern und Studierenden einen Schwachpunkt darstellt.

Es sollte also über und für gelingende Kommunikation ein Bewusstsein bei den Studierendenvertretern selbst über ihre Rolle in Prozessen zu Förderung der Qualität von Studium und Lehre, ein Bewusstsein der anderen Stakeholder über die Bedeutung der studentischen Beteiligung sowie ein gemeinsames Bewusstsein über die Gegenstände und Ansatzpunkte der Qualitätssicherung und -entwicklung entwickelt werden.

6.3.2 Wege

Im Februar 2010 gab es an der Universität Hamburg einen Studienreformtag unter dem Motto: „Bachelor und Master - Wie können Studierende ihre Erfahrungen in die weitere Studiengangsentwicklung einbringen?“ Mit derartigen Veranstaltungen kann es gelingen, das Qualitätsbewusstsein in den Fokus der Studierenden zu rücken. „Es ist uns wichtig, dass das Feedback der Studierenden in die qualitätssichernden Verfahren einfließt,“ so Susanne Zemene, Teamleiterin für Qualitätssicherung und Studienreform in der Präsidialverwaltung (Universität Hamburg 2010). Es sollte eine bessere Kommunikation zwischen Gremienvertretern und der breiten Masse der Studierenden hergestellt werden. Dies könnte beispielsweise über eine Informationspolitik in Form eines Newsletters stattfinden.

Die Politik der offenen Türen sollte gelebt und die Ansprechbarkeit der Studiendekane ermöglicht werden. Dies zeigte sich insbesondere auch in der vorliegenden Untersuchung. Zu empfehlen ist an dieser Stelle die Implementierung einer regelrechten Verständigungskultur. Dazu gehört als Einstieg die transparente Gestaltung der Teilprozesse, so dass alle Beteiligten auch mit „auf den Weg genommen“ werden. Dazu bedarf es an den meisten medizinischen Fakultäten noch

eines deutlichen Umdenkens. Hier sei noch einmal auf die Freitextantwort eines Studierendenvertreters verwiesen: „An unserer Uni werden Studenten häufig nach ihrer Meinung gefragt (Evaluationen...) & können jederzeit ihre Probleme direkt mit Studiendekan/Dozenten lösen. Wir werden ernst genommen. Durch diesen Umstand wird nur selten die Fachschaft eingeschaltet“ (FB 14). Diese wenn auch einmalige Antwort ist vielleicht ein Wegweiser für ein Best-Practice-Modell. Wichtig sind die direkte und sofortige Möglichkeit der Kommunikation sowie das Erleben der Wirksamkeit der eigenen Ideen und Verbesserungsvorschläge. Vielleicht zeigt dies an, dass die groß angelegten, langwierigen, viel evaluierten und nach besonderen von außen erarbeiteten Konzepten ausgerichteten Maßnahmen nicht unbedingt notwendig sind, sondern dass eine direkte und sofortige Zusammenarbeit die Qualitätsentwicklung im Prozess und im Kleinen sehr gut voranbringen kann.

Bei den vorgeschlagenen Lösungsansätzen für die Verbesserung der Beteiligung der Studierenden ist zu beachten, dass standardisierte Best-Practice-Modelle nicht die Lösung der Probleme bei der Heterogenität der medizinischen Fakultäten sein können. Diese sind immer nur Anregungen und sollen die Studierenden motivieren. Die Lösungen für die eigene Fakultät, auf die spezifischen Probleme abgestimmt, kann immer nur aus den Reihen der Fakultäten selbst kommen. Dabei sollten alle Beteiligten gleichermaßen mit involviert werden.

So lässt sich beispielsweise für die Lehre sagen: „Gute Lehre findet nicht in einer einzelnen Person statt, sondern im Konzert aller Beteiligten“ (Krull et al. 2010: 46).

7 Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Literaturrecherche zum Stand der Forschung wie auch die Befragung der Studierendenvertreter ergab, dass die Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssteigerung und Entwicklung für das Gelingen dieser Maßnahmen von Bedeutung ist. Gleichzeitig kann von einer mangelnden Beteiligung der Studierenden an diesen Maßnahmen ausgegangen werden. Auch dies ließ sich andeutungsweise in der Literatur erkennen, jedoch fehlt es hier noch an empirischen Studien. Die vorliegende Arbeit setzt an dieser Lücke an und zeigt als ein erstes empirisches Ergebnis, dass an 21 von 27 medizinischen Fakultäten in Deutschland, die auf die Befragung geantwortet haben, die Beteiligung der Studierenden von den Studierendenvertretern als mangelhaft eingeschätzt wird (Frage 15/ 21). Demgegenüber hat die Untersuchung gezeigt, dass sich die Studierendenvertreter neben der Führungsebene und den Lehrenden selbst stark in der Verantwortung für die Qualität von Studium und Lehre sehen und den Wunsch wie auch den Willen haben, ihren Einfluss in Zukunft noch zu erhöhen. Die Ergebnisse der Arbeit weisen darauf hin, dass die Arbeit der Studierendenvertreter besser durch die Studierenden wahrgenommen werden muss, um die Beteiligung der Studierenden zu erhöhen. Dies trifft auch auf diejenigen Studierenden zu, die sich bereits bis zu einem gewissen Grad eingebunden fühlen.

Der wichtigste Ansatzpunkt für eine Verbesserung der Einbindung scheint die Form der Einbindung zu sein. Diese läuft bisher hauptsächlich rein offiziell über die vorgesehenen Gremien ab. Hier ergab die Studie, dass es sinnvoll wäre, persönlichen Kontakt und direkte Kommunikation als Formen der Beteiligung in den Strukturen zu verankern. Zur Motivation der Studierenden ist dies ebenfalls wichtig, da die Hürden der Beteiligung so kleiner sind. Gleichzeitig ist das Erlebnis von Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Maßnahmen von Bedeutung für eine gelingende Einbindung der Studierenden. Nicht zuletzt ist die Anpassung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung an die Lebenswelt der Studierenden und eine Form der Gleichberechtigung in der Zusammenarbeit, die Partizipation statt nur Mitsprache ermöglicht, wichtig.

Die empirische Befragung hat die Bedeutung von Gleichberechtigung und der Zusammenarbeit aller Beteiligten als wichtige Parameter für die Einbindung der Studierenden in die Qualitätssicherung ergeben. Die Literaturrecherche hat jedoch gezeigt, dass die verschiedenen Qualitätsbegriffe des hochschulgebundenen Qualitätsmanagements aus dem Bereich der Wirtschaft entliehen werden. Unter der Prämisse, die Universität sei ein Unternehmen, wie es wirtschaftliche Qualitätsbegriffe nahe legen, werden die Studierenden als Produkt angesehen. Diese Sichtweise behindert die Gleichberechtigung aller Beteiligten. Liegt der Fokus auf wirtschaftlichen Qualitätsbegriffen, so verhindert weiterhin die Betrachtung der Studierenden als Kunden ihre Stellung als gleichberechtigte Mitglieder der Hochschule. Betrachtet man die Universität als Bildungsinstitution, wird der Bildungsgedanke stärker betont und der einzelne Mensch rückt stärker in den Mittelpunkt der Qualitätssicherung und -entwicklung. Dies könnte Gleichberechtigung und Zusammenarbeit fördern. Daraus ergibt sich, dass die hochschulgebundene Qualitätssicherung und -entwicklung nicht bei den Konzepten aus der Wirtschaft stehen bleiben kann, sondern ihre eigenen entwickeln sollte, möglichst in Zusammenarbeit aller Mitglieder.

Um Gleichberechtigung und Zusammenarbeit zu ermöglichen, ist es wichtig, ein Qualitätsbewusstsein bei den Studierenden zu schaffen. So ein Bewusstsein bedarf Fähigkeiten, die auch geschult und erworben werden müssen. Laut einer Studie vom

HIS sehen sich die Studierenden der Fächergruppe Medizin durch ihr Studium weniger stark als die Studierenden anderer Fächergruppen zu kritischem Denken gefördert (vgl. Heine et al. 2009: 52). Wenn also das kritische Denken in Bezug auf die Themen des Studiums nicht gefördert wird, kann auch davon ausgegangen werden, dass ein differenziertes und qualifiziertes kritisches Denken in Bezug auf die Qualität von Studium und Lehre nicht geschult wird. Dieser Zusammenhang soll abschließend noch einmal darauf verweisen, wie komplex und vernetzt für sinnvolle und nachhaltige Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung gedacht werden muss. Zentral bei den Studierenden als der immer neu nachkommenden Generation, die immer auch einen besonderen Motor für Veränderung und Wandel darstellen kann, anzusetzen, ist daher unerlässlich. Nicht zuletzt deshalb, weil durch Qualitätsverbesserung im Bereich der medizinischen Ausbildung zudem eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung und langfristig auch der Patientensicherheit erreicht werden kann. So fordert es auch der bvmd (vgl. bvmd 2008). Dies hebt die Bedeutung der Beteiligung noch weiter hervor. Die Studierenden sollten eine Ausbildung genießen, die auf die tatsächlichen Anforderungen an einen Arzt in einer Praxis auf dem Land, in der Stadt oder in einem Krankenhaus vorbereitet. Problematiken der Praxis könnten viel stärker einfließen, wenn die Rückmeldungen der Studierenden aus den Lernorten Famulatur, Praktisches Jahr und nicht zuletzt auch der Facharztausbildung geordnet stattfinden und an den richtigen Stellen ankommen und bearbeitet würden.

Darüber hinaus ist eine Verbesserung der Prüfungsleistungen durch die verbesserten Studienbedingungen zu erwarten. Qualitätssicherung sollte daher von den Hochschulen als eigenes Interesse verstanden werden, und zwar auf allen Ebenen und nicht nur von oben herab. Qualitätssicherungsmaßnahmen müssen die Eigenverantwortung der Hochschulen stärken, unterstützen und beraten. Gerade eine Form der künstlichen Trennung der einzelnen Interessengruppen sollte vermieden werden. Alle Beteiligten sollten einen Überblick über das gesamte Themenspektrum haben.

Es ist dafür wichtig, dass zentrale Organisationen wie AR, HRK, KMK die Rolle der Studierenden stärken und diese auf ihrem Weg unterstützen. Studierende jedoch müssen sich auch engagieren und sich für ihre Rolle stark machen. Sie dürfen nicht weiterhin passiv auf eine integrative Beteiligung hoffen. Hierfür erscheint es auch hilfreich, die Studierendenvernetzung unter den Fakultäten noch deutlicher auszubauen, um so Synergieeffekte zu nutzen. Die Bemühungen sind zu erkennen, aber die Kernprobleme müssen noch offensiver angegangen werden.

Die Reformwiderstände in der Medizin gerade in Bezug auf den Bologna-Prozess, die sich auch bei den Befragten zeigten, deuten darauf hin, dass an den medizinischen Fakultäten Sorge in Bezug auf die Reformen besteht. Ein Grund hierfür sind sicherlich die vielen negativen Meldungen über die Bologna-Reform. „Keine 500 Meter von der Universität entfernt, in der Basilika San Petronio, hat Giovanni da Modena den Teufel an die Wand gemalt“ (Pfeilschifter und Wicht 2009: 235). Wenn jedoch alle Beteiligten, auch die Studierenden, an einen Tisch geholt werden und die genauen Bologna-Ziele besprochen werden und die deutschlandspezifischen Regelungen kritisch betrachtet werden und beide voneinander getrennt werden sowie für die je spezifische Hochschule spezifische Konzepte und Umsetzungsmodelle der herausgearbeitet werden, was kann dann schon schief gehen? „Die Hochschulmedizin braucht vor einer richtig verstandenen Studienreform nicht zurückzuschrecken“ (Wintermantel 2010: 11).

Mit der vorliegenden Arbeit wurde eine Status quo Darstellung erbracht, in der die Beteiligten von Qualitätssicherung an medizinischen Fakultäten eine Orientierung finden und über die Aktivitäten zur Qualitätssicherung und -entwicklung in der gesamten Bundesrepublik allgemein und an den medizinischen Fakultäten im Besonderen informiert werden können. Meine Arbeit kann ein Bewusstsein bei Medizinstudierenden für die Notwendigkeit schaffen, sich um die Qualität von Studium und Lehre zu kümmern und zu engagieren. Des Weiteren sollte diese Sensibilisierung auch bei den anderen Stakeholdern stattfinden und zeigen, wie wichtig es ist, die Studierenden in derartige Prozesse zu integrieren. Zudem können die Ergebnisse der Befragung den Studierenden wie den anderen Stakeholdern wichtige Anhaltspunkte über Zustand, Wünsche und Bedürfnisse der Studierenden in Bezug auf ihre Beteiligung geben. Abgerundet wurde die Arbeit mit Vorschlägen und Beispielen, die neue Gedankenprozesse anregen und hilfreiche Tipps in der Weiterentwicklung geben sollen.

Qualität „ist kein Ziel, sondern ein Prozess, der nie zu Ende ist“ (Oess 1994: 201; zit. n. Bröckling 2007: 218).

8 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Kommunikationswege in Prozessen zur Qualitätssicherung und -entwicklung an der Hochschule (Dirk Häger)	35
Abbildung 2: Qualität im Medizinstudium (von Troschke 2007: 4).	43
Abbildung 3: Informiertheit studentischer Vertreter	60
Abbildung 4: Empfundene Einflussmöglichkeiten	61
Abbildung 5: Wege der Einflussnahme	61
Abbildung 6: Maßnahmen, auf die Studierende Einfluss haben	62
Abbildung 7: Empfundene Stärke des Einflusses	63
Abbildung 8: Wunsch der zukünftigen Einflussnahme	63
Abbildung 9: Verantwortlichkeit für Qualitätsverbesserung	64
Abbildung 10: Gewünschte Formen der Beteiligung	65
Abbildung 11: Sinnhaftigkeit von Reformprozessen	66
Abbildung 12: Ansatzpunkte zu Verbesserung - Eingebundene	67
Abbildung 13: Wunsch nach Beteiligung an Reformprozessen - Nichteingebundene	67
Abbildung 14: Ansatzpunkte zur Verbesserung - Nichteingebundene	68
Abbildung 15: Konkret ergriffene Maßnahmen	69
Abbildung 16: Genutzte Art der Informationsweiterleitung	70
Abbildung 17: Wahrnehmung und Unterstützung der Fachschaftsaktivitäten durch Studierende	71

Tabellenverzeichnis:

Tabelle 1: Kreuztabelle 20_1: Genutzte Art der Informationsweiterleitung (20/14) UND Informiertheit studentischer Vertreter (1).....	72
Tabelle 2: Kreuztabelle 7_2: Einschätzung der Wichtigkeit der Einflussnahme UND Empfundener Einfluss auf Qualitätssicherung.....	72
Tabelle 3: Kreuztabelle 7_5: Einschätzung der Wichtigkeit des Einflusses UND Stärke des Einflusse.....	73
Tabelle 4: Kreuztabelle 6_5: Wunsch der zukünftigen Beteiligung UND Stärke des Einflusse.....	73

9 Abkürzungsverzeichnis

ACQUIN	Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungs-Institut
AHPGS	Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Heilpädagogik, Pflege, Gesundheit und Soziale Arbeit
AKAST	Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung kanonischer Studiengänge in Deutschland
AMEE	Association for Medical Education in Europe
AMSE	Association of Medical Schools in Europe
AQA	Austrian Quality Association
AQAS	Agentur für Qualitätssicherung durch Akkreditierung von Studiengängen
AR	Akkreditierungsrat
ASIIN	Akkreditierungsagentur für Studiengänge der Ingenieurwissenschaften, der Informatik und der Naturwissenschaften
AStA	Allgemeiner Studierenden Ausschuss
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
Bvmd	Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland
CHE	Centrum für Hochschulentwicklung
DFG	Deutsche Forschungsgemeinschaft
DIN	Deutsches Institut für Normierungen
ECTS	European Credit System
EFQM	European Foundation for Quality Management
EMSA	European Medical Student's Association
ESU	Europäische Studenten Union
EVALAG	Evaluationsagentur Baden-Württemberg
FIBAA	Foundation for International Business Administration Accreditation
Fsz	freier Zusammenschluss von studentInnenenschaften
GV.NRW	Gesetzes und Verordnungsblatt Nordrhein-Westfalen
HIS	Hochschulinformationszentrum
HRG	Hochschulrahmengesetz
HRK	Hochschulrektorenkonferenz
IFMSA	International Federation of Medical Students' Associations
IZHD	Interdisziplinäre Zentrum für Hochschuldidaktik
KMK	Kultusministerkonferenz
LOM	Leistungsorientierte Mittelvergabe
MedEdWorld	Medical Education World
MEDINE	Medical Education in Europe
OAQ	Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der Schweizerischen Hochschulen
SPSS	Statistical Package in the Social Sciences
STÄPS	Studentische Trainingszentrum für Ärztliche Praxis und Simulation
TQM	Total Quality Management
WFME	World Federation for Medical Education
WHO	World Health Organisation
WMA	World Medical Association
ZevA	Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur
ZQ	Zentrum für Qualitätssicherung und -entwicklung

10 Literaturverzeichnis

- Akkreditierungsrat (2006) Weiterentwicklung der studentischen Beteiligung an der Qualitätssicherung von Studium und Lehre in Deutschland. Umlaufbeschluss vom 20.12.2006. Drs. AR 106/2006. [Online im Internet.] URL: http://www.akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/Beschluesse_AR/Umlaufbeschluss_studentische_Beteiligung.pdf [Stand: 24.03.2011, 14:23].
- Akkreditierungsrat (2007) Mission Statement. Beschluss des Akkreditierungsrates vom 18.06.2007. [Online im Internet.] URL: <http://www.akkreditierungsrat.de/index.php?id=10> [Stand: 13.10.2010, 20:15].
- AMEE – Association for Medical Education Europe (o.J.) Homepage. [Online im Internet.] URL: <http://www.amee.org/index.asp?cookies=True> [Stand: 06.01.2011, 16:26].
- Angele G (2010) SPSS Statistics 19. Eine Einführung. Rechenzentrum der Otto-Friedrich-Universität Bamberg, Bamberg. [Online im Internet.] URL: <http://www.uni-bamberg.de/fileadmin/uni/service/rechenzentrum/serversysteme/dateien/spss/skript.pdf> [Stand: 20.12.2010, 20:21].
- Bargel T, Ramm M (1994) Das Studium der Medizin. K.H. Bock Verlag. Bonn.
- Behrenbeck S, Brauns H, Dose C, Völmicke E (2008): Wissenschaftsrat: für eine neue Leitkultur. In: Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-8.
- Bergen-Kommuniqué (2005): The European Higher Education Area: Achieving the Goals. Communiqué of the Conference of European Ministers Responsible for Higher Education in Bergen, 19.-20.05.2005. [Online im Internet.] URL: http://www.bologna-bergen2005.no/Docs/00-Main_doc/050520_Bergen_Communique.pdf [Stand: 27.07.2010, 16:00].
- Berlin-Kommuniqué (2003): Realising the European Higher Education Area. Communiqué of the Conference of Ministers responsible for Higher Education in Berlin, 19.09.2003. [Online im Internet.] URL: www.bologna-bergen2005.no/Docs/00-Main_doc/030919Berlin_Communique.PDF [Stand: 27.07.2010, 15:17].
- Bienefeld S (2007) Die Bologna-Diskussion in der Medizin. Eine Zwischenbilanz. In: Reform als Chance. Das Staatsexamen im Umbruch. Bologna-Zentrum HRK (Hrg.) Bonn, 30-32.
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2008) Studiensituation und studentische Orientierungen. 10. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen. Berlin, Bonn.
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (2010) Der Bologna-Prozess. [Online im Internet.] URL: <http://www.bmbf.de/de/3336.php#top> [Stand: 12.12.2010, 21:20].
- Bontrup HJ, Pulte P (2001): Handbuch Ausbildung. Berufsausbildung im dualen System. Oldenbourg. München.
- Bortz J, Döring N (1995): Forschungsmethoden und Evaluation. Springer. Berlin.
- Breipohl W, Nippert RP (2010) Globale Verflechtungen im Blick. In: Medizinstudium, quo vadis? Auf dem Weg zu einer europäischen Ärzteausbildung. HRK. Bonn, 36-37.
- Bröckling U (2007) Das unternehmerische Selbst: Soziologie einer Subjektivierungsform. Suhrkamp. Frankfurt am Main.

- Bundesärztekammer (2009) Ärztemangel trotz steigender Arztzahlen – ein Widerspruch, der keiner ist. Analyse zur Pressekonferenz der Arztzahrentwicklung am 21. April 2009 in Berlin. [Online im Internet.] URL: <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Analyse-Kopetsch.pdf> [Stand: 20.12.2010, 14:10].
- bvmd – Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (2007) Die Bachelor/Master-Struktur in der Medizin. Die Perspektive der Medizinstudierenden. Bonn.
- bvmd – Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (2008) Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung in der medizinischen Ausbildung. Bonn.
- DFG – Deutsche Forschungsgesellschaft (o.J.) Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder. [Online im Internet.] URL: <http://www.dfg.de/foerderung/exzellenzinitiative/index.html> [Stand: 12.11.2010, 17:56].
- Diekmann A (2001) Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen, 7. Auflage. Rowohlt. Reinbek bei Hamburg.
- DIN – Deutsches Institut für Normung (1995): DIN EN ISO 8402: Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung: Begriffe. Beuth Verlag. Berlin.
- DIN – Deutsches Institut für Normung (2000): DIN EN ISO 9000:2000-01, Qualitätsmanagementsysteme Grundlagen und Begriffe. Beuth Verlag. Berlin.
- DIN – Deutsches Institut für Normung (2005): DIN EN ISO 9000:2005, Qualitätsmanagementsysteme - Grundlagen und Begriffe. Beuth Verlag. Berlin.
- Donabedian A (1980) The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, Volume I: Explorations in Quality, Assessment and Monitoring. Health Administration Press, Ann Arbor. Michigan.
- Duller, Christine (2007): Einführung in die Statistik mit EXCEL und SPSS: Ein anwendungsorientiertes Lehr- und Arbeitsbuch, 2. Auflage. Heidelberg: Physica-Verlag.
- EFQM – European Foundation for Quality Management (2003) The EFQM Excellence Model 2003. Brüssel 1999-2003. [Online im Internet.] URL: www.efqm.org [Stand: 29.08.2010, 17:15].
- EMSA – European Medical Students Association (2004) The Bologna Declaration and Medical Education. A Policy Statement from the medical Students of Europe. Megève, Frankreich. [Online im Internet.] URL: http://bvmd.de/fileadmin/SCOME/Downloads/Positionspapiere_IFMSA_und_EMSA_A_zum_Bologna_Prozess/2004_Megeve_-_The_Bologna_Declaration_and_Medical_Education.pdf [Stand: 06.01.2011, 18:57].
- Fachbereichsrat Gesellschaftswissenschaften Universität Duisburg Essen (2007) Parameter der Qualität von Hochschulen. [Online im Internet.] URL: <http://www.uni-due.de/imperia/md/content/gesellschaftswissenschaften/fbr-beschluss250407.pdf> [Stand: 27.10.2010, 18:00].
- Fischer L, Minks KH (2008) Acht Jahre nach Bologna: Professoren ziehen Bilanz. Ergebnisse einer Befragung von Hochschullehrern des Maschinenbaus und der Elektrotechnik. HIS Forum Hochschule 3/2008. Hannover.
- Gaethgens P (2008) Qualität in Studium und Lehre – Die Position der Hochschulrektorenkonferenz. In: Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-22.

- Garvin DA (1984) What Does „Product Quality“ Really Mean?. Sloan Management Review 26: 25-43.
- Garvin DA (1988) Die acht Dimensionen der Produktqualität. Harvard Manager 10(3): 66-74.
- Gerke W, Breipohl W, Forster J, Hahn EG, Kraft HG, Oechsner W, Onur Ö, Schirlo C, Tullius M, Wennekes V (2005) Medizinische Ausbildung und der Bologna-Prozess. Ein Positionspapier der GMA. GMS Z Med Ausbild. 2006: 23(1):Doc24. [Online im Internet.] URL: <http://www.egms.de/en/journals/zma/2006-23/zma000243.shtml> [Stand: 23.03.2012: 13:23].
- Guse AH (2010) Der Weg zum neuen Curriculum. In: Medizinstudium, quo vadis? Auf dem Weg zu einer europäischen Ärzteausbildung. HRK. Bonn, 22-25.
- GV.NRW. Gesetz- und Verordnungsblatt (2005) Gesetz zur Errichtung einer „Stiftung zur Akkreditierung von Studiengängen in Deutschland“, vom 15. Februar 2005. Ausgabe 2005 Nr. 5 vom 25.2.2005. [Online im Internet.] URL: https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_vbl_detail_text?anw_nr=6&vd_id=3910&vd_back=N [Stand: 12.12.2010, 11:06].
- Hartung MJ (2006) Außer Demos nichts gewesen. In: Die Zeit vom 28.08.2006.
- Harvey L, Green D (2000): Qualität definieren. Fünf unterschiedliche Ansätze. In: ZfPäd 2000, 41. Beiheft, 17-39.
- Heesen B (2008) Qualitätsmanagement. In: Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-30.
- Heine C, Willich J, Schneider H, Sommer D (2009) Studienqualität in Ost- und Westdeutschland. Eine Sekundäranalyse des Studienqualitätsmonitors 2008. HIS Projektbericht Februar 2009. Hannover. [Online im Internet.] URL: <http://www.hochschulkampagne.de/dateien/HIS-Einschaetzung-Studienqualitaet-2009.pdf> [Stand: 10.02.2011, 11:34].
- Hochschulrektorenkonferenz und ACQUIN (2007) Pilotprojekt: Prozessqualität für Lehre und Studium. Konzeption und Implementierung eines Verfahrens der Prozessakkreditierung. Lemmens. Bonn.
- Hopfenmüller M (2009) Qualitätsmanagement in Studium und Lehre: Der Nutzen des EFQM-Modells. In: Qualitätsentwicklung in Studium und Lehre. Richthofen Av., Lent M. (Hrg.). W. Bertelsmann Verlag. Bielefeld, 40-56. (=Blickpunkt Hochschuldidaktik 119).
- HRG – Hochschulrahmengesetz. Bundesministerium für Justiz. [Online im Internet.] URL: <http://bundesrecht.juris.de/hrg/index.html> [Stand: 13.07.2010, 21:57].
- HRK (1995) Zur Evaluation im Hochschulbereich unter besonderer Berücksichtigung der Lehre. Entschließung des 176. Plenums vom 3. Juli 1995. [Online im Internet.] URL: http://www.hrk.de/de/beschluesse/109_563.php?datum=176.%20Plenum%20am%203.%20Juli%201995 [Stand: 14.08.2010, 14:10].
- HRK (2003) Wegweiser 2003: Qualitätssicherung an Hochschulen. Beiträge zur Hochschulpolitik 7/2003. Bonn.
- HRK (2005) Hochschule entwickeln, Qualität managen: Studierende als (Mittel)punkt, Die Rolle der Studierende im Prozess der Qualitätssicherung und -entwicklung. Beiträge zur Hochschulpolitik 10/2005. Bonn.
- HRK (2006a) Qualitätsentwicklung an Hochschulen Erfahrungen und Lehren aus 10 Jahren Evaluation. Beiträge zur Hochschulpolitik 8/2006. Bonn.
- HRK (2006b) Standards und Leitlinien für die Qualitätssicherung im europäischen Hochschulraum. Beiträge zur Hochschulpolitik 9/2006, Projekt Q. Bonn.

- HRK (2007) Grundanforderungen an das Qualitätsmanagement innerhalb von Hochschulen in Hochschulrektorenkonferenz: Verfahren der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Beiträge zur Hochschulpolitik 8/2007. Bonn.
- HRK (2009) HRK-Mitgliederversammlung: Studienreform endet nicht 2010. Pressemitteilung vom 28.02.2009, 4/2009. Bonn.
- HRK (2010a) Projekt nexus - Konzepte und gute Praxis für Studium und Lehre. [Online im Internet.] URL: http://www.hrk.de/de/projekte_und_initiativen/5913.php [Stand: 17.02.2011, 16:35].
- HRK (2010b) Wegweiser 2010 Qualitätssicherung an Hochschulen. Projekt Qualitätsmanagement. Beiträge zur Hochschulpolitik 8/2010. Bonn.
- HRK (2011) Statistische Daten zu Bachelor- und Masterstudiengängen. Wintersemester 2011/2012. Statistiken zur Hochschulpolitik 2/2011. Bonn.
- IFMSA - International Federation of Medical Students' Associations (2005) Quality Assurance in Medical Schools. Moving from Quality Assurance to Quality Improvement. Quality Assurance Workshop, EMSA/IFMSA, Copenhagen, Denmark, July 6-10, 2005.
- Janson K (2010) Die Sicht der Nachwuchsmediziner auf das Medizinstudium – Ergebnisse einer Absolventenbefragung der Abschlussjahrgänge 2007 und 2008. Eine Sonderauswertung des Projekts „Studienbedingungen und Berufserfolg“. Internationales Zentrum für Hochschulforschung (INCHER), Universität Kassel.
- Kaiser C, Michalk B, Dreger W (2006), Qualitätssichernde Verwaltungsprozesse in der Umsetzung von Bachelor und Master. Beiträge zur Hochschulpolitik 19/2006, Projekt Q. Bonn.
- Kaminske GF, Brauer JP (2008) Qualitätsmanagement von A bis Z. 6. Aufl., Hanser Verlag. München.
- Kersandt D (2010) Zur Ermittlung der Qualität von Schiffsführungsprozessen, dargestellt am Beispiel der Simulation. Forum Schiffführung. [Online im Internet.] URL: <http://www.forum-schiffsfuehrung.com/17.html> [Stand: 13.12.2010, 20:48].
- Kleinwächter C (2004) Meilensteine auf dem Weg zum europäischen Hochschulraum aus gewerkschaftlicher Perspektive. Vortrag auf der Tagung des Hochschulpolitischen Arbeitskreises DGB Niedersachsen, Bremen, Sachsen-Anhalt: Bologna: Studiengangreform und die sozialen Folgen, 5. November 2004. Hannover. [Online im Internet.] URL: http://www.abc-der-ganztagsschule.de/Binaries/Binary10426/Tagung_Hannover.pdf [Stand: 08.08.2010, 16:00].
- Kohler J (2008) Bologna und die Folgen – nach der Konferenz von London. In: Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-44.
- Krücken G (2005) Hochschulen – Eine Untersuchung am Beispiel der Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen an deutschen Universitäten. Projektbericht. Universität Bielefeld, Fakultät für Soziologie. [Online im Internet.] URL: www.uni-bielefeld.de/soz/personen/kruecken/phase3.html [Stand: 09.05.2010, 20:20].
- Krull W, Lorentz B, Schlüter A (Hrg.) (2010): Lehre neu denken. Die Zukunft des akademischen Lehrens und Lernens. Edition Stifterverband. Essen. [Online im Internet.] URL: http://www.stifterverband.info/publikationen_und_podcasts/positionen_dokumentationen/lehre_neu_denken/lehre_neu_denken.pdf [Stand: 10.03.2011, 16:27].
- Künzel R (2008) Aktive Qualitätssicherung und -entwicklung in Lehre und Studium. In: Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung

- sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-21.
- Kulike K (2010) Lernen aus der Evaluation. In: *Medizinstudium, quo vadis? Auf dem Weg zu einer europäischen Ärzteausbildung*. HRK. Bonn, 32-33.
- Kulike K, Johannink J (2010) Fünf Schritte zur besseren Lehre. In: *Medizinstudium, quo vadis? Auf dem Weg zu einer europäischen Ärzteausbildung*. HRK. Bonn, 26-29.
- Lerner (1980) Geschichte der Qualitätssicherung. In: *Handbuch der Qualitätssicherung*. W. Masing (Hrg.). Hanser Verlag. München, Wien, 13-26.
- Leuven-Kommuniqué (2009) *The Bologna Process 2020: The European Higher Education Area in the new Decade*. Communiqué of the Conference of European Ministers Responsible for Higher Education in Leuven and Louvain-la-Neuve, 28-29 April 2009. [Online im Internet.] URL: http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/conference/documents/leuven_louvain-la-neuve_communique%C3%A9_april_2009.pdf [Stand: 12.12.2010, 16:00].
- Liesner A (2005) Die Bildung einer Ich-AG. Anmerkungen zum Lehren und Lernen im Dienstleistungsbetrieb Universität. In: *Bildung der Universität. Beiträge zum Reformdiskurs*. A. Liesner, O. Sanders (Hrg.). Transkript. Bielefeld, 43-64.
- London-Kommuniqué (2007) Auf dem Wege zum Europäischen Hochschulraum: Antworten auf die Herausforderungen der Globalisierung. Kommuniqué der Konferenz der Bildungsminister in London, 18.05.2007. [Online im Internet.] URL: http://www.bmbf.de/pub/Londoner_Kommunique_Bologna_d.pdf [Stand: 12.12.2010, 15:50].
- MedEdWorld (o.J.) Homepage. [Online im Internet.] URL: <http://www.mededworld.org/> [Stand: 06.01.2011, 16:35].
- Mittag S, Daniel HD (2008) Qualitätsmanagement an Hochschulen. In: *Hochschule im Wandel – Die Universität als Forschungsgegenstand*. B. M. Kehm (Hrg.). Campus. Frankfurt am Main u.a., 281-294.
- Mittelstrass J (2004) (Hrg.) *Enzyklopädie Philosophie und Wissenschaftstheorie*, Bd. 3: P-So, 2. Auflage. J. B. Metzler Verlag. Stuttgart, Weimar.
- Müller W, Voegelin L (2002) Studierende als Akteure für Zielvereinbarungsprozesse zu gewinnen. In: *evanet-Positionen*, Juni 2002. [Online im Internet.] URL: <http://evanet.his.de/evanet/positionen/positionen-2002.php#Dr.MuellerVoegelin> [Stand: 21.09.2010, 13:15].
- Naeve G (1988) On the cultivation of quality, efficiency and enterprise: an overview of recent trends in higher education in Western Europe, 1986 – 1988. *European Journal of Education* 33: 7-23.
- Naeve G (1991) Qualitätssicherung im Hochschulwesen Europas. In: *Pädagogik und Schule in Ost und West* 39/4: 208-218.
- Oppen M (1996) Qualitätsmanagement. In: *Modernisierung des öffentlichen Sektors*. C. Böhret, D. Budäus (Hrg.), Bd. 6. 2. Aufl., edition sigma rainer bohn verlag. Berlin.
- Pellert A (2008) „Doing Quality“-Qualitätsmanagement als Prozess. In: *Handbuch Qualität in Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen*. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1-24.
- Pfeilschifter J, Wicht H (2009) *Medizin à la bolognese – von Bachelors und Badern*. In: *Hessisches Ärzteblatt* 4/2009: 231-236.
- Probst C, de Weert E, Witte J (2008) Die Umstellung des Medizinstudiums auf die Bachelor-Master-Struktur: Das Beispiel Schweiz. In: *Handbuch Qualität in*

- Studium und Lehre: Evaluation nutzen, Akkreditierung sichern, Profil schärfen. W. Benz, J. Kohler, K. Landfried (Hrg.). Raabe. Berlin, 1- 22.
- Renkes V (2008) Finden Sie eine einheitliche Linie für das Feedback. In: Das unabhängige Hochschulmagazin, Werkstatt (DUZ), Berlin.
- Serrano-Velarde K (2008) Evaluation, Akkreditierung und Politik. Zur Organisation von Qualitätssicherung im Zuge des Bolognaprozesses. Verlag für Sozialwissenschaft. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2007) Geburten in Deutschland. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2012) Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen. Wiesbaden. [Online im Internet.]: URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Hochschulen/StudierendeHochschulenEndg2110410127004.pdf?__blob=publicationFile [Stand: 04.10.2012, 09:22].
- Stier W (1999) Empirische Forschungsmethoden, 2. Aufl. Springer. Berlin u.a.
- Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft (o.J.) Qualitätsmanagement an Hochschulen: Der Stifterverband und die Heinz Nixdorf Stiftung fördern ausgewählte Hochschulen dabei, integrierte QM-Systeme zur Hochschulsteuerung zu etablieren. [Online im Internet.] URL: http://www.stifterverband.info/wissenschaft_und_hochschule/hochschulen_im_wettbewerb/qualitaetsmanagement/index.html [Stand: 13.06.2010, 17:00].
- Stößel U, von Troschke J (2001) Vergleichende Evaluation und Qualitätssicherung der Lehre an medizinischen Fakultäten. In: Suppl Med Ausbild 2001/18(Suppl1): 66-69.
- Supplieth M, Schoder V, Großer A (2008) Der SPSS- (Wieder-) Einstieg leicht gemacht. Eine Einführung in die statistische Datenauswertung mit SPSS 15. IMBE-Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie Universitätsklinikum Hamburg. [Online im Internet.] URL: http://www.uke.de/institute/biometrie/downloads/institut-medizinische-biometrie-epidemiologie/Skript_SPSS_EinfuehrungsSeminar.pdf [Stand: 12.12.2010, 16:45].
- Universität Hamburg (2010) Studienreformtag am 5. Februar 2010: Wie können Studierende ihre Erfahrungen in die weitere Studiengangsentwicklung einbringen? UHH Newsletter Nr. 10, Januar 2010. [Online im Internet.] URL: <http://www.uni-hamburg.de/newsletter/archiv/Januar-2010-Nr-10/Studienreformtag-am-5-Februar-2010-br-Wie-koennen-Studierende-ihre-Erfahrungen-in-die-weitere-Studiengangsentwicklung-einbringen-.html> [Stand: 10.03.2010, 16:50].
- Universität Hamburg, Zentrum für Studierende (2011) Studiengebühren. [Online im Internet.] URL: <http://www.verwaltung.uni-hamburg.de/campuscenter/waehrend-des-studiums/studiengebuehren.html> [Stand: 12.03.2012, 17:13].
- Universitätsmedizin Göttingen (2009) STÄPS - Wissenschaftsminister Lutz Stratmann eröffnet modernes und innovatives Studentisches Trainingszentrum für Ärztliche Praxis und Simulation. Christopher Spering erhält Urkunde des Wissenschaftspreises Niedersachsen 2009. Presseinformation Nr. 153 vom 22. Oktober 2009. [Online im Internet.] URL: http://www.med.uni-goettingen.de/presseinformationen/presseinformationen_11768.asp [Stand: 10.02.2011, 13:16].
- UKE-Universitätsklinikum Eppendorf (2008) Informationen zum HAM-Nat. [Online im Internet.] URL: http://www.uke.de/studierende/index_48396.php [Stand: 12.06.2010, 15:20].

- Von Troschke J (2006) Auswirkungen der Neustrukturierung der Hochschulbildung im Kontext des so genannten Bologna-Prozesses auf das Medizinstudium in Deutschland. In: GMS Z Med Ausbildung 2006, 23(1):Doc23.
- Von Troschke J (2007) Qualitätssicherung und -entwicklung der Hochschulischen Aus- und Weiterbildung in der Medizin und den Gesundheitswissenschaften. GMS Z Med Ausbildung 2007, 24(1):Doc69.
- WFME – World Federation for Medical Education (2003): Basic Medical Education. WFME Standards for Quality Improvement. University of Copenhagen, Denmark. [Online im Internet.] URL: <http://www3.sund.ku.dk/Activities/WFME%20Standard%20Documents%20and%20translations/WFME%20Standard.pdf> [Stand: 06.01.2011, 16:24].
- WFME/AMEE – World Federation for Medical Education/ Association of Medical Education Europe (2005) Statement on the Bologna Process and Medical Education. Copenhagen, Dundee. [Online im Internet.] URL: http://www3.sund.ku.dk/Hovedside%20dokumenter/Bolognastatement_final%20LC210205_pdftest.pdf [Stand: 06.01.2011, 17:19].
- WHO/WFME – World Health Organisation/World Federation for Medical Education (2005) Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education. Geneva und Copenhagen. [Online im Internet.] URL: http://www3.sund.ku.dk/WFME%20News%20of%20Activities%20Report%20%28kontorrapport%29/WHO-WFME%20Guidelines%20for%20Accreditation_230605.pdf [Stand: 06.01.2011, 16:41].
- Wintermantel M (2010) Für ein europäisches Medizinstudium. In: Medizinstudium, quo vadis? Auf dem Weg zu einer europäischen Ärzteausbildung. HRK. Bonn, 8-11.
- Wissenschaftsrat (2008) Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung von Lehre und Studium. Köln. [Online im Internet.] URL: http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/Qualitaetsverbesserung_Lehre.pdf [Stand: 10.07.2010, 11:36].
- Zickgraf A (2004) Goodbye, Magister! Abschied von traditionellen Magister- und Diplomabschlüssen. In: Bildung plus Innovation. Das Online-Magazin zum Thema Innovation und Qualitätsentwicklung im Bildungswesen. [Online im Internet.] URL: <http://www.bildungserver.de/innovationsportal/bildungplus.html?artid=320> [Stand: 10.08.2010, 12:15].

11 Anhang

11.1 Fragebogen

Fragebogen an die Fachschaftsvertreter
zur Qualitätsverbesserung und -sicherung von Studium und Lehre
an medizinischen Fakultäten in Deutschland

Durchgeführt von: Dirk Häger (Dirk.haeger@stud.uke.uni-hamburg.de)

Die Fachschaft welcher medizinischen Fakultät vertreten Sie?

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft.

1. Sie sind als studentischer Vertreter über die laufenden Prozesse in den Bereichen Qualitätssicherung und -verbesserung in Studium und Lehre gut informiert.

Trifft voll zu trifft weitgehend zu trifft weitgehend nicht zu trifft überhaupt nicht zu

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft.

2. Die Studierenden an Ihrer Fakultät haben Einfluss auf Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre.

Trifft voll zu trifft weitgehend zu trifft weitgehend nicht zu trifft überhaupt nicht zu
(Wenn Sie hier ihr Kreuz setzen, bitte weiter mit Frage 4.)

3. Auf welchem Weg haben Studierende die Möglichkeit, auf die Qualität von Studium und Lehre Einfluss zu nehmen?

über die Studienkommission

über die Fachschaft

über die Kommission für Studium und Lehre

über den Lenkungsausschuss für Evaluation

Andere: _____

4. Auf welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre haben die Studierenden Einfluss?

5. Der Einfluss, den die Studierenden mit ihrer Form der Beteiligung auf die Qualität von Studium und Lehre haben, ist Ihrer Meinung nach

Sehr stark stark mittelmäßig schwach sehr schwach

6. Welcher Aussage zur Beteiligung der Studierenden an Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre stimmen Sie zu?
Die Möglichkeiten der Beteiligung von Studierenden sollten zukünftig

erhöht werden
so bleiben, wie sie sind
in Zukunft verringert werden

7. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach die Einflussmöglichkeiten von Studierenden für den Erfolg der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre?

Sehr wichtig wichtig weniger wichtig überhaupt nicht wichtig

8. Wer sollte sich hauptsächlich für die Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre verantwortlich zeigen?

9. Welche Formen der Beteiligung würden Sie sich wünschen, damit sich die Qualität von Studium und Lehre an Ihrer Fakultät verbessert?

10. Welche Probleme in der Qualität von Studium und Lehre sehen Sie und wie sollten diese Ihrer Meinung nach verbessert werden?

Reformprozesse wie der Bologna Prozess und Exzellenzinitiativen, wie sie beispielsweise derzeit von der Kultusministerkonferenz und dem Stifterverband der Deutschen Wissenschaft durchgeführt werden („Mehr Ehre für die Lehre“), sollen helfen, die Qualität von Studium und Lehre zu verbessern.

11. Halten Sie derartige Initiativen und Reformprozesse für sinnvolle Instrumente zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre?

Ja
Nein

12. Werden Studierende an Ihrer Fakultät in derartige Reformprozesse mit eingebunden?

Ja (Wenn Sie die Frage mit Ja beantwortet haben, fahren Sie bitte mit Block A fort)

Nein (Wenn Sie die Frage mit Nein beantwortet haben, fahren Sie bitte mit Block B fort)

Block A

a. In welcher Form sind Studierende an Ihrer Fakultät in die Umsetzung von Reformprozessen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre eingebunden?

Bitte geben Sie an, ob Sie der folgenden Aussage zustimmen.

b. Studierende an Ihrer Fakultät sollten mehr Einfluss auf derartige Initiativen haben.

Ja
Nein

c. An welchen Punkten müsste man Ihrer Meinung nach ansetzen, um eine effektive Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre zu erwirken?
Nennen Sie die Ihrer Meinung nach drei wichtigsten Punkte.

Bitte weiter mit Frage 13.

Block B

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft.

- a. Sie würden sich eine Beteiligung an derartigen Reformprozessen wünschen.

Trifft voll zu trifft weitgehend zu trifft weitgehend nicht zu trifft überhaupt nicht zu

- b. In welcher Form würden Sie als Studierendenvertreter in die Umsetzung von Reformprozessen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre gerne eingebunden sein?

- c. An welchen Punkten müsste man Ihrer Meinung nach ansetzen, um eine effektive Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre zu erreichen?

-
13. Welche Maßnahmen ergreifen Sie konkret, damit sich die Qualität von Studium und Lehre an Ihrer Fakultät verbessert?

14. Was tun Sie dafür, damit das Thema Qualitätssicherung und -verbesserung von Studium und Lehre in den Fokus aller Studierenden rückt?

- Informationsblätter
- Informationsveranstaltungen
- Informationen über das Internet
- Information über andere Netzwerke
- Informationen in Verbindung mit einer regulären Vorlesung
- Nichts

Anderes: _____

Bitte geben Sie an, inwieweit die folgende Aussage zutrifft.

15. Die Studierenden nehmen die Fachschaftsaktivitäten zur Verbesserung von Studium und Lehre wahr und unterstützen diese!

Trifft voll zu trifft weitgehend zu trifft weitgehend nicht zu trifft überhaupt nicht zu

16. Erfahren Sie Widerstand von Seiten der Fakultätsleitung bei der Umsetzung eigener Ideen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre?

Ja (Wenn Sie die Frage mit Ja beantwortet haben, fahren Sie bitte mit Frage 17 fort)

Nein (Wenn Sie die Frage mit Nein beantwortet haben, war dies die letzte Frage)

17. Wie stark schätzen Sie den Widerstand ein, der Ihnen bei der Umsetzung eigener Ideen zur Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre von Seiten der Fakultätsleitung entgegen gebracht wird?
Bewerten sie auf einer Skala von 1 (sehr schwach) bis 10 (sehr stark)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
sehr schwach sehr stark

11.2 Informationsblatt

Informationsblatt

Warum eine Promotion zu diesem Thema?

In der Promotion soll es darum gehen zu analysieren, wie der derzeitige Stand der Qualitätsentwicklung an den medizinischen Fakultäten in Deutschland ist. Ein Fokus der Arbeit liegt in der Frage, ob Studierende in die Prozesse zur Verbesserung von Studium und Lehre mit eingebunden werden. Darauf aufbauend wird analysiert, welchen Einfluss die studentische Beteiligung auf die Qualitätsentwicklung hat. Modellhafte Beispiele sollen herausgearbeitet und vorgestellt werden und auf diesen Grundlagen ein mögliches „Best-Practice“ Beispiel erarbeitet werden.

Was geschieht mit meinen Antworten?

Die Antworten der Fachschaftsvertreter aller medizinischen Fakultäten werden mit den nach außen dargestellten Qualitätskonzepten für Studium und Lehre der Hochschulen / der Fakultäten verglichen. Zudem wird untersucht, welche Unterschiede zwischen den einzelnen Fakultäten bestehen.

Mir ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass sämtliche von Ihnen gemachte Angaben gemäß den Bestimmungen des Datenschutzes vertraulich behandelt und ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken ausgewertet werden.

Wer ist der Ansprechpartner?

Seit einigen Jahren setze ich mich intensiv mit der Thematik der Qualitätsentwicklung an Hochschulen auseinander. Dabei habe ich besonders die Belange der Studierenden im Fokus. In Akkreditierungsprozessen setze ich mich für die Interessen der Studierenden ein.

Bei Rückfragen können Sie sich gerne an mich wenden.

Email: Dirk.haeger@stud.uke.uni-hamburg.de

Tel.: 0178/6532710

Warum ist gerade meine Meinung gefragt?

Sie als Vertreter der Fachschaft Medizin haben Verantwortung für die Interessen der Studierenden und haben die Möglichkeit, durch ihre Aktivitäten die Entwicklung der Qualität von Studium und Lehre zu beeinflussen.

Wann werde ich über das Ergebnis der Arbeit informiert?

Die Auswertung der Daten wird voraussichtlich im SS 2011 stattfinden. Die Ergebnisse werden dann am Anfang des Jahres 2012 vorliegen. Sie werden nach Abschluss der Arbeit über die erzielten Ergebnisse informiert.

Werden weitere Personen der medizinischen Fakultät befragt?

Es ist geplant, in einer zweiten Befragung die Meinung der Studiendekane aller medizinischen Fakultäten in Deutschland zu erfragen.

11.3 Eidesstattliche Versicherung

Eidesstattliche Versicherung:

Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Dissertation vom Dekanat der Medizinischen Fakultät mit einer gängigen Software zur Erkennung von Plagiaten überprüft werden kann.

Unterschrift: _____