

Externe Qualitätssicherungssysteme der Universitäten – international

	Deutschland	England	Finnland	Norwegen	Schweiz
Organisation	Akkreditierungsrat www.akkreditierungsrat.de	QAA www.qaa.ac.uk	FINHEEC www.kka.fi	NOKUT www.nokut.no	OAQ www.oaq.ch
Verfahren	Dezentral; Akkreditierungsrat beauftragt Agentur für System-Akkreditierung oder Programmakkreditierung Alle 6-8 Jahre	Audit Alle 5-6 Jahre	Audit Alle 6 Jahre	Systemakkreditierung, Programmakkreditierung für Studiengänge und Abschlüsse; Audit für interne QS , mindestens alle 6 Jahre	Audit Alle 4 Jahre
Fokus	Systemakkreditierung: interne QS zu Lehre und Studium Programmakcreditierung: Einzelne oder mehrere Studienprogramme werden akkreditiert	Qualität der Lehre: Uni besitzt effective Mittel um QS-Maßnahmen, akademische Qualifikationsstandards und Studierbarkeit der Studiengänge sicherzustellen	1. QS-System der Uni als Ganzes: definierte Ziele und Verantwortlichkeiten 2. Qualitätssicherung in Beziehung zum zentralen Auftrag der Uni: sind die QS-Maßnahmen umfassend und effektiv?	Audit: Interne QS zu Lehre und Studium Akkreditierungen: für Lehre und Studiengänge	Qualitätssicherung auf institutioneller Ebene; und die Umsetzung der Qualitätssicherung in der Lehre anhand von ausgewählten, repräsentativen Studiengängen
Ablauf	1. Vorgespräch zwischen Akk.-Agentur und Uni 2. Uni reicht Antrag ein 3. Agentur prüft Zulassungsvoraussetzungen 4. Uni verfasst Dokumentation: Leitbild, Studienangebot, Qualitätsziele,	1. Vorbereitendes Treffen zwischen QAA's Assistant Director (AD) 2. QAA erhält Bericht der Uni und Bericht der Studierenden. 3. Audit-Gruppe und AD kommen für ersten vor-	1. Registrierung für Audit 2. Audit-Vereinbarung zwischen Uni und FINHEEC 3. Audit-Material wird von der Uni gesammelt 4. Vorbereitendes Treffen für On-Site-Visit	1. Vorbereitende Treffen zwischen NOKUT und Uni-Leitung 2. Dokumentationen zu QS-System, Qualitätsberichte, wichtige Kennzahlen etc. werden eingereicht.	1. Selbstbeurteilung der Uni 2. Vor-Ort-Visite durch 4-6 unabhängige ExpertInnen 3. Abschlussbericht der QOA: basiert auf der Selbstbeurteilung, dem

	Deutschland	England	Finnland	Norwegen	Schweiz
	internes QS-System etc. 5. 1. und 2. Begehung durch Gutachtergruppe 6. Gutachten, anschließend Stellungnahme der Uni 7. Akkreditierungsentscheidung: Ja/Nein	bereitenden Besuch an die Uni. 5. Zweite On-Site-Visit der Audit-Gruppe. 6. Uni bekommt Entwurf des Audit-Berichts und nimmt dazu Stellung 7. Bericht wird veröffentlicht.	5. On-Site-Visit der 5-köpfigen ExpertInnengruppe 6. Audit-Bericht 7. Veröffentlichung der Ergebnisse und Feedback-Diskussionen.	3. On-Site-Visit: 2-5 Tage 4. Bericht der ExpertInnen, Stellungnahme der Uni 5. Veröffentlichung des Reports, der Stellungnahme und der Entscheidung von NOKUT	ExpertInnenbericht und der Stellungnahme der Hochschule; Enthält Darstellung des Qualitätssicherungssystems, Prüfung der Qualitätsstandards und Verbesserungsempfehlungen
Kriterien	<p>1. Die Uni hat als Institution und für ihre Studiengänge ein Ausbildungsprofil definiert und veröffentlicht. Sie nutzt kontinuierlich Verfahren zur Überprüfung der Qualifikationsziele ihrer Studiengänge.</p> <p>2. Die Uni verfügt und nutzt im Bereich Studium und Lehre kontinuierlich ein Steuerungssystem und legt konkrete und plausible Qualifikationsziele der Studiengänge fest.</p> <p>3. Die Uni besitzt in ein</p>	<p>Audit-Gruppe nutzt sogenannte <i>reference points</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Frameworks for Higher Education Qualifications</i> - <i>ESG</i> - <i>Code of Practice</i> - relevante <i>Subject Benchmark Statements</i> - Brauchbarkeit der <i>Programme Specifications</i> <p>Genauer unter: http://www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/defaul.asp</p> <p>Bewertungsschema:</p>	<p>1. Definition der Ziele, Funktionen, Akteure und Verantwortungen des internen QS-System sowie Dokumentation.</p> <p>2. Umfassendheit und Effektivität der QS-Maßnahmen und- strukturen in Bezug auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hochschulabschlüsse - Forschung & Entwicklung - Impact auf und Interaktionen und Kooperationen mit der Gesellschaft - Support-Services (Bibliothek, Informationsservices, internationale 	<ul style="list-style-type: none"> - Die Uni muss ein QS-System haben, das kontinuierliche Verbesserungen ermöglicht, seine Arbeit ausreichend dokumentiert und mindere Qualität identifiziert - Das QS-System muss alle Prozesse, die die Qualität der Lehre beeinflussen vollständig erfassen. Es muss Evaluationen der Studierenden, Selbstevaluation, Follow-up's und ausreichende Dokumentationen geben. - Integration der QS in 	<p>1. Die Uni legt ihre Qualitätssicherungsstrategie fest und kommuniziert sie öffentlich.</p> <p>2. Das QS-System bezieht die universitären Kernaufgaben ein, insb. Lehre und Forschung sowie unterstützende Dienste.</p> <p>3. Die Uni regelt die QS-Prozesse und sorgt dafür, dass diese allen bekannt sind. Verantwortlichkeiten für Qualität und QS werden transparent zugewiesen</p> <p>4. Die Uni evaluiert intern periodisch Lehre,</p>

	Deutschland	England	Finnland	Norwegen	Schweiz
	<p>Gesamtkonzept eingebettete Verfahren der QS in Studium und Lehre, die den <i>ESG</i> genügen. Das interne QS-System verfügt über genügend Ressourcen.</p> <p>4. Die Uni verfügt über ein internes Berichtssystem, das die Entwicklung und Durchführung von Studiengängen sowie die Maßnahmen der QS, ihre Ergebnisse und Wirkungen dokumentiert.</p> <p>5. Die Entscheidungsprozesse, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten im Steuerungssystem für Studium und Lehre und im internen QS-System sind klar definiert und hochschulweit veröffentlicht.</p> <p>6. Die Uni unterrichtet mindestens einmal jährlich die zuständigen</p>	<p>CONFIDENCE, LIMITED CONFIDENCE oder NO CONFIDENCE</p>	<p>Dienstleistungen etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Personalmanagement und -entwicklung -Schnittstelle zwischen QS-System und Management -Beteiligung des Personals, Studierenden und externen Stakeholders an QS -Relevanz und Zugang zu Informationen aus QS-System innerhalb der Uni und für externe Stakeholders -Monitoring, Evaluation und Weiterentwicklung des QS-Systems -Das QA system als Ganzes. <p>Bewertungsschema: ABSENT, EMERGING, DEVELOPING oder ADVANCED</p>	<p>die Strategie der Uni</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definierte Ziele für Qualität in der Lehre. - Verbindung des Qualitätsmanagement mit Führung und Management auf allen Ebenen. - QS-System ist so organisiert, dass es eine breite Beteiligung mit klar definierten Verantwortlichkeiten ermöglicht. - Informationen aus Evaluierungen und anderen Datenquelle werden sinnvoll für die Führungsebene aufbereitet. - Analyse und Assessment, ob Ziele erreicht wurden. - Die Uni nutzt die Ergebnisse der QS um Entscheidungen für die Weiterentwicklung der Lehre zu treffen. - Ergebnisse aus der QS werden für die Ressour- 	<p>Forschung und Dienstleistungen sowie Ressourcen, Gleichstellung der Geschlechter und Lerninfrastruktur. Bei Bedarf erfolgt eine externe Überprüfung.</p> <p>5. Die Uni unterstützt und fördert die Weiterbildung und Entwicklung ihres Personals.</p> <p>6. Die Leitung der Uni gründet ihre strategischen Entscheidungen hinsichtlich Forschung, Studienangebot sowie der Anstellung des Lehrkörpers auf relevante quantitative und qualitative Informationen.</p> <p>7. Transparente Berichterstattung über Resultate von QS-Maßnahmen an beteiligte Gruppen innerhalb der Uni. Die Uni veröffentlicht periodisch objektive Informationen</p>

	Deutschland	England	Finnland	Norwegen	Schweiz
	Gremien und die Öffentlichkeit über Verfahren und Resultate der QS-Maßnahmen im Bereich von Studium und Lehre.			<p>centverteilung genutzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktive Beteiligung der Studierenden an QS, Uni hat Fokus „total learning“. - Jährlicher Bericht zu Qualität in der Lehre 	über Studiengänge und verliehene Grade.
Begutachtung	Akk.-Agentur bestellt die 5köpfige Gutachtergruppe. Diese fertigen ein Gutachten und eine Beschlussempfehlung auf Basis der Gutachten zu Merkmalsstichproben und Programmstichproben.	5-köpfige Auditgruppe wird von QAA ausgewählt, begleitet und koordiniert wird die Gruppe von einer/em „assistant director“ vom QAA. Die Auditgruppe schreibt den Bericht, dieser wird vom QAA überprüft und dann veröffentlicht.	FINHEEC nominiert die 5-köpfige ExpertInnengruppe. Diese gibt Empfehlungen und macht einen Vorschlag an FINHEEC, ob die Uni das Audit besteht oder nicht.	4-5 externe ExpertInnen, von Nokut ausgewählt. Öffentlicher Bericht mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung und Hinweis, ob das Board von NOKUT das QS-System anerkennt oder nicht.	4-6köpfige unabhängige ExpertInnengruppe, ausgewählt vom OAQ; Abschlussbericht des OAQ mit Empfehlungen zur Weiterentwicklung.
Entscheidung und Konsequenzen	Akk.-Agentur entscheidet: Ja/Nein. Eine positive Systemakkreditierung bescheinigt der Uni, dass ihr QS-System im Bereich Studium und Lehre geeignet ist, das Erreichen der Qualifikationsziele und die Qualitätsstandards ihrer Studiengänge	Der <i>Higher Education Funding Council for England</i> entscheidet auf Grundlage des Berichts über eine weitere Förderung mit öffentlichen Geldern. Bisher wurde jedoch nie die Förderung aufgrund eines schlecht gewerteten Audits	FINHEEC entscheidet ob die Uni das Audit besteht oder nicht. Falls die Uni das Audit nicht besteht, wird nach 2 Jahren ein Re-Audit durchgeführt. Wenn die Uni besteht, bekommt sie ein Audit-Zertifikat.	NOKUT entscheidet über die Anerkennung des QS-Systems. Falls das QS-System nicht besteht, hat die Uni 6 Monate Zeit, das System anhand der ExpertInnenvorschläge zu verbessern. Dann gibt es ein zweites Audit.	SFB (Staatssekretariat für Bildung und Forschung) entscheidet aufgrund der Ergebnisse der vom OAQ durchgeführten Qualitätsprüfungen, ob die Beitragsvoraussetzungen der Hochschule weiterhin gegeben sind

	Deutschland	England	Finnland	Norwegen	Schweiz
	zu gewährleisten. Studiengänge, die danach eingerichtet werden oder bereits Gegenstand der internen QS waren, sind somit akkreditiert.	gestrichen, es wird jedoch ein Aktionsplan eingefordert.			

Deutschland

Aus: www.akkreditierungsrat.de/; http://www.hrk.de/de/projekte_und_initiativen/4406.php

Das **deutsche Akkreditierungssystem** ist dezentral organisiert und dadurch gekennzeichnet, dass die Akkreditierung von Studiengängen bzw. von hochschulinternen Qualitätssicherungssystemen durch [Akkreditierungsagenturen](#) erfolgt, die ihrerseits wiederum von der Stiftung zur Akkreditierung von Studiengängen in Deutschland (vom Akkreditierungsrat) akkreditiert worden sind.

Akkreditierungsgegenstand und Rechtsfolge

Gegenstand der Systemakkreditierung ist das interne Qualitätssicherungssystem einer Hochschule im Bereich von Studium und Lehre. Die für Lehre und Studium relevanten Strukturen und Prozesse werden darauf überprüft, ob sie das Erreichen der Qualifikationsziele und die hohe Qualität der Studiengänge gewährleisten, wobei die *European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education* (ESG), die Vorgaben der Kultusministerkonferenz (KMK) und die Kriterien des Akkreditierungsrates Anwendung finden.

Eine positive Systemakkreditierung bescheinigt der Hochschule, dass ihr Qualitätssicherungssystem im Bereich von Studium und Lehre geeignet ist, das Erreichen der Qualifikationsziele und die Qualitätsstandards ihrer Studiengänge zu gewährleisten. Studiengänge, die nach der Systemakkreditierung eingerichtet werden oder bereits Gegenstand der internen Qualitätssicherung nach den Vorgaben des akkreditierten Systems waren, sind somit akkreditiert.

Zulassungsvoraussetzungen für Hochschulen zur Systemakkreditierung

1. Im Fall der erstmaligen Systemakkreditierung ist je angefangene 2.500 immatrikulierte Studierende, jeweils mindestens ein Studiengang akkreditiert, mindestens jedoch ein Bachelor- und ein Masterstudiengang. Bietet die Hochschule reglementierte Studiengänge an, muss außerdem ein solcher akkreditierter Studiengang nachgewiesen werden. Bietet die Hochschule lehramtsbezogene Bachelor- und Masterstudiengänge an, so muss zumindest einer dieser Studiengänge akkreditiert sein.
2. Die Hochschule legt plausibel dar, dass sie ein formalisiertes hochschulweites Qualitätssicherungssystem eingerichtet hat.
3. Für die Hochschule liegt keine negative Entscheidung in einem Verfahren der Systemakkreditierung aus den vorangegangenen zwei Jahren vor.

Vorbereitung und Beginn des Verfahrens

- Die Akkreditierungsagentur führt mit der Antrag stellenden Hochschule ein vorbereitendes Gespräch durch und informiert die Hochschule über wesentliche Inhalte, Schritte und Kriterien des Verfahrens. Die Agentur stellt der Hochschule eine vollständige Leistungsbeschreibung zur Verfügung und legt die Entgelte fest.
- Die Hochschule reicht einen Antrag ein, der kurze Darstellungen der Einrichtung und ihrer internen Steuerungs- und Qualitätssicherungssysteme im Bereich von Studium und Lehre umfasst. Im Fall der Systemreakkreditierung legt die Hochschule den Bericht über das Ergebnis der Halbzeitstichprobe vor. Bei Vorliegen einer entsprechenden landesspezifischen Regelung ist der Antrag über das zuständige Ministerium einzureichen.
- Die Agentur führt eine Vorprüfung durch, ob die Zulassungsvoraussetzungen für Hochschulen zur Systemakkreditierung erfüllt sind. Besteht offensichtlich keine Aussicht auf eine erfolgreiche Systemakkreditierung, informiert die Agentur die Hochschule und den Akkreditierungsrat innerhalb von vier Wochen über das Ergebnis der Vorprüfung.

Dokumentation

Die Hochschule legt der Agentur eine Dokumentation vor, aus der besonders die internen Steuerungs- und Entscheidungsstrukturen, das Leitbild und das Profil der Hochschule, ihr Studienangebot, die definierten Qualitätsziele und das System der internen Qualitätssicherung im Bereich von Studium und Lehre hervorgehen. Die Dokumentation verdeutlicht die Funktionsweise der Verfahren zur Qualitätssicherung und -entwicklung. Im Fall der Systemreakkreditierung umfasst die Dokumentation auch einen Bericht, in dem die Hochschule die Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsmängeln darstellt, die sie gegebenenfalls aufgrund des Ergebnisses der Halbzeitstichprobe ergriffen hat. Der Dokumentation ist eine Stellungnahme der Studierendenvertretung der Hochschule beizufügen.

Die Gutachtergruppe

Die Akkreditierungsagentur bestellt für das Begutachtungsverfahren eine Gutachtergruppe, die sich mindestens aus den folgenden Personen zusammensetzt:

- drei Mitgliedern mit Erfahrung auf dem Gebiet der Hochschulsteuerung und der hochschulinternen Qualitätssicherung,
- einem studentischen Mitglied mit Erfahrungen in der Hochschulsebstverwaltung und der Akkreditierung,
- einem Mitglied aus der Berufspraxis.

Jeweils ein Mitglied der Gutachtergruppe sollte über Erfahrung in der Hochschulleitung, in der Studiengestaltung und in der Qualitätssicherung von Studium und Lehre verfügen. Ein Mitglied der Gutachtergruppe sollte aus dem Ausland kommen. Sofern in dem Verfahren über berufsrechtliche Zusatzfeststellungen zu entscheiden ist, muss zusätzlich eine Expertin oder ein Experte beteiligt werden, soweit staatliche Regeln dies erfordern.

Begutachtung

Zum Begutachtungsverfahren gehören zwei Begehungen.

Die **erste Begehung** dient vornehmlich der Information über die Hochschule und ihre Steuerungssysteme. Die Gutachterinnen und Gutachter überprüfen die vorgelegten Unterlagen hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Vollständigkeit und entscheiden, welche Unterlagen die Hochschule für die zweite Begehung ergänzend vorlegen muss. An der Auswahl der Merkmalsstichprobe sind die GutachterInnen beteiligt; die Agentur legt hierfür ein Verfahren fest.

Die **zweite Begehung** dient der kritischen Analyse der vorgelegten Unterlagen und der Durchführung der **Merkmalsstichproben**. Sie sollte so terminiert werden, dass die Hochschule genügend Zeit erhält, die erforderlichen Dokumentationen zusammenzustellen. Die GutachterInnen führen Gespräche insbesondere mit der Hochschulleitung, dem Verwaltungspersonal, den Gleichstellungsbeauftragten, den Verantwortlichen für Qualitätssicherung sowie VertreterInnen der Lehrenden und Studierenden. Sie erstellen einen vorläufigen Bericht, der die kritische Analyse der vorgelegten Unterlagen und die Ergebnisse der Merkmalsstichproben sowie der durchgeführten Gespräche berücksichtigt.

Begutachtungsverfahren

Dazu gehören:

Merkmalsstichprobe: eine sich auf alle Bachelor- und Masterstudiengänge erstreckende vertiefte vergleichende Untersuchung relevanter Merkmale der Studienganggestaltung, der Durchführung von Studiengängen und der Qualitätssicherung. Die Merkmalsstichprobe dient insbesondere dazu, die Einhaltung der Vorgaben der Kultusministerkonferenz sowie der landesspezifischen Vorgaben und der Kriterien des Akkreditierungsrates für die Akkreditierung von Studiengängen in allen Studiengängen

gen der Hochschule zu überprüfen. Gegenstand der Merkmalsstichprobe können insbesondere sein: das Modularisierungskonzept der Hochschule, das System der Vergabe von ECTS-Punkten, das Prüfungssystem, die Studienorganisation sowie die Qualifikationsziele.

Programmstichprobe: vertiefte Begutachtungen von 15 % der Studiengänge, mindestens aber drei Studiengänge. Bei der Auswahl der Programmstichproben berücksichtigt die Agentur neben den Ergebnissen der Systembegutachtung und der Merkmalsstichprobe das gesamte Fächerspektrum der Hochschule in der Lehre, die Relation von Bachelor- und Masterstudiengängen sowie kleine und große Studiengänge. Bietet die Hochschule reglementierte Studiengänge an, ist hiervon einer in die Programmstichprobe einzubeziehen. Im Fall von Lehramtsstudiengängen ist jeweils ein Studiengang von jedem angebotenen Lehramtstyp einzubeziehen. Im Übrigen entscheidet die Agentur nach dem Zufallsprinzip. Ist ein Studiengang der Programmstichprobe bereits akkreditiert, kann die Agentur auf eine Begehung verzichten, wenn die Akkreditierung nicht länger als drei Jahre zurück liegt.

Gutachten

Die Gutachterinnen und Gutachter der Systemakkreditierung fertigen unter Berücksichtigung der Gutachten aus den Programmstichproben und unter Beteiligung der Vorsitzenden der Gutachtergruppen aus den Programmstichproben einen endgültigen Bericht mit einer Beschlussempfehlung für die Systemakkreditierung an. Insbesondere ist von den GutachterInnen zu bewerten, ob in den Merkmals- und den Programmstichproben festgestellte Qualitätsmängel eine systemische Ursache haben. Die Akkreditierungsagentur leitet der Hochschule den Bericht der GutachterInnen ohne Beschlussempfehlung zur Stellungnahme zu.

Akkreditierungsentscheidung: Ja/Nein

Die Akkreditierungsagentur entscheidet auf der Basis des Gutachterberichts und der Beschlussempfehlung unter Würdigung der Stellungnahme der Hochschule. Sie spricht die Akkreditierung aus oder versagt sie. Eine Akkreditierung unter Auflagen ist nicht möglich. Eine einmalige Aussetzung des Verfahrens durch die Agentur für in der Regel 12, höchstens 24 Monate ist möglich.

Halbzeitstichprobe

Nach der Hälfte der Akkreditierungsfrist lässt die Hochschule von einer für die Programmakkreditierung zugelassenen Agentur eine vertiefte Begutachtung von Studiengängen gem. Abs. 1 Ziff. 2.1 der *Kriterien für die Systemakkreditierung* durchführen. Die durchführende Agentur erstellt einen Bericht über das Ergebnis der Halbzeitstichprobe, der gegebenenfalls Empfehlungen zur Behebung von Qualitätsmängeln enthält, stellt ihn der Hochschule zur Verfügung und veröffentlicht ihn. Die Begutachtung in diesen Verfahren folgt dem Beschluss des Akkreditierungsrats *Allgemeine Regeln zur Durchführung von Verfahren zur Akkreditierung und Reakkreditierung von Studiengängen*, ohne zu selbständigen Akkreditierungsentscheidungen zu führen.

Grundlegende Prinzipien

Die Systemakkreditierung dient der Qualitätssicherung der Studiengänge. Die **Kriterien** orientieren sich nicht an theoretischen Konzepten des Qualitätsmanagements. Die Kriterien für die Systemakkreditierung beschreiben Standards für die Qualitätssicherungssysteme. Sie schreiben nicht vor, wie ein hochschulinternes Qualitätssicherungssystem auszusehen hat.

Kriterium 1

Die Hochschule hat für sich als Institution und für ihre Studiengänge ein Ausbildungsprofil als Teil eines strategischen Entwicklungskonzeptes definiert und veröffentlicht. Sie besitzt und nutzt kontinuierlich Verfahren zur Überprüfung der Qualifikationsziele ihrer Studiengänge.

Kriterium 2

Die Hochschule verfügt und nutzt im Bereich Studium und Lehre kontinuierlich ein Steuerungssystem. Dieses sichert unter Berücksichtigung der „Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen“ vom 29.02.2008 die Festlegung konkreter und plausibler Qualifikationsziele der Studiengänge. Das System gewährleistet die Einhaltung der Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen.

Kriterium 3

Die Hochschule besitzt in ein Gesamtkonzept eingebettete Verfahren der Qualitätssicherung in Studium und Lehre, die den Anforderungen der *European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education* genügen. Das interne Qualitätssicherungssystem verfügt über personelle und sächliche Ressourcen, die Nachhaltigkeit gewährleisten. Es ist geeignet, die Wirksamkeit der internen Steuerungsprozesse im Bereich von Studium und Lehre zu beurteilen sowie die Sicherung und kontinuierliche Verbesserung der Qualität von Studium und Lehre zu gewährleisten.

Kriterium 4

Die Hochschule verfügt über ein internes Berichtssystem, das die Strukturen und Prozesse in der Entwicklung und Durchführung von Studiengängen sowie die Strukturen, Prozesse und Maßnahmen der Qualitätssicherung, ihre Ergebnisse und Wirkungen dokumentiert.

Kriterium 5

Die Entscheidungsprozesse, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten im Steuerungssystem für Studium und Lehre und im internen Qualitätssicherungssystem sind klar definiert und hochschulweit veröffentlicht.

Kriterium 6

Die Hochschule unterrichtet mindestens einmal jährlich die für Studium und Lehre zuständigen Gremien und darüber hinaus in geeigneter Weise die Öffentlichkeit sowie den Träger der Hochschule und ihr Sitzland über Verfahren und Resultate der Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich von Studium und Lehre.

Aus: http://www.hrk.de/de/projekte_und_initiativen/4408.php

Programmakkreditierung: einzelne oder mehrere Studiengänge werden akkreditiert

Systemakkreditierung

Gegenstand

Internes Qualitätssicherungssystem einer Hochschule im Bereich Studium und Lehre

Überprüfung von Kriterien

Erreichen der Qualifikationsziele

Gewährleistung einer hohen Qualität der Studiengänge

Akkreditierung

Qualitätssicherungssystem und gleichzeitig alle Studiengänge

England

Aus: <http://www.qaa.ac.uk/reviews/institutionalAudit/handbook2006/default.asp>

The aims and objectives of institutional audit

The aims of this institutional audit process are to meet the public interest in knowing that universities and colleges in England and Northern Ireland have:

- effective means of ensuring that the awards and qualifications in HE are of an academic standard at least consistent with those referred to in *The framework for higher education qualifications in England, Wales and Northern Ireland* (FHEQ) and are, where relevant, exercising their powers as degree-awarding bodies in a proper manner
- effective means of providing learning opportunities of a quality that enables students, whether on taught or research programmes, to achieve those HE awards and qualifications
- effective means of enhancing the quality of their educational provision, particularly by building on information gained through monitoring, internal and external reviews, and feedback from stakeholders.

The objectives of the process are to:

- ensure that the academic standards of UK HE awards and qualifications are maintained and securely managed
- enable students and other stakeholders to have confidence in the proper management of the quality of learning opportunities offered through the programmes of study that lead to those awards
- check that effective arrangements are in place to maintain appropriate academic standards and enhance the quality of postgraduate research programmes
- contribute, in conjunction with other mechanisms and agencies in HE, to the promotion and enhancement of quality in teaching, learning and assessment
- ensure that students, employers and others can have ready access to easily understood, reliable and meaningful public information about the extent to which the HEIs in England and Northern Ireland are individually offering programmes of study, awards and qualifications that meet national expectations in respect of academic standards and quality of provision
- ensure that, if the management of academic standards or of the quality of provision is found to be weak or seriously deficient, the process forms a basis for ensuring rapid action to improve it
- provide a means of securing accountability for the use of public funds received by HEIs.

The institutional audit process in summary

Institutional audits examine:

- the effectiveness of an institution's internal quality assurance structures and mechanisms, in the light of the UK Academic Infrastructure and the *European standards and guidelines for quality assurance in higher education* (ESG) (see below, paragraph 29), and the way in which the quality of its educational provision and academic standards of its awards are regularly reviewed and resulting recommendations implemented. This provides public information on an institution's soundness as a provider of HE qualifications of national and international standing
- the effectiveness of arrangements for maintaining appropriate academic standards and enhancing the quality of postgraduate research programmes
- the effectiveness of an institution's approach to building systematically upon the outcomes of their internal quality assurance procedures, on the findings of reports of external reviews,

and on other information and feedback from students, graduates and employers, in order to develop and implement institutional approaches to enhancing the quality of provision

- the accuracy and completeness of the information that an institution publishes about the academic standards of its awards and the quality of its educational provision, including the published teaching quality information (TQI).

Focuses

Institutional audit covers an institution's management of the security of the academic standards of its awards and of the quality of the learning opportunities it provides to enable students to achieve those standards. Audit teams will focus their exploration on the areas listed below.

Institutional management of academic standards

This will cover the use made of external examiners, internal and external reviews, assessment policies, the Academic Infrastructure and other reference points, management information, and other relevant topics.

Institutional management of learning opportunities

This will cover the use made of external examiners, internal and external review, students as partners in quality management, research activity to inform learning opportunities, other modes of study (such as workplace and flexible and distributed learning), the Academic Infrastructure and other reference points, management information, learning resources, admissions policies, student support, staff appraisal and support, and other relevant topics.

Institutional approach to quality enhancement

This will cover the use made of external examiners, internal and external review, the Academic Infrastructure and other reference points, students as partners in quality enhancement, management information, dissemination of good practice, staff development and reward, and other relevant topics.

Collaborative arrangements

This will cover the use made of external examiners, internal and external review of collaborative arrangements, the Academic Infrastructure and other reference points, the use made of management information including feedback, and other relevant topics.

Institutional arrangements for postgraduate research students

This will cover the use made of external examiners, internal and external review of research provision, research students as partners in quality management, the Academic Infrastructure and other reference points, management information including feedback, and other relevant topics.

Published information

This will cover the approach to ensuring the accuracy and completeness of published information, students' experience of published information and other information relating to their programmes of study, and other relevant topics, and there will be a sample of the accuracy and completeness of TQI.

In all of these areas, an audit team will be interested in the ways in which quality management systems and mechanisms are critically appraised by the institution to ensure that they are no greater than is necessary, fit for purpose and achieve their intended objectives economically and without 'gold-plating' (ie, bureaucratic features that may look impressive but add little value).

Audit teams will be looking for evidence of a careful, serious and professional engagement with these and other relevant topics on the part of the institution, with the purpose of ensuring that the academic standards of awards and the quality of provision are being managed in a manner that can engender and maintain public confidence. Teams will also wish to assure themselves that, in the approach to the provision of public information on quality and standards, institutions' policies and practices are characterised by clarity and frankness.

Information

An audit team will have available to it a variety of information sources, including:

- a briefing paper by the institution outlining its approach to managing the security of the academic standards of its awards and the quality of its educational provision, and offering a view of the effectiveness of that approach. An index to the briefing paper will list reference to existing documents cited by the institution to illustrate its approach and provide evidence to support its view of the effectiveness of that approach
- any key documents (such as a Strategic Plan, Quality Manual or equivalent) that the institution wishes to submit with its briefing paper as background or reference material
- reports that can be accessed directly by QAA about the institution or its provision, such as those produced by QAA and other relevant bodies, including professional, statutory and regulatory bodies (PSRBs), within the six years preceding the audit
- the information placed by the institution on the TQI site, and the additional TQI information held by the institution, as described in Annex H of HEFCE document 03/51, *Information on quality and standards in higher education: final guidance*
- a summary, which will be shared with the institution concerned, prepared by QAA's Information Unit of the institution's TQI set, with a commentary on the completeness and currency of this information drawn from comparisons with other publicly available information.

It is hoped that the students of the institution will also wish to provide a briefing paper (see paragraph 62), in which case an audit team will also have a written submission prepared by representatives of students of the institution on behalf of the student body.

Use of reference points

Audit teams will draw upon the **Academic Infrastructure** as a source of external reference points when considering an institution's approach to the management of the security of academic standards and the quality of its provision. They will not do so in a mechanistic way, or look for unthinking compliance with the detail of these structural underpinnings to UK HE. Teams will be looking for evidence that institutions have carefully considered the purpose and intentions of the elements of the Academic Infrastructure, have reflected on their impact on institutional practice, and have taken, or are taking, any necessary measures to best reflect in institutional practice the guidance provided by the Academic Infrastructure.

Audit teams will, in practice, use the UK's Academic Infrastructure as their prime point of reference, but they will be interested to know how institutions have considered the expectations of the **ESG** and other guidance relating to European or international practices. Teams will be asked to comment on the way that institutions are responding to the ESG and other developments relating to academic standards in the European Higher Education Area (EHEA), particularly in the context of the Bologna Process.

So far as the **FHEQ** (*Frameworks for Higher Education Qualifications*) is concerned, audit teams will wish to look at how institutions check the alignment between the academic standards of their awards and the levels referred to in the FHEQ. Teams will be able, for example, to see how this is effected in practice through the sampling audit trails.

Audit teams will explore how institutions are engaging with the **Code of practice**. A team will expect to see, in the institution's briefing paper, an explanation of how the institution has gone about addressing the spirit of the precepts of the *Code of practice* overall, including references to illustrate how any resulting changes in its practices have followed, and will discuss any areas of difficulty that the institution has experienced.

Audit teams will also enquire into the way in which any **relevant subject benchmark statements** have been taken into account when establishing or reviewing programmes and awards, bearing in mind that QAA does not view subject benchmark statements as constituting definitive regulatory criteria for individual programmes or awards. They remain statements of what the relevant academic communities consider to be valid frames of reference within which a degree, normally at honours level, should be offered. They need to be used with particular care in interdisciplinary or multidisciplinary contexts, where simple or general application may be inappropriate. They do, however, provide authoritative reference points, which students and other interested parties will expect to be taken into account when programmes are designed and reviewed.

Programme specifications are the definitive publicly available information on the aims, intended learning outcomes and expected learner achievements of programmes of study, and audit teams will wish to explore their **usefulness** to students and staff, and the accuracy of the information contained in them. In particular, teams will be interested to see how programme specifications make use of other reference points in the Academic Infrastructure in order clearly to define expectations for the teaching, learning and assessment engagement between the institution and its students. It is expected that the sampling trails will provide a window through which teams can see how institutions make use of subject benchmark statements within programme specifications, and the way in which programme specifications, or elements of them, are communicated to students.

Judgements and comments

In the cycle of institutional audit that will extend from 2005-06 to 2010-11, audit teams will make judgements on:

- the confidence that can reasonably be placed in the soundness of the institution's present and likely future management of the academic standards of its awards, and
- the confidence that can reasonably be placed in the soundness of the institution's present and likely future management of the quality of the learning opportunities available to students.

An audit team's judgement is not about academic standards as such, but about the way that the institution ensures that its academic standards are secured by the work of its examiners, internal and external, judged against the reference points of the Academic Infrastructure. Nor is the team's judgement about the quality of learning opportunities as such, but rather about the way that the institution ensures that the learning opportunities available to students are of an appropriate quality, with reference to the guidance in the Academic Infrastructure. In this context, 'learning opportunities' is taken to mean the combined effect of the programmes of study and academic and personal support for students.

Where an audit team finds that an institution is managing the security of academic standards soundly and effectively, and where the prospects for the future continuation of this appear good, it would be expected to express its '**confidence**'. Similarly, where an audit team finds that an institution is managing the quality of the student learning opportunities soundly and effectively, and where the prospects for this future continuation appear good, it would also be expected to express its '**confidence**'. In each case a judgement of confidence indicates that, in the view of QAA, the institution is managing them effectively and consistently.

There are two areas where audit teams will find it particularly difficult to express confidence if certain elements are found to be missing. The first of these is a strong and scrupulous use of independent external examiners in summative assessment procedures. The second is a similar use of independent external participants in internal quality management procedures, with particular reference to guidance provided by the *Code of practice for the assurance of academic quality and*

standards in higher education (Code of practice), Section 7: Programme design, approval, monitoring and review. In both cases, the emphasis is on both independence and externality being satisfied. Where an audit team has substantial doubts about the current management of security of academic standards and/or of the quality of provision, and/or about the future management of either of these, it will make a judgement of '**limited confidence**' and will indicate clearly the areas of concern that have given rise to such limitation of confidence. A judgement of '**limited confidence**' indicates that there is evidence that the institution's capacity to manage soundly and effectively the academic standards of its awards and/or the quality of its educational provision is currently limited or is likely to become limited in future. It should be emphasised that a judgement of '**limited confidence**' is not a judgement of failure. It indicates an outcome that is positive but that improvements need to be made.

Where an audit team has serious concerns about the current management of the security of academic standards and/or of the quality of provision, and/or about the future management of either of these, it will make a judgement of '**no confidence**' and will indicate clearly the significant areas of concern that have given rise to this judgement. A judgement of '**no confidence**' indicates that there is substantial evidence of serious and fundamental weaknesses in the institution's capacity to secure the academic standards of its awards and/or to maintain an appropriate quality of educational provision. Cases of failing or unsatisfactory academic standards of provision have been shown to be very rare in UK HE but, where they do occur, students and other stakeholders have a right to know.

The criteria for the judgements of '**confidence**' are set out in Annex E. The judgements, and the criteria that determine them, are consistent with the judgements and criteria that applied in the transitional arrangements, with the judgement of '**confidence**' equating to the judgement of 'broad confidence' that applied in the transitional arrangements. Consistency of judgements and their criteria is essential to support continuity of the institutional audit process and its outcomes.

Audit teams will also comment specifically on:

- the institution's arrangements for maintaining appropriate academic standards and quality of provision of postgraduate research programmes
- the institution's approach to developing and implementing institutional strategies for enhancing the quality of its educational provision, both taught and by research
- the reliance that can reasonably be placed on the accuracy and completeness of the information that the institution publishes about the quality of its educational provision and the standards of its awards.

Institutional audit reports will include **recommendations** for further consideration by the institution, and will identify **features of good practice** that the audit team considers to make a particularly positive contribution to the institution's approach to the management of the security of academic standards and of the quality of provision in the context of that institution.

Recommendations will be categorised in order of priority:

- '**essential**' recommendations refer to important matters that the audit team believes are currently putting quality and/or standards at risk and which require urgent corrective action
- '**advisable**' recommendations refer to matters that the audit team believes have the potential to put quality and/or standards at risk and require preventive or corrective action
- '**desirable**' recommendations refer to matters that the audit team believes have the potential to improve the quality of learning opportunities and/or further secure the academic standards of awards.

The categorisation of recommendations and the criteria for features of good practice identified in a report are consistent with those applied in the transitional arrangements.

How the process works

Auditors and audit teams

Roles. The basic institutional audit team will normally comprise four auditors and an audit secretary. The two roles will be clearly defined, but are of equal status. In the case of institutions with an extensive or complex provision, a team may need to include additional auditors in order to ensure that sufficient coverage of the institution's portfolio of activity can be obtained to justify the judgements and comments being made. Audit secretaries and auditors will not be appointed to teams auditing their own institution.

QAA Assistant Director. Each audit is coordinated by a QAA Assistant Director (AD). In the period preceding the audit visit, the AD provides advice to the institution on its preparations for the audit, and works with the audit team on the initial analysis of documentation. He or she accompanies the team during the briefing visit and for the final part of the audit visit, providing advice as appropriate. It is the responsibility of the AD to test that the team's findings are supported by adequate and identifiable evidence, and that the audit report provides information in a succinct and readily accessible form, supported by reference to more detailed evidence and analysis in the annex to the report.

Selection. At the time of appointment, auditors will be expected to have current expertise and experience of teaching and management in HE. They will be selected by QAA from nominations made by UK institutions, and it is assumed that there will be a general willingness to offer names. QAA also assumes that institutions will nominate persons with sufficient seniority, knowledge and technical ability to ensure that audits are carried out in a competent, professional and credible way. Selection criteria for auditors will be published and every attempt will be made to ensure that the auditor cohort reflects appropriate sectoral, discipline, geographical, gender and ethnic balances.

54 Audit secretaries will be normally recruited from among senior administrative staff in institutions. They will provide administrative support and fulfil the primary coordination and liaison function during the visits to the institution.

55 Further information about recruitments and selection procedures can be found at QAA's website (www.qaa.ac.uk/aboutus/appointments/).

Training. Training for auditors and audit secretaries can be undertaken by QAA either directly or in collaboration with appropriate training providers. The purpose of the training will be to ensure that all team members fully understand the aims and objectives of the audit process; that they are acquainted with all the procedures involved; that they understand their own roles and tasks, QAA's expectations of them and the rules of conduct governing the process; and that they have an opportunity to explore and practise the techniques of data assimilation and analysis, the development of programmes for visits, the construction and testing of hypotheses, the conduct of meetings, the forming of judgements and statements of confidence, and the preparation of reports. The effectiveness of the training, and of the initial selection process, will continue to be the subject of formal evaluation. Existing auditors and audit secretaries who are selected to remain on the registers for institutional audits will be given training in the new process, building on their previous training and experience of earlier modes of institutional audit.

Outline of the institutional audit process

1. QAA's Information Unit (IU) provides the QAA Assistant Director (AD) with a summary of the institution's TQI set and a commentary which will be sent to the institution.
2. AD visits institution to meet institutional representatives and students. AD provides briefing on the process of audit and provides guidance on the institution's briefing paper and the student submission. Institution comments on the accuracy of the IU TQI summary paper.
3. QAA receives the institutional briefing paper and the students' written submission.

4. Audit team and AD undertake the briefing visit to the institution. Audit team holds a meeting with the head of the institution, appropriate senior staff of the institution and student representatives. Audit team identifies broad lines of enquiry for the audit visit. Audit team meets institutional representatives to agree the programme for the audit visit and audit trails. Any additional information required before or during the audit visit is identified.
5. Audit team visits the institution for up to five working days; AD joins the team for the final part. Audit team meets staff and students for discussion of lines of enquiry, including the audit trails.
6. Letter outlining the audit findings is agreed by the audit team and sent to the head of the institution by the AD.
7. QAA sends the draft report to institution.
8. Institution responds to the draft report.
9. Report is published on the web.

Finnland

Aus: http://www.kka.fi/files/147/KKA_1007.pdf

In higher education, quality assurance means the procedures, processes and systems used by the HEI to manage and improve the quality of its education and other activities. The QA system of the HEI must cover all its operations. Each HEI determines the objectives, structure, operating principles, methods used and ways to improve its own QA system. The audits focus on the procedures and processes which the HEI uses to steer and develop the quality of its education and other activities. The aims, operative contents or performance of the HEI are not, *per se*, touched upon in the audits. Result assessment is the domain of the HEI itself and is also performed by the Ministry of Education in the framework of its management by objectives and performance.

Objectives

The most important aim of the audits is to support the QA system development of the HEIs to meet the European QA principles, thereby promoting the competitiveness of the Finnish HEIs in the global education market.

The aim of the audit of each HEI is:

- to establish the qualitative objectives set by the HEI for its own activities;
- to evaluate what procedures and processes the HEI uses to maintain and develop the quality of its education and other activities;
- to evaluate whether the HEI's quality assurance works as intended, whether the QA system produces useful and relevant information for the improvement of its operations and whether it brings about effective, improvement measures.

The objective of the audits is to collect and disseminate best QA practices and promote their adoption within the HEIs. The aim of the audit processes and public reporting on the HEI system is to activate the debate on quality issues, as well as the interaction between the HEIs and their stakeholders.

Focus and criteria of the audit

Auditing focuses on two levels: the HEI's QA system as a whole and the quality assurance related to the HEI's basic mission. The target of the audit is the HEI's QA system, developed by each HEI starting from its own premises and objectives. Auditing assesses the comprehensiveness, performance, transparency, and effectiveness of the QA system, as well as the way in which the HEI monitors, evaluates and develops its own QA system.

Auditing targets

1. Definition of the objectives, functions, actors and responsibilities of the HEI's QA system as well as the respective documentation
2. The comprehensiveness and effectiveness of the QA procedures and structures related to the HEI's basic mission
 - a) Degree education
 - b) Research/R&D
 - c) Interaction with and impact on society as well as regional development co-operation
 - d) Support services (such as library and information services, career and recruitment services, and international services)
 - e) Staff recruitment and development
3. Interface between the QA system and the management and steering of operations
4. Participation of HEI staff, students and external stakeholders in quality assurance
5. Relevance of, and access to, the information generated by the QA system

- a) within the HEI
- b) from the perspective of the external stakeholders of the HEI
6. Monitoring, evaluation and continuous improvement of the QA system
7. The QA system as a whole.

Criteria

The audits of the QA system employ a set of criteria, with different scales for the four different stages of the development of the system. There are criteria for an absent, emerging, developing and advanced QA system specified by audit target (see Criteria in Appendix 2).

The report shall also include assessments by the audit group on the stage of development of the QA system per each audit target (including sub-targets 2 a–e and 5 a–b). Based on these assessments, the audit group makes a proposal to the Finnish Higher Education Evaluation Council, recommending that the QA system pass the audit or be subjected to a subsequent reaudit.

Audit process

At each HEI, the audit process is composed of the following stages:

1. HEI registration for the audit
2. audit agreement signed between HEI and FINHEEC
3. audit material collected by the HEI
4. preparatory meeting for the audit visit
5. audit group's visit to the HEI
6. audit report
7. publication of results and feedback discussion.

Appendix 3 contains a chart of the various stages of the audit process.

Audit agreement

FINHEEC signs an agreement with the HEI on the audit of the QA system, indicating:

- the way in which audit will be carried out
- timetable of the audit process
- international/domestic composition of the audit group, and the language used in the audit
- duration of the audit visit (2–5 days depending on the size of the HEI)
- division of the audit costs
- commitment of the HEI being audited to a possible re-audit.

Audit material

The HEI involved in an audit process collects the audit material from its own QA system, the purpose being to provide the audit group with sufficient information and evidence to assess the comprehensiveness, performance, effectiveness as well as transparency of the QA system. The HEI must compile the audit material to allow the auditors to get a picture of the HEI organisation, the QA system, its links to the operative steering system, as well as evidence of the QA system performance. The audit material must include the following documents:

- basic material for the audit, and
- evidence and samples chosen by the HEI to substantiate the performance of the QA system.

An extensive amount of audit material does not guarantee that the audit group gets a clear overall picture of the HEI's QA system. A concise and clearly structured whole is better for the purpose. To describe the comprehensiveness and continuity of the activities, it may be feasible in certain cases to compile a list of evidence and samples related to the audit targets instead of including only one

sample per audit target in the audit material. The audit group members should be able to carry all the audit material with them during the audit visit.

The audit materials are compiled in the language used in the audit project. The HEIs who have agreed to an international audit will send their materials in English.

The audit materials are primarily collected from existing sources. The HEI can organise the collecting of the audit materials at it chooses.

1. Basic materials for an audit

- A chart or a brief written description of the HEI's organisation, including the number of students and staff (one page)
- A chart or a brief written description of the QA system (max. three pages)
- The quality manual shared by the entire HEI or other quality document in full
- A brief description of the past development of the QA system (one page)
- A chart or a brief written description of the links between the QA system and the management system (one page)
- The HEI's own SWOT analysis of its QA system (one page)
- A summary of the major improvement targets identified with the QA system, as well as the measures started/implemented on that basis (one page)

2. Evidence and samples chosen by the HEI to substantiate the performance of the QA system. The HEI must include evidence and samples providing proof of the performance of the QA system in the audit material for each of the seven audit targets⁵ and their sub-targets. The material should indicate which evidence relates to each audit target. The evidence can include

- samples of evaluation and feedback procedures or indicators used by the HEI to monitor the quality of its degree education and other activities
- samples of the findings from the evaluations or measurements, indicating how they are used to develop the operations
- proof of the improvement of the QA system, and how the respective results are communicated within the HEI and to its external stakeholders
- proof of the impact of the QA system on the development of education and other activities.

The HEI shall submit the audit material in ten (10) copies to FINHEEC, no later than six weeks before the audit visit.

In addition to the above, the audit group may ask the HEI to provide additional materials deemed necessary before the audit visit. The HEI is also requested to provide the audit group with access to any electronic material relevant to the audit.

Audit visit

One objective of the audit visit is to verify and complement the picture of the HEI's QA system, obtained on the basis of the audit material. Another is to make the audit visit an interactive event contributing to the development of the HEI's quality assurance. Depending on the size of the HEI, the duration of an audit visit is two to five days. The first day involves interviews with the representatives of the HEI's management, teaching and other staff, students and other stakeholders. The focus is on the QA system as a whole.

On the second day, the audit group concentrates on the QA of the degree education and other operations in the different units of the HEI. The audit group can visit faculties or individual units to verify the comprehensiveness, performance, impact as well as transparency and communicativeness of the QA in actual operations. The audit group chooses the sites visited based mainly on the audit material. Moreover, the audit group can arrange joint meetings with various staff groups to discuss themes central to quality assurance.

If necessary, the audit visit can extend to three or even five days. It always ends with a meeting with the HEI management. In addition to interviewing staff and students, the audit group shall acquaint themselves with QA materials.

Audit group

Composition of the audit group and criteria imposed on auditors

FINHEEC appoints the audit group. As a rule, the audit group is composed of five members, three of whom are HEI exponents, one a student representative and one a work life representative. In appointing the groups, care is taken to include representatives of both higher education sectors, as well as the expertise of various of the HEI's staff groups (management and administration, teaching and research as well as support services). As applicable, the audit group should also include people with previous audit experience. The auditors must meet the following criteria:

- sound knowledge of the higher education field
- experience in evaluation/auditing
- knowledge of quality management/QA systems
- participation in auditor training organised by FINHEEC.

Before the appointment of the audit group, the HEI can comment on its planned composition. The HEIs have a choice of a national or an international audit group. The role and number of foreign auditors can be determined separately for each audit.

FINHEEC will conclude contracts with the auditors on the following aspects:

- expert tasks
- report writing obligation
- fee
- any other terms and conditions of the assignment.

The secretary of the audit group is one of the Project Managers working in the FINHEEC Secretariat.

Disqualification of auditors

A person is disqualified as an auditor if he or she is an interested party or if confidence in his or her impartiality towards the HEI in question is at issue. This may be the case if the person is employed by the HEI under audit or has held a position of trust in its administrative body. The auditor must inform FINHEEC of any likelihood of conflict of interest.

Auditor training

All auditors must have participated in the auditor training organised by FINHEEC. The training focuses on the objectives and phases of the audit process, the responsibilities of the audit group, as well as the audit methods and the international and national quality assessment situation. The training can involve 10–20 auditors at a time. The training takes 1.5 working days.

The training includes the following issues:

- the role of FINHEEC as a national and international evaluator
- presentation of the audit premises, objectives and method
- the tasks and operating principles of the audit
- the implementation of the audit visit
- audit techniques and questions
- analysis of audit materials and reporting.

Before the audit visit, the audit group should have at least one preparatory meeting to discuss the audit agreement and the audit materials submitted by the HEI and agree on the group's internal division of labour in view of the audit visit and reporting.

Audit conclusions and consequences

Based on the audit targets and criteria, the audit group appraises the fitness for purpose and performance of the QA system, issuing recommendations for its improvement and highlighting best practices. The audit group issues an appraisal of the development stage of the QA system by each audit target, using this criteria to make a proposal to FINHEEC as to whether the HEI passes the audit or whether a re-audit is needed. The audit group can propose that the HEI passes the audit if all audit targets meet the minimum criteria of an “emerging” system, and that the QA system as a whole (audit target 7) is at least “developing”. On the basis of the proposal of the audit group, FINHEEC will decide whether the HEI’s QA system passes the audit or whether a re-audit is needed. Further, FINHEEC may decide to deviate from the proposal of the audit group. If a re-audit of the HEI’s QA is required, it will take place in about two years from the audit proper, and it will focus especially on the improvement proposals made. FINHEEC maintains a register of HEIs that have undergone an audit on its website. FINHEEC issues an audit certificate to the HEIs passing the audit. The audit of the HEI’s QA system is repeated every six years.

APPENDIX 2: Audit criteria

AUDITING TARGETS	CRITERIA			
	ABSENT	EMERGING	DEVELOPING	ADVANCED
1. Definition of the objectives, functions, actors and responsibilities of the HEI's QA system and relevant documentation	The objectives, functions, actors and responsibilities of the QA system have not been defined or documented.	The objectives, functions, actors and responsibilities are inadequately defined and documented. The division of responsibilities is only partly organised.	The objectives, functions, actors and responsibilities are defined and documented in a clear and concrete manner. The responsibilities are defined and organised.	The documentation and division of responsibilities are very well organised and functional, promoting the QA system as a whole.
2. The comprehensiveness and efficiency of QA procedures and structures related to the HEI's basic mission				
2 a) Degree education	There is no QA procedures related to the HEI's basic mission.	The system covers individual procedures related to the HEI's basic mission.	The system covers several procedures related to the HEI's basic mission.	The QA system covers all main procedures of the HEI's basic mission.
2 b) Research / R&D2				
2 c) Interaction with and impact on the society as well as regional development co-operation	The information generated by the QA system is not used as a tool to develop quality management and to develop other activities.	The information is used unsystematically and/or it is accumulated as an end <i>per se</i> .	The information is used as a tool to develop quality management and to develop other activities. Most of the feedback is utilised.	The information is utilised in a systematic manner, and there is clear and continuous evidence of the sufficient use of the information to develop education and other activities.
2 d) Support services (such as library and information services, career and recruitment services, and international services)	Inadequate quality is not identified with the QA procedures	QA aims at maintaining the quality level reached so far. The QA processes work satisfactorily to identify inadequate quality.	QA procedures promote improved activities and change. Inadequate quality is identified in an efficient manner.	Special attention is paid to procedures and structures geared to inspire and implement new ideas. The operational culture supports innovation. Inadequate quality is identified in an efficient manner.
2 e) Staff recruitment and development				

AUDITING TARGETS	CRITERIA			
	ABSENT	EMERGING	DEVELOPING	ADVANCED
3. Interface between the QA system and the HEI's management and steering of operations	QA is not linked to management and steering of operations.	The interface between the QA system and the HEI's operative steering as well as the monitoring and improving of its results is inadequate.	The system links to the HEI activities and steering of operations. The information generated through the QA system is utilised in development work. There is evidence of the existing links between the QA system and the steering of operations as well as monitoring and improving of results.	QA is a natural and integral part of the HEI's activities and the system to steer its operations. The HEI management is committed to the system. There is clear and continuous evidence of the information being systematically used to steer the HEI's operations as well as to monitor and improve the results.
4. Participation of HEI staff, students and external stakeholders in QA	The HEI staff, students and external stakeholders do not participate in QA.	Some of the following actors remain external to QA operations: - students - academic staff - support services - researchers - administration - management - external stakeholders	The staff groups and students are active participants in the system. External stakeholders also play an active role in the QA.	The various staff groups are very active and committed to the QA system not only in theory but also in practice. The external stakeholders are also involved and play a meaningful role in the activities.
5. Relevance of, and access to, the information generated by the QA system				
5 a) within the HEI	The QA does not take HEI's various staff groups or students into consideration, and there is no exchange of information within the HEI.	Information is generated without a plan, and it is disseminated unsystematically. The information needs of various actors within the HEI have not been taken into consideration in a sufficient manner.	The system generates relevant information for the HEI actors, and the main results are available to the various staff groups and students.	The HEI has systematic procedures for the production and analysis of the information targeted at different staff groups. The HEI focuses actively on QA issues in its internal communications.

AUDITING TARGETS	CRITERIA			
	ABSENT	EMERGING	DEVELOPING	ADVANCED
5 b) for the external stakeholders	The HEI's external stakeholders' perspective is not considered in the QA system, and they do not receive any information.	The perspective of the external stakeholders has not been considered sufficiently in the planning and continuous improvement of the QA system. Dissemination of information to external stakeholders is unsystematic.	The external stakeholders have been defined, and their information needs have been clearly considered. The performance of the QA system and its main results are available to the major co-operation partners and stakeholders.	The HEI focuses actively on QA issues in its external communications. Information is given in a targeted and purposeful manner to the external stakeholders.
6. Monitoring, evaluation and continuous development of the QA system	The HEI does not have a clear conception regarding the functioning of its QA system which is not monitored or developed.	The HEI has a poor overall conception of the operation of its QA system. There is hardly any monitoring, and there is no plan to develop it.	The HEI monitors the operation of the QA system, and the development takes place according to plan and is documented.	The HEI monitors, evaluates and develops the operation of the QA system in a systematic manner, and is comprehensively aware of its impacts and consequences.
7. QA system as a whole	The HEI activities consist of individual and isolated QA procedures only.	Some of the HEI activities include QA procedures. There is some evidence of the effectiveness of the QA system on the development of the activities. The QA procedures do not constitute a well-functioning and uniform system.	The QA system covers most of the HEI's activities. There is clear evidence of the effectiveness of the QA system on the development of the activities. The QA procedures constitute a fairly well-functioning whole.	The QA system covers all activities of the HEI. There is systematic and continuous evidence of the effectiveness of the QA system on the development of the activities. The QA procedures constitute a dynamic whole.

APPENDIX 3:

The phases and chronological order of the audit process

The HEI registers for an audit

- The audits are done on a registration basis. FINHEEC sets an audit timetable together with the HEIs that have signed up.



The audit agreement is drawn up

- When initiating the audit process, FINHEEC and the HEI conclude an agreement which sets forth the audit method, the international or national composition of the audit group (language), the duration of the audit visit, the timetable for the audit process, the costs and the auditee's commitment to a possible re-audit.



The audit group is appointed

- FINHEEC appoints the audit group, generally composed of five members, to audit each HEI.



The HEI collects audit material

- The HEI involved in the audit process collects the audit material from its own QA system; the purpose of the material is to provide the audit group with sufficient information and evidence for the evaluation of the performance of the QA system. The audit materials are primarily collected from existing sources.



Meeting to prepare for the audit visit

- Before the actual audit visit, the chair of the audit group and the FINHEEC project manager coordinating the audit visits the HEI. The purpose is to inform the HEI staff and students about the audit and discuss its implementation.



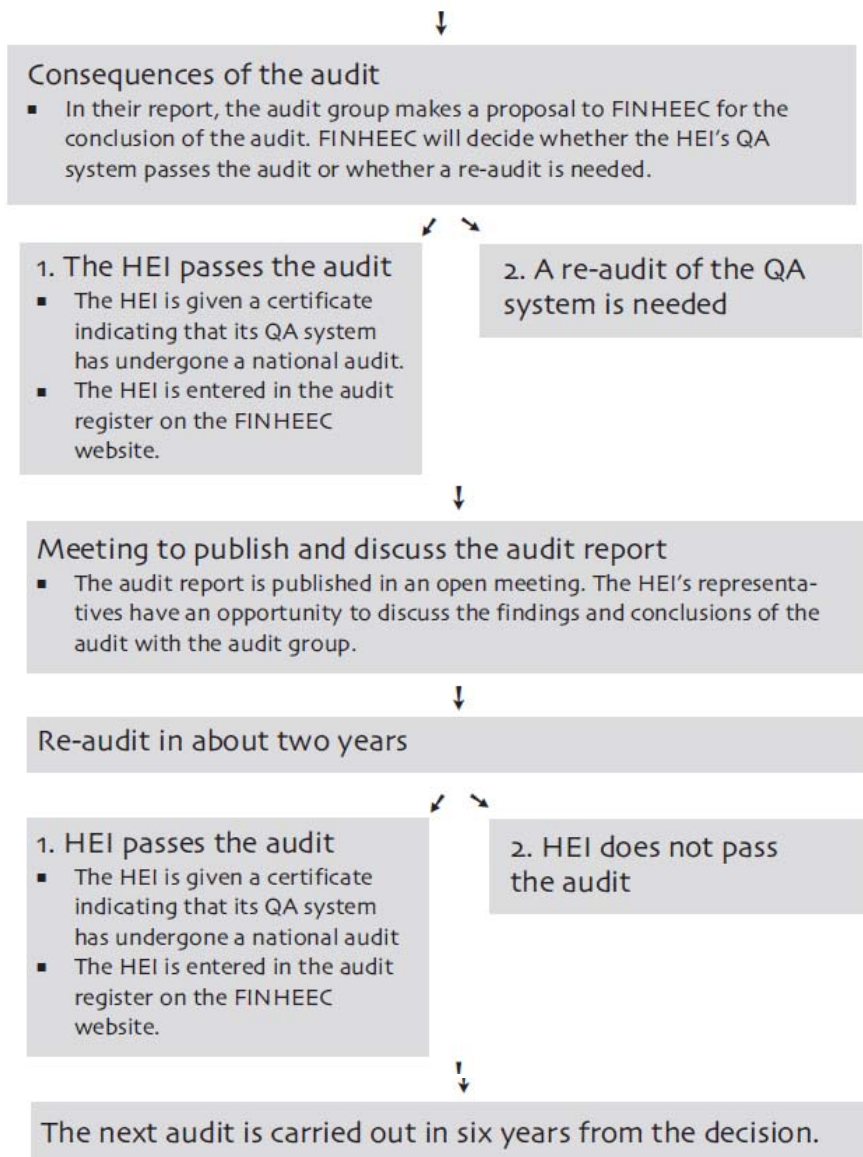
Audit visit

- The visit of the audit group to the HEI lasts 2-5 days. During the visit, the audit group interviews various HEI stakeholder groups, visits various units and studies materials related to the QA system of the HEI.



Audit report

- The audit group writes an audit report based on materials accumulated during the audit process. The report includes the findings of the QA audit and points out improvement recommendations, strengths and best practices.



Norwegen

Aus: <http://www.nokut.no/sw21582.asp>

Quality assurance at the institutional level: quality assurance systems

Institutions of higher education enjoy a high degree of autonomy and are themselves responsible for the quality of their educational provision. The institutions must be able to demonstrate how this responsibility is followed up through the operation of an internal quality assurance system that complies with nationally set criteria. The link between internal and external quality assurance is established through NOKUT's evaluations of the institutions' internal quality assurance with reference to this set of criteria.

Quality assurance at the national level: NOKUT

NOKUT is given the responsibility for conducting external quality assurance and performs this task through different types of evaluations and other assessment methods. All quality assessments are carried out by means of external expert panels. NOKUT acts independently of government and the institutions inside a framework of law and Ministerial Regulation. The agency's main tasks are to:

- Make all accreditation decisions concerning higher education
- Evaluate all institutions' quality assurance systems in regular cycles
- Carry out evaluations with the purpose of revising (controlling) specific accreditation
- Carry out other types of evaluations with the purpose of investigating, assessing and developing the quality of higher education in Norway
- Issue general recognition – or credit count towards national degrees – to higher education from other countries. This is a power it shares with accredited institutions.

Definitionen:

Accreditation

Accreditation is mandatory and synonymous with formal recognition for all higher education. Accreditation is not limited to a specified period of time but is considered valid until explicitly revoked, following an assessment. The system combines institutional and programme/course accreditation.

Institutional accreditation

Institutional accreditation empowers universities and colleges to award national degrees or diplomas. Standards for institutional accreditation are set by Ministerial Regulation. NOKUT gives further evaluation criteria and conduct evaluations directed at institutional accreditation.

Programme accreditation

Programme accreditation may be obtained following an application for specific courses or programmes that the institution is not accredited to provide independently. NOKUT sets the standards and criteria for programme accreditation and conducts evaluations or assessments directed at such accreditation.

Institutional audits

Institutional audits represent the systematic, comprehensive mechanism for the external evaluation of higher education in Norway, covering all institutions in cycles of no more than six years. The audits are **evaluations of the institutions' internal quality assurance** work in relation to a set of broad national criteria. Based on the legal requirement that all institutions must have internal systems of quality assurance and certain further demands formulated in a Regulation issued by the Ministry of Education and Research, NOKUT has laid down a set of more specified evaluation criteria. These also

include the European Standards and Guidelines for internal quality assurance in institutions of higher education, adopted through the Bologna process.

The evaluations cover an institution's quality assurance system as a formal structure, the documentation it produces and the institution's own assessment of quality throughout its portfolio. The audits are designed to detect indications of inferior quality or instances where documentation of satisfactory internal quality assurance is lacking. They are supposed to be carried out in a manner that is helpful for the institution in its effort to develop a quality culture that aims at continuous improvement.

Accreditation control: Revision

The quality of accredited higher education is controlled through the combination of institutional audits and a more specific type of control assessments, called 'revision'. The audits cannot themselves lead to an institution's loss of accreditation but may produce indications that trigger a revision.

Revision is a specific (programme, subject or even institutional) evaluation, directed against an identified unit of accredited education with the purpose of checking if it meets the formal standards for programme or institutional accreditation. A negative decision will lead to the loss of accreditation if the institution fails to remedy identified shortcomings within a specified period of time. NOKUT's board is free to decide on any such revision at any time.

Aus: <http://www.nokut.no/sw481.asp>

Criteria for Evaluation of Universities' and University Colleges' Quality Systems for Educational Activities

According to the Universities and Colleges Act all institutions that offer higher education must have satisfactory internal systems for quality assurance (§ 1-6). The Ministry of Education and Research has issued a Regulation that defines the scope of such systems, while empowering NOKUT to set further criteria for the evaluation of the systems.

As a participant in the Bologna process Norway has committed itself to follow the adopted Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area. The current European standard is therefore binding for Norwegian institutions of higher education.

The Ministerial Regulation, NOKUT's criteria and the European Standards and Guidelines together make up the standard against which internal quality assurance systems are evaluated.

Purpose

Responsibility for satisfactory educational quality rests with the providing institution. The quality assurance system is the institution's tool for acquiring information about its own provision that it needs in order to honour this responsibility. The system must be designed to offer documentation that all programmes and courses provided by the institution are properly quality assured, to reveal instances of inferior quality and to identify weak and high quality generally throughout the portfolio. The system will then give the institution a basis for self-evaluation and improvement.

The quality assurance system should promote a strong quality culture in the institution. The system must clarify the distribution of internal tasks and responsibilities in a connected chain of activities that involves all parties – staff and students – in communal efforts to attain high quality.

Quality and quality assurance systems

There is no clear and simple definition of educational quality. However, three considerations are crucial: quality as experienced by the students, quality in terms of recognised academic standards

and quality in terms of relevance to society at large. The formal reference for quality in higher education is the current NOKUT standards and criteria for the accreditation of institutions and study programmes.

The evaluation criteria do not relate directly to the quality of educational provision, but concern the quality assurance system and the quality work that is carried out in the institution. They therefore focus on major characteristics of a satisfactory system, without specifying designs or methodologies. Emphasis is placed on ensuring that the system is well integrated and firmly linked to steering and management, that it generates the necessary information, that the information is analysed and disseminated to the appropriate levels of responsibility and management and that routines are in place for the utilisation of knowledge in measures directed at development and improvement. Like the other management instruments of the institutions, the quality assurance system must be evaluated internally and developed in accordance with needs.

A good quality assurance system is both a management tool for the institution and a practical instrument for the day-to-day improvement of activities. The system should therefore be founded on routines that are closely associated with the learning processes themselves and with the learning environment. The system should motivate staff and students and involve them in the work. Work on quality must not be reduced to rules of inspection and control.

System and documentation

The system is the property of the institution and the institution itself decides its design, in relation to its size and academic profile. The same applies to the documentation generated by the system. The institution itself decides what data and other information it needs in order to be able to identify variations in quality and select relevant improvement measures. The institutions will not be asked to report indicators of quality or quality assessments to NOKUT, but must be ready to make these available in connection with external evaluations.

The Ministry's Requirements regarding quality assurance systems

In the Regulations of 8 September 2005 (§2-1) the Ministry of Education and Research lays down the following requirements regarding the institutions' quality assurance systems:

1. Universities and colleges must have a quality assurance system that ensures continuous improvement, provides satisfactory documentation of quality work and identifies inferior quality.
2. The quality assurance system must cover all processes that have a bearing on educational quality, from the information given to prospective students to the completion of study programmes. There must be routines for the students' evaluation of the provision, the institution's self-evaluation and its follow-up of evaluations. Documentation of the institution's work with the total learning environment and routines for the quality assurance of new provision must also be included.

European Standards and Guidelines for internal quality assurance in institutions of higher education

In the Bergen Communiqué of 20 May 2005 European Ministers of Education in countries participating in the Bologna process – among these Norway - agreed on the following Standards and Guidelines for internal quality assurance within higher education institutions:

1. Institutions should have a policy and associated procedures for the assurance of the quality and standards of their programmes and awards. They should also commit themselves explicitly to the development of a culture which recognises the importance of quality, and quality assurance, in their work. To achieve this, institutions should develop and implement a strategy for the continuous enhancement of quality. The strategy, policy and procedures

should have a formal status and be publicly available. They should also include a role for students and other stakeholders.

2. The institutions should have formal mechanisms for the approval, periodic review and monitoring of their programmes and awards.
3. Students should be assessed using published criteria, regulations and procedures which are applied consistently.
4. Institutions should have ways of satisfying themselves that staff involved in the teaching of students are qualified and competent to do so. They should be available to those undertaking external reviews, and commented upon in reports.
5. Institutions should ensure that the resources available for the support of student learning are adequate and appropriate for each programme offered.
6. Institutions should ensure that they collect, analyse and use relevant information of the effective management of their programmes of study and other activities.
7. Institutions should regularly publish up to date, impartial and objective information, both quantitative and qualitative, about the programmes and awards they are offering.

NOKUT's criteria for the evaluation of quality assurance systems

The National Agency for Quality Assurance in Education on 5 May 2003 adopted the following criteria for the evaluation of quality assurance systems in institutions of higher education:

The quality assurance system must apply to the entire institution, covering all areas of activity that are related to educational quality and the total learning environment. It must include all provision for which the institution is responsible, externally as well as internally. When the quality assurance system is evaluated, emphasis will be placed on the following aspects and functions of the system:

1. The integration of quality assurance in the strategic work of the institution.
2. The institution's defined aims for its work with educational quality.
3. The linking of quality work to steering and management at all levels.
4. The organising of quality work in such mechanisms and measures as will ensure wide participation, with defined distribution of responsibility and authority for the various elements and stages of the work.
5. The collection and organising of information from evaluations and other data sources that are necessary in order to make satisfactory assessments of educational quality in all study units, and the accumulation of this information at higher levels of steering.
6. Analysis of the information and assessment of goal attainment.
7. The institution's use of results from quality work as a basis for decisions and measures that are aimed at the assurance and enhancement of educational quality.
8. The clarification of how quality work contributes to resource management and priorities at the institution (human resources, infrastructure, services).
9. The active participation of students in quality work and the institution's focus on the total learning environment.
10. That an annual report is presented to the board of the institution, offering a coherent and overall assessment of educational quality and an overview of plans and measures for continued enhancement work.

Schweiz:

Aus: http://www.oaq.ch/pub/de/documents/Leitfaden_de_000.pdf

Audit

Gegenstand des Verfahrens sind gemäss den Qualitätssicherungsrichtlinien der SUK die Massnahmen der universitären Hochschule zur Qualitätssicherung in Lehre, Forschung und den damit verbundenen unterstützenden Diensten. Gemäss den Richtlinien der SUK ist in der zweiten Verfahrensrunde neben der Qualitätssicherung auf institutioneller Ebene auch die Umsetzung der Qualitätssicherung in der Lehre anhand von ausgewählten, für die betreffende universitäre Hochschule repräsentativen Studiengängen zu untersuchen (Art. 4 der Qualitätssicherungsrichtlinien).

Die Überprüfung wird sich schwerpunktmässig mit den Prozessen der Qualitätssicherung befassen und die Empfehlungen der Expertinnen und Experten aus den Quality Audits 2003/04 aufnehmen. Auf Studiengangsebene wird nicht die Qualität der Inhalte, sondern der Stand der Umsetzung der institutionellen Qualitätssicherung in Programmmanagement und Lehre überprüft.

Ziel des Verfahrens ist es, den gegenwärtigen Stand der Massnahmen zur Qualitätssicherung an den universitären Hochschulen anhand der Standards der Qualitätssicherungsrichtlinien der SUK zu erheben. Zudem sollen die Audits Empfehlungen zur Verbesserung der Qualitätssicherungsmassnahmen an den einzelnen Hochschulen liefern.

Vorhandene Ergebnisse von hochschulinternen Evaluationen und externen Qualitätsüberprüfungen (z.B. Akkreditierungen, Evaluationen) sollen soweit möglich in das Verfahren einbezogen werden. Grad und Form des Einbezugs werden mit der betroffenen Hochschule besprochen. Aus einer von der jeweiligen Hochschule vorgeschlagenen Liste repräsentativer Studiengänge wählt der wissenschaftliche Beirat des OAQ je nach Grösse der Hochschule drei bis fünf Studiengänge aus.

Verfahren

Das Verfahren ist dreistufig. Es besteht aus einer Phase der Selbstbeurteilung durch die Hochschule, einer Vor-Ort-Visite durch unabhängige Experten und einem Schlussbericht des OAQ. Eine Gruppe von vier bis sechs Expertinnen und Experten visitiert während drei bis vier Tagen die Hochschule und erstellt aufgrund der Gespräche und des Selbstbeurteilungsberichts einen Expertenbericht, zu dem die Hochschule Stellung nehmen kann. Der Schlussbericht des OAQ basiert auf der Selbstbeurteilung, dem Expertenbericht und der Stellungnahme der Hochschule. Er enthält eine Darstellung des Qualitätssicherungssystems, eine Prüfung der Qualitätsstandards und Empfehlungen zur Verbesserung und Weiterentwicklung. Die Ergebnisse der Verfahren dienen dem SBF bzw. dem Eidgenössischen Departement des Inneren (EDI) als Grundlage für die Entscheide zur Beitragsberechtigung gemäss Art. 6 und 7 der Richtlinien zum beitragsrechtlichen Anerkennungsverfahren. Die Schlussberichte des OAQ werden in Absprache mit der SUK publiziert (Art. 6 Qualitätssicherungsrichtlinien).

Kriterien

Aus: <http://www.oaq.ch/pub/de/documents/D-443-06A-Quali-RL-VO.pdf>

1 Strategie

Die universitäre Hochschule legt ihre Qualitätssicherungsstrategie fest und kommuniziert sie öffentlich. Diese Strategie enthält die Leitlinien zu einem Qualitätssicherungssystem, das darauf abzielt, die Qualität der universitären Tätigkeiten zu sichern und kontinuierlich zu verbessern sowie die Entwicklung einer Qualitätskultur zu fördern.

2 Anwendungsbereich

Das Qualitätssicherungssystem bezieht die universitären Kernaufgaben ein, insbesondere Lehre und Forschung sowie die damit verbundenen unterstützenden Dienste. Es ist integraler

Bestandteil der Gesamtstrategie und unterstützt die Entwicklung der universitären Hochschule.

3 Prozesse und Verantwortlichkeiten

Die universitäre Hochschule regelt die Qualitätssicherungsprozesse und sorgt dafür, dass diese Bestimmungen dem Personal und den Studierenden bekannt sind. Die Verantwortlichkeiten für Qualität und Qualitätssicherung werden transparent zugewiesen.

4 Evaluationen

Die universitäre Hochschule evaluiert intern periodisch Lehre, Studiengänge und Curricula, Verfahren zur Beurteilung der Leistungen der Studierenden, Ergebnisse von Lehre, Forschung und Dienstleistungen sowie Ressourcen, Gleichstellung der Geschlechter und Lerninfrastruktur. Bei Bedarf erfolgt eine externe Überprüfung.

5 Personalentwicklung

Die universitäre Hochschule unterstützt und fördert die Weiterbildung und Entwicklung ihres in der Lehre und Forschung tätigen Personals. Dies beinhaltet auch die Laufbahnplanung des wissenschaftlichen Nachwuchses und die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter.

6 Verwendung von Informationen und Entscheidungsfindung

Die Leitung der universitären Hochschule gründet ihre strategischen Entscheidungen hinsichtlich Forschung, Studienangebot sowie der Anstellung und Förderung des Lehrkörpers auf relevante und aktuelle quantitative und qualitative Informationen. Diese werden systematisch gesammelt, analysiert und zur kontinuierlichen qualitativen Verbesserung der universitären Arbeit angewendet.

7 Kommunikation

Eine transparente Berichterstattung über Verfahren und Resultate von Qualitätssicherungsmaßnahmen garantiert die Rückmeldung an die beteiligten Gruppierungen innerhalb der universitären Hochschule.

Die universitären Hochschulen veröffentlichen periodisch objektive Informationen über Studiengänge und verliehene Grade.

2 Organisation und Ablauf der Quality Audits 2007/08

2.1 Auswahl der überprüften Studiengänge

Die Hochschulen erstellen eine Liste von Studiengängen, aus welcher der wissenschaftliche Beirat des OAQ mindestens drei, bei grösseren Hochschulen maximal fünf Studiengänge auswählt, welche von den Experten als Anwendungsbeispiele überprüft werden. Der Vorschlag der Hochschule berücksichtigt dabei die folgenden Auswahlkriterien:

- Studiengänge aus unterschiedlichen Fakultäten mit grossen und kleinen Studierendenzahlen;
- Bachelor- und Masterstudiengänge;
- Master of Advanced Studies (MAS)
- Doktorandenprogramme - auf Wunsch der Hochschule

2.2 Begleitinstrumente

Den beteiligten Hochschulen dient das vorliegende Dokument in Verbindung mit den gesetzlichen Grundlagen als Basis für die Selbstbeurteilung. Die Hochschulleitung ist verantwortlich für die interne Weitergabe des Materials an alle am Audit beteiligten Personen und Gremien.

Für die Expertinnen und Experten erstellt das OAQ eine Dokumentation, die das vorliegende Dokument, Auszüge aus den gesetzlichen Grundlagen und einen Leitfaden für Experten enthält. Der Leitfaden für Experten beschreibt den Verfahrensablauf, die Rolle der Experten im Verfahren und die Anforderungen an den Expertenbericht; er geht zur Kenntnis an die Hochschulen.

2.3 Ablauf des Verfahrens

Entsprechend internationaler Praxis wird das Verfahren 3-stufig durchgeführt:

1. Selbstbeurteilung durch die Hochschule
2. Vor-Ort-Visite durch eine unabhängige Expertengruppe
3. Schlussbericht des OAQ

Das OAQ ist für die Organisation der Verfahren und die Auswahl der unabhängigen Expertinnen und Experten zuständig. Zwei Vertreterinnen / Vertreter des OAQ begleiten die Expertengruppe während der Vor-Ort-Visite.

2.3.1 Selbstbeurteilung durch die Hochschule

Massgebend für die Selbstbeurteilung und die externe Überprüfung sind die verbindlichen Standards in den Qualitätssicherungsrichtlinien der SUK. Die Kommentare des OAQ erläutern die Anwendung der einzelnen Standards. Sie sind nicht bindend, sondern als Hilfestellung für die interne Reflexion der Hochschulen zu verstehen. Jede universitäre Hochschule erstellt einen Selbstbeurteilungsbericht. Der Bericht kann in deutscher, französischer, italienischer oder englischer Sprache abgefasst sein und besteht aus zwei Teilen:

- 1. Teil: Gesamtsituation und Stand der Umsetzung der Qualitätssicherung auf den verschiedenen Ebenen der Institution (z.B. Fakultäts- und Studiengangsebene);
- 2. Teil: Antworten zu den Qualitätsstandards. Der Selbstbeurteilungsbericht soll insbesondere darlegen:
 - die in der Lehre und in der Forschung getroffenen Massnahmen und deren Wirkungen: Welche Wirkungen hatten bisher ergriffene Massnahmen? Lässt sich etwas über das Kosten-Nutzen-Verhältnis aussagen? Welche Massnahmen haben sich als besonders wirksam herausgestellt?
 - die Auseinandersetzung mit den Empfehlungen der Expertinnen und Experten aus den Audits 2003/2004;
 - die Stärken und Schwächen in Bezug auf die Erfüllung der einzelnen Standards und die Möglichkeiten der Weiterentwicklung: Welche Verbesserungen sind mittelfristig realistisch zu erreichen? In welchem Zeithorizont?

Die Sichtweise der Untereinheiten der Institution ist in den Selbstbeurteilungsbericht zu integrieren. Der Umfang des Selbstbeurteilungsberichts (exkl. Anhänge) sollte ca. 60 Seiten nicht übersteigen. Von den **ausgewählten Studiengängen** wird kein separater Selbstbeurteilungs-Teilbericht, sondern eine Vor-Ort-Dokumentation erwartet, die die Umsetzung gesamtuniversitärer und fakultärer Qualitätssicherungsmassnahmen aufzeigt:

1. Programmevaluationen / -revisionen (Beispiele)
2. Beurteilungen von Lehrveranstaltungen (Beispiele)
3. Erfolftes Feedback und Reporting (zuhanden der Studierenden bzw. der Fakultät, der Universitätsleitung, Beispiele)
4. Ausbildungs- bzw. Lernziele und – soweit vorhanden – Kompetenzen, die am Ende von Studiengangmodulen und bei Studienabschluss erwartet werden
5. Verfahren zur Leistungsbeurteilung, Statistiken der Studienabschlüsse, Beschreibung der Verknüpfung von Lehre und Forschung.

2.3.2 Vor-Ort-Visite durch eine unabhängige Expertengruppe

Die Dauer der Vor-Ort-Visite hängt von der Grösse der Hochschule ab und beträgt je drei bis vier Tage. Davon sind zwei Tage der institutionellen Prüfung, ein bis zwei Tage den Studiengängen gewidmet. Die Expertengruppe spricht während der Vor-Ort-Visite mit Vertretern und Vertreterinnen der verschiedenen Ebenen der universitären Hochschule. Die Gesprächspartner, -partnerinnen werden nach den Vorgaben des OAQ von der universitären Hochschule benannt.

Für die Beurteilung der ausgewählten Studiengänge sind je Studiengang 2-3 Stunden vorgesehen.

2.3.3 Auswahl der Expertengruppe

Pro Verfahren werden vier bis sechs Expertinnen und Experten an die Vor-Ort-Visite eingeladen. Wie bei den letzten Quality Audits soll wieder eine Gruppe von Expertinnen und Experten für mehrere Verfahren verpflichtet werden (z. B. GE/LA, BS/BE). Die Gruppierungen erfolgen in Absprache mit dem Netzwerk Qualität der schweizerischen universitären Hochschulen (Netzwerk Qualität) und unter Berücksichtigung von sprachlichen und regionalen Aspekten.

Der wissenschaftliche Beirat des OAQ wählt die Mitglieder der Expertengruppe. Die universitäre Hochschule kann zu den gewählten Expertinnen und Experten Stellung nehmen und – unter Geltendmachung von wichtigen Gründen – die Ablehnung einzelner Personen beantragen.

Für die Auswahl der Expertinnen und Experten gelten die folgenden Kriterien:

- Um die Vergleichbarkeit und Kontinuität zu erleichtern, werden jeweils mindestens zwei Expertinnen bzw. Experten der Quality Audits 2003/04 dieselben Hochschulen wieder besuchen.
- Die Expertinnen und Experten müssen unabhängig sein und unbefangen urteilen können.
- Als Peerleader ist in der Regel der Leiter, die Leiterin einer Qualitätssicherungsagentur vorgesehen.
- Die Mehrheit der Expertinnen und Experten ist im Ausland berufstätig.
- Mindestens ein Experte oder eine Expertin soll über gute Kenntnisse des schweizerischen Ausbildungssystems verfügen.
- Die Mehrheit der Gruppe besteht aus qualifizierten Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen.
- Die Expertengruppe wird so zusammengestellt, dass Fachkenntnisse in Führung, Qualitätssicherung, aktueller Forschung und Lehre gewährleistet sind und das Profil der einzelnen Hochschule berücksichtigt wird.
- Ein Experte soll aus den Körperschaften der Studierenden in der Schweiz, jedoch nicht aus der untersuchten Hochschule stammen. Voraussetzung ist eine vorgängige Schulung, die unter Beteiligung des OAQ im Rahmen des studentischen Akkreditierungspools organisiert wird.

2.3.4 Auswahl der Gesprächspartner

Auf Institutionsebene kann entsprechend den Quality Audits 2003/04 verfahren werden (Interviews von 45-90 min Dauer mit Hochschulleitung, Qualitätsbeauftragten, Dekanen, Vizedekanen, Vertretern wichtiger Kommissionen, Dozierende, Mittelbau). Gesamtuniversitäre Einheiten (wie z. B. Weiterbildungsstellen, Fachdidaktik, Gleichstellung, Nachwuchsförderung, Studien- und Karriereberatung, Koordinationsstellen für internationalen Austausch, Zentren für Innovation, etc.) sollen einbezogen werden. Auf Studiengangsebene werden in Gruppengesprächen die folgenden Personenkreise befragt: Studiengangsverantwortliche (Institutsleiter, Studiengangsleiter, Dozierende, Assistierende) sowie Studierende.

Die Experten können vor oder während der Visite zusätzliche Gesprächspartner verlangen.

2.3.5 Berichterstattung über die Vor-Ort-Visite

Das Expertenteam erstellt auf der Grundlage der Gespräche sowie der Selbstbeurteilung der Hochschule einen Bericht. Die Hochschule wird eingeladen, dazu Stellung zu nehmen.

2.4 Schlussbericht des OAQ

Das OAQ erstellt einen Schlussbericht zuhanden des SBF (bzw. des Eidgenössischen Departements des Inneren), der SUK, der Trägerkantone sowie der universitären Hochschule selbst (Art. 6 Qualitätssicherungsrichtlinien, Art. 6 Abs. 3 Richtlinien zum beitragsrechtlichen Anerkennungsverfahren). Dieser Bericht basiert auf der Selbstbeurteilung der universitären

Hochschule, dem Bericht der Expertengruppe sowie der Stellungnahme der universitären Hochschule. Der Bericht enthält eine Darstellung des Qualitätssicherungssystems sowie eine Prüfung der Qualitätsstandards. Auf der Basis der Qualitätsstandards formuliert das OAQ Empfehlungen zur Verbesserung und Weiterentwicklung.

2.5 Entscheide und Publikation der Ergebnisse

Gemäss Art 6 und 7 der Richtlinien zum Beitragsrechtlichen Anerkennungsverfahren entscheidet das SBF bzw. das EDI aufgrund der Ergebnisse der vom OAQ durchgeführten Qualitätsprüfungen, ob die Beitragsvoraussetzungen der Hochschule weiterhin gegeben sind. Die Schlussberichte des OAQ werden in Absprache mit der SUK und unter Beachtung des Persönlichkeits- und Datenschutzes publiziert (Art. 6 Qualitätssicherungsrichtlinien).

2.6 Termine

Die Phase der Selbstbeurteilung dauert je nach Grösse der Hochschule 4-6 Monate. Eine zeitliche Staffelung der Verfahren ermöglicht eine gewisse Flexibilität. Die Selbstbeurteilungsphase beginnt am 1. Dezember 2007. Die Vor-Ort-Visiten finden im Mai/Juni 2008 statt (s. Anhang 2).

2.7 Kosten

Die Kosten für die Selbstbeurteilung tragen die universitären Hochschulen. Die Kosten der externen Überprüfung (z.B. Honorare der Expertinnen und Experten, Reisespesen, Kosten des OAQ, Übersetzungskosten für Experten- und Schlussberichte) sind durch den Jahresbeitrag des Bundes an das OAQ gemäss Art. 7 Abs. 4 UFG gedeckt. Grundlage für diese Kosten ist die Gebührenordnung des OAQ vom 24. Oktober 2002.

2.8 Evaluation

Nach Abschluss der Quality Audits 2007/08 wird das OAQ in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Qualität eine Evaluation der Verfahren durchführen. Dabei soll insbesondere der Nutzen der Kommentare zu den Qualitätsstandards für die Selbstbeurteilung der Hochschulen und für die Arbeit der Experten untersucht werden.