



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

agence suisse  
d'accréditation et  
d'assurance qualité

agenzia svizzera di  
accreditamento e  
garanzia della qualità

swiss agency of  
accreditation and  
quality assurance

## Evaluation AAQ

# Master of Public Health / Universitäten Basel, Bern und Zürich

Bericht externe Begutachtung | 19.2.2021



## Inhalt

1. Einleitung .....	1
2. Präsentation Master of Public Health (MPH) der Universitäten Basel, Bern und Zürich .....	1
3. Umgang mit den Empfehlungen aus früheren Verfahren .....	2
4. Evaluationsverfahren (inkl. Zeitplan).....	4
4.1. Gutachtergruppe (Auswahl und Zusammenstellung).....	4
4.2. Selbstbeurteilungsbericht .....	5
4.3. Vor-Ort-Visite.....	6
5. Evaluation der Qualitätsstandards .....	6
5.1. Prüfbereich I Ausbildungsziele .....	6
5.2. Prüfbereich II Konzeption .....	8
5.3. Prüfbereich III Umsetzung .....	11
5.4. Prüfbereich IV Qualitätssicherung .....	15
6. Stärken- und Schwächen-Analyse .....	17
7. Liste der Empfehlungen .....	18
8. Stellungnahme Master of Public Health (MPH).....	19
9. Freigabe des Berichts .....	20

## 1. Einleitung

Dieser Bericht dokumentiert eine Evaluation der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ). Die AAQ wurde vom Weiterbildungsgang Master of Public Health (MPH) der Universitäten Basel, Bern und Zürich beauftragt, den MPH anhand definierter Qualitätsstandards zu evaluieren.

In diesem Bericht evaluiert die Gutachtergruppe die Qualitätsstandards in systematischer Weise und gibt schliesslich Empfehlungen für Verbesserungen und Weiterentwicklungen des MPH ab.

Evaluationen sind externe Qualitätssicherungsverfahren. Sie beschreiben und bewerten den aktuellen Stand der Qualitätssicherungsmassnahmen. Sie schaffen auch einen Rahmen für einen Reflexionsprozess, dessen Ziel eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung ist. Die Evaluation erfolgt in Form eines Peer-Review-Verfahrens.

Die von der AAQ angebotenen Evaluierungsverfahren entsprechen international anerkannten Praktiken und Grundsätzen von Qualitätssicherungsverfahren – insbesondere Teil 2 der European Standards and Guidelines (ESG) – und untersuchen dabei die Ziele der Antragsteller. Gegenstand von Evaluationen können Institutionen, Grundständige und Nachdiplomstudiengänge oder andere Einrichtungen des schweizerischen Hochschulbereichs sein. Die Evaluation ist freiwillig und führt nicht zu einer formellen Entscheidung des Schweizerischen Akkreditierungsrates (SAR).

Die Evaluationsverfahren werden in Partnerschaft mit allen Beteiligten durchgeführt und tragen dazu bei, die Qualität der zu evaluierenden Einheit zu verbessern und eine Qualitätskultur in der betreffenden Institution zu entwickeln. Im Mittelpunkt der Verfahren steht der Dialog zwischen den Beteiligten in jeder Phase. Ein zentrales Element ist die Vor-Ort-Visite von ausgewiesenen Gutachterinnen und Gutachtern, die als Peers ernannt werden. Sie werden speziell auf das Profil der zu evaluierenden Einrichtung ausgewählt.

Die Evaluation wurde von einer Gruppe von fünf internationalen Gutachterinnen und Gutachtern durchgeführt, die von der AAQ beauftragt wurden. Die Evaluation basiert auf einem Selbstbeurteilungsbericht und einer aufgrund der Covid-19-Pandemie virtuell durchgeführten Visite an 1,5 aufeinander folgenden Tagen. Die Gruppe wurde während den Gesprächen von zwei AAQ-Mitarbeiterinnen unterstützt, zog aber unabhängig von der AAQ ihre Schlussfolgerungen.

## 2. Präsentation Master of Public Health (MPH) der Universitäten Basel, Bern und Zürich

Der Master of Public Health (MPH) ist ein seit 1992 bestehendes, gemeinsames universitäres Weiterbildungsprogramm der Medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Bern und Zürich. Das Programm richtet sich an Akademikerinnen und Akademiker in der Bundesverwaltung, den kantonalen Gesundheitsdiensten, Beratungsstellen, Klinik- und Forschungsinstitutionen sowie Versicherungen und Industrie und fokussiert auf die Erwerbung von Kompetenzen, die «künftige Public-Health-Professionals» ausweisen müssen (Selbstbeurteilungsbericht (SEB) S. 4 f.). Der MPH wird in zwei bis maximal fünf Jahren berufsbegleitend absolviert und umfasst 60 ECTS (inkl. Masterarbeit). In der ersten Durchführung umfasste der MPH 7 Module, im Frühjahr 2020 waren es insgesamt 36 Module. Die Module sind aufgeteilt in 19 Pflichtmodule (bestehend aus Basis- und Vertiefungsmodulen) sowie 17 Wahlmodule, die in Rotation alle zwei bis drei Jahre durchgeführt werden. Teile des

Weiterbildungsprogramms können auch als Diploma of Advanced Studies (DAS, 34 ECTS) oder als eines von vier Certificates of Advanced Studies (CAS, 12 bzw. 14 ECTS) abgeschlossen werden. Ebenso wird der MPH für Ärztinnen und Ärzte, die den Facharztstitel «FMH Prävention und Gesundheitswesen» anstreben, als theoretischer Weiterbildungsabschnitt anerkannt. Modulbesuche können in der Regel als ärztliche Fortbildung angerechnet werden; die Swiss Association of Pharmaceutical Professionals (SwAPP) hat alle Module für das «Continuous Professional Training» anerkannt und der Schweizerische Verband der Ernährungsberater/innen (SVDE) hat einige Module als SVDE-Fortbildungskurse zertifiziert. Im Frühjahr 2020 studierten 46 Personen im MPH; seit der Einführung im Jahr 1992 haben 374 Personen den MPH abgeschlossen. Die Zahl der Studierenden ist seit 2012 stabil bei 10 bis 16 Neueintritten pro Jahr.

Der MPH verfügt über zahlreiche nationale Partner – Hochschulen, Bundesämter sowie Verbände wie FMH, SwAPP und der SVDE – und wird seit seiner Gründung durch die Swiss School of Public Health (SSPH+) unterstützt.

#### *Governance, Qualitätssicherung und -entwicklung des MPH*

Die *Studienleitung* des MPH setzt sich unter anderem aus Vertreterinnen und Vertretern der Universitäten Basel, Bern und Zürich zusammen, insbesondere des Schweizerischen Tropen- und Public Health-Instituts (Swiss TPH, eines assoziierten Instituts der Universität Basel), des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Bern sowie des Instituts für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich. Ebenfalls vertreten in der Studienleitung sind ausgewiesene Personen aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik. Die Studienleitung legt mit der strategischen Planung die Leitlinien für die Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Studiengänge in Public Health fest. Derzeit verfügt die Studienleitung über einen Co-Präsidenten und eine Co-Präsidentin (<https://www.public-health-edu.ch/ueberuns>).

Die *Koordinationsstelle*, bestehend aus Programmleitung und Sekretariat, ist zuständig für die Information und Beratung von Studierenden. Sie organisiert und koordiniert zudem die Aktivitäten im Gesamtprogramm, plant das Modulangebot, ist verantwortlich für das Qualitätsmanagement und für das Finanzwesen.

Die Lehrtätigkeit übernehmen aktuell rund 150 Dozierende, die gemäss MPH alle «national und international tätige Expertinnen und Experten mit ausgeprägtem Forschungs- und Praxisverständnis» sind. Der Transfer der Theorie in die Praxis wird mit der gezielten Ausrichtung des Angebots auf spezifische Kompetenzen gewährleistet, die Aktualität des Lehrinhaltes durch die laufende Anpassung der Module sichergestellt.

Die *Qualitätssicherung* liegt in den Händen der Studienleitung und der Programmleitung mit dem Ziel, die Qualität der Weiterbildung zu sichern und zu optimieren. Die Programmleitung ist für das Qualitätsmanagement verantwortlich. Die externe Qualitätssicherung wurde durch Akkreditierungen (2005 und 2012) und die vorliegende Evaluation vorgenommen.

### **3. Umgang mit den Empfehlungen aus früheren Verfahren**

Der MPH beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht ausführlich die Folgen der beiden Akkreditierungen in den Jahren 2005 und 2012. Eine massgebende Zäsur war die Integration des Studiengangs in die SSPH+ ; seit 2015 unterstützt diese den MPH jedoch nicht mehr finanziell; vorher war das zehn Jahre der Fall. Grund ist die Weisung, dass

Weiterbildungsangebote nicht mehr über öffentliche Gelder finanziert werden dürfen. Nun ist der MPH finanziell selbsttragend. Seit 2020 gehören zwölf Hochschulen der Stiftung SSPH+ an; diese fördert und koordiniert das Postgraduiertenausbildungsprogramm (PhD) und die damit verbundenen Forschungsaktivitäten in allen Bereichen der öffentlichen Gesundheit und Gesundheitsökonomie auf nationaler Ebene. Aus der Akkreditierung 2005 erfolgte zudem eine Lehrplanreform, welche bspw. dazu führte, dass für alle thematischen Bereiche des MPH Kernkompetenzen definiert wurden. Zudem wurden 13 Basismodule und neun Vertiefungsmodule neu konzipiert und seitdem durchgeführt. Die Lehrplanreform – so schreibt der MPH im Selbstbeurteilungsbericht auf S. 10 – wurde von einem Kommunikationsprozess und einer Schulung der Dozierenden begleitet und gilt seit 2012 als abgeschlossen. Die Akkreditierung wurde 2012 erneuert; der MPH listet im Selbstbeurteilungsbericht die Stärken auf und stellt fest, dass er darauf geachtet hat, diese auch so beizubehalten (SEB S. 10). Erwähnt wurde unter anderem der Fokus auf einen nationalen Arbeitsmarkt bei internationaler Kompatibilität, auf einen kompetenten Lehrkörper, auf klare Programmstruktur und Organisation sowie auf ein funktionierendes Qualitätssicherungssystem. Auch der Nutzen und die Anwendbarkeit des Gelernten im Beruf werden hervorgehoben. Folgende Empfehlungen wurden damals gemacht:

- *Leitbild schärfen und gegebenenfalls anpassen*; dies wurde durch den MPH umgesetzt, die Beschreibung des Zielpublikums fällt nun spezifischer aus; es richtet sich an eine «Public-Health-Workforce», die in der Schweiz im mittleren Kader und auf Projektebene tätig ist. Ziel ist die Befähigung zu einem «Leadership in Public Health through Expertise».
- *Module vermehrt in Englisch / Förderung Internationalisierung*; seit 2012 wurde die Anzahl der Module auf Englisch auf neun erhöht. Ein Modul wird je zur Hälfte auf Deutsch und auf Englisch unterrichtet. «Englisch als Unterrichtssprache» wurde in der Studienleitung mehrmals diskutiert, es besteht aber laut MPH (SEB S. 11) Konsens darüber, dass der schweizerische Fokus im Moment belassen werden möchte, auch als Abgrenzungsmerkmal gegenüber anderen Konkurrenzangeboten im In- und Ausland; die Internationalisierungskomponente soll dennoch sanft gefördert werden.
- *Frauenanteil ist hoch (75 Prozent) / Monitorisieren*; Frauenanteil immer noch hoch (69,9 Prozent im 2019); Studienleitung sieht aber keinen Handlungsbedarf – sie betrachtet den Fakt als nicht ungewöhnlich.
- *Konkurrenzanalyse durchführen, um eigenes Profil zu stärken und allenfalls Synergien zu suchen*; verschiedene Untersuchungen wurden dazu durchgeführt (u. a. nationaler Census der Public-Health-Workforce sowie eine explorative Studie), insgesamt 23 Public-Health-Programme auf Weiterbildungsstufe wurden eruiert; nur 2 verleihen den MPH-Titel (MAS Santé publique und MPH der Universitäten Basel, Bern und Zürich); in der Deutschschweiz schliesst er klar eine Lücke, die weiteren MAS werden von Fachhochschulen angeboten und sind sehr spezialisiert und weniger breit.
- *Marketinganstrengungen erhöhen («Push Unique Selling Points») / Lifelong Learning (LLL) fördern*; vermehrte PR-Anstrengungen mit der neuen Programmleitung seit 2016; auch CAS-DAS-Abschlüsse zu absolvieren, haben die Teilnehmendenzahlen befördert. Auch besteht die Möglichkeit, einzelne Module (bis maximal 9 ECTS) ohne Einschreibung in einen Studiengang zu besuchen (Stichwort LLL).
- *Langfristige Finanzierung sichern*; durch die CAS-DAS-Abschlüsse haben sich die Teilnehmendenzahlen erhöht; der MPH ist heute finanziell selbsttragend (über Teilnehmendengebühren).

- *Formale Alumnivereinigung gründen (Umfragen zur Karriere, LLL für Alumni etc.);* auf die Gründung einer formellen Alumnivereinigung wurde verzichtet; es werden jährliche Alumnievents durchgeführt. Ende 2019 führte der MPH zudem eine umfassende Alumnibefragung durch, an der sich 152 ehemalige Studierende beteiligten.
- *Studierendenpartizipation im Programm erhöhen (inkl. Teilnahme an den Entscheidungsprozessen);* die Studierenden sind über informelle und indirekte Wege in Entscheidungsprozesse des MPH eingebunden. Auf eine direkte Einbindung in die Studienleitung wurde bisher aus formalen Gründen verzichtet; denn das Reglement für die Weiterbildung an den drei Universitäten sieht die Einbindung von Studierenden in Entscheidungsprozesse nicht vor (SEB S. 38).

#### 4. Evaluationsverfahren (inkl. Zeitplan)

Die Programmleitung des MPH stellte am 23. April 2019 Antrag auf Evaluation. Das Evaluationsverfahren wurde in der Folge eröffnet und der Zeitplan wurde festgelegt.

17.6.2019	Eröffnungssitzung
14.2.2020	Abgabe Selbstbeurteilungsbericht
5.11./6.11.20	Virtuelle Vor-Ort-Visite
18.1.2021	Vorläufiger Bericht über die externe Evaluation
8.2.2021	Stellungnahme MPH
19.2.2021	Definitiver Bericht und Antrag auf Freigabe Evaluationsbericht an die Kommission AAQ
26.3.2021	Vergabe Urkunde, Siegel und Publikation des Berichts über die Evaluation durch die Kommission AAQ

Die Qualitätsstandards für die Evaluation des MPH entsprechen den Standards für die Programmakkreditierung nach HFKG.

Durch die Covid-19-Pandemie wurde die ursprünglich auf März 2020 geplante Vor-Ort-Visite auf Anfang November 2020 verschoben und in digitaler Form durchgeführt. Alle Mitglieder der Gutachtergruppe konnten sich die Teilnahme für November 2020 einrichten.

##### 4.1. Gutachtergruppe (Auswahl und Zusammenstellung)

Für die Auswahl der Gutachterinnen und der Gutachter hat die AAQ in Absprache mit dem MPH ein Profil und eine Longlist potenzieller Peers erarbeitet.

Die Longlist wurde von der Kommission AAQ am 27. September 2019 genehmigt.

Die AAQ hat die Gutachtergruppe daraufhin mit folgenden Personen besetzt und den MPH mit Schreiben vom 26. November 2019 darüber informiert (in alphabetischer Reihenfolge):

- Dr. Andrea Arz de Falco, Vizedirektorin Bereich Öffentliche Gesundheit, Bundesamt für Gesundheit, Bern
- Max Dilger, Studierender der Zahnmedizin, Freiburg im Breisgau
- Prof. Dr. Michael Ewers, MPH, Direktor Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité – Universitätsmedizin Berlin

- Mandy Petzold, Leitung Arbeitsbereich Qualitätssicherung, Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Prof. Dr. Oliver Razum, Dekan der Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Herr Oliver Razum wurde als Vorsitzender der Gutachtergruppe benannt.

#### **4.2. Selbstbeurteilungsbericht**

Der MPH reichte den durch die Studienleitung verabschiedeten Selbstbeurteilungsbericht fristgerecht am 14. Februar 2020 bei der AAQ ein. Für das Verfassen des Selbstbeurteilungsberichts bildete der MPH eine Redaktionskommission, die sich aus zehn Personen zusammensetzte. Diese Personen repräsentierten die verschiedenen Strukturebenen und inhaltlichen Ausrichtungen des MPH. Wie im Selbstbeurteilungsbericht auf Seite 7 zu lesen ist, waren dies Vertreterinnen und Vertreter der Studierenden, Programmleitung, Studienleitung, Modulleitende, Administration, Vertreterinnen und Vertreter der Berufspraxis sowie Alumni. Die Mitglieder der Redaktionskommission nahmen sich die SWOT-Analyse des MPH vor und machten einen Vergleich mit den Gutachtermeinungen aus der Akkreditierung von 2012. Es folgte eine breite Vernehmlassung des Selbstbeurteilungsberichts bei allen relevanten Stakeholdergruppen; die Kommentare und Rückmeldungen aus der Vernehmlassung wurden bei der Erstellung des finalen Selbstbeurteilungsberichts berücksichtigt.

##### *Ergänzungsbericht zum Selbstbeurteilungsbericht*

Im Oktober 2020 reichte der MPH einen kurzen Ergänzungsbericht zum Selbstbeurteilungsbericht ein. Die Programmleitung beschreibt darin die Umsetzung der Vorgaben, die durch die Corona-Pandemie seit März 2020 gelten. Der MPH hat nach dem «Lockdown» Mitte März 2020 kurzfristig – bis auf drei Module – alle Veranstaltungen virtuell über Zoom oder in einer hybriden Form (online und face-to-face) durchführen können. Ein Zoom-Trainingspaket wurde von der Koordinationsstelle zusammengestellt und dem Personal zur Verfügung gestellt, damit die Optionen von Zoom in das didaktische Modulkonzept eingearbeitet werden konnten. Die Hygienevorschriften des Bundes und der Trägerhochschulen wurden beim Präsenzunterricht strikt umgesetzt. Der MPH schreibt, dass die Teilnehmendenzahlen trotz «Onlineunterricht» konstant geblieben seien und die «Stärken des MPH-Programmes» – der MPH nennt u. a. den modularen Charakter, die interdisziplinäre und forschungsbasierte Lehre, Qualitätssicherung – aufrechterhalten werden konnten (Ergänzungsbericht S. 4).

Folgende Weiterentwicklungen erfolgten in der Zeit zwischen März und Oktober 2020 (Ergänzungsbericht S. 4):

- Entwicklung und Umsetzung einer Digitalstrategie
- Entwicklung neuer Lernformen (z. B. Hybride aus Präsenz- und virtuellem Unterricht)
- Entwicklung neuer Lerninhalte und didaktischer Formate (z. B. Entwicklung einer Corona-Vorlesungsreihe «Infektionskrankheiten und Public Health»)
- Anpassung der Rahmenbedingungen für die Abschlussprüfung (virtuell möglich)
- Zoom-Schulungen für Lehrende/Dozierende und Zoom-Support während der Moduldurchführung
- Organisation und Veröffentlichung des Programms für 2021

Der MPH schliesst den Ergänzungsbericht mit der Ausführung, dass aufgrund der Verfügung des Bundesrates vom 28.10.2020 der Präsenzunterricht an den Schweizer Hochschulen und somit auch für die universitäre Weiterbildung nicht mehr möglich ist und virtuell durchgeführt wird. Der MPH hat seit Frühling 2020 vorsorglich dafür gearbeitet, dass alle Module auch virtuell durchgeführt werden können, und fühlt sich somit in der Lage, diese Situation gut zu meistern.

Der Selbstbeurteilungsbericht mit seinen Anhängen (Evidenzen) sowie der Ergänzungsbericht von Oktober 2020 bilden in den Augen der Gutachtergruppe eine gut lesbare, schlüssige und solide Basis, um den Weiterbildungsgang zu evaluieren.

#### **4.3. Vor-Ort-Visite**

Die physische Vor-Ort-Visite musste aufgrund der Covid-19-Pandemie auf ein virtuelles Format verlegt werden. Die Entscheidung, die Vor-Ort-Visite virtuell durchzuführen, fiel Anfang Oktober 2020 und wurde sowohl von der AAQ, der Gutachtergruppe als auch durch die Programmleitung und die Studienleitung des MPH mitgetragen. Als Plattform für die Gespräche wurde «Zoom» ausgewählt. Die virtuelle Vor-Ort-Visite begann am 5. November 2020 mit einer internen Vorbesprechung der Gutachtergruppe und der AAQ. Die Gutachterinnen und Gutachter führten danach Gespräche mit verschiedenen Anspruchsgruppen des MPH und konnten so das Bild über den MPH vervollständigen. Die Interviews waren gekennzeichnet von einer Offenheit, die allseits geschätzt wurde.

Schlusspunkt der Visite war das so genannte Debriefing am 6. November 2020, an dem der Vorsitzende im Namen der Gutachtergruppe einen ersten mündlichen Gesamteindruck aussprach. Am Debriefing nahmen seitens des MPH die Studienleitung, die Programmleitung sowie weitere an der Evaluation beteiligte Mitarbeitende teil.

Die AAQ leitete die virtuelle Vor-Ort-Visite. Die Organisation und Koordination der virtuellen Visite wurde durch den MPH hervorragend geleistet.

### **5. Evaluation der Qualitätsstandards**

Die Qualitätsstandards für die Evaluation des MPH entsprechen den Standards für die Programmakkreditierung nach HFKG.

#### **5.1. Prüfbereich I Ausbildungsziele**

##### **Standard 1.1**

Das Studienprogramm weist klare Ziele auf, die seine Besonderheiten verdeutlichen und den nationalen und internationalen Anforderungen entsprechen.

##### *Beschreibung*

Die drei Träger des MPH – die Medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Bern und Zürich – definieren in der Kooperationsvereinbarung folgendes Ziel der Weiterbildung: «Der Weiterbildungsstudiengang Master of Public Health vermittelt fundierte Grundlagen im Bereich Public Health und bietet einen breiten Überblick über methodische Instrumente und Fachkenntnisse und vermittelt Kompetenzen zur sorgfältigen Analyse und Problemlösung Public-Health-relevanter Fragestellungen.» Demnach sind das Ziel der Weiterbildung die Vermittlung gemeinsamer Perspektiven für die im Gesundheitswesen tätigen Personen sowie die Vermittlung von definierten Fähigkeiten und Fertigkeiten (SEB S. 4 f.). In Disziplinen wie Epidemiologie, Biostatistik, Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitspolitik,

Gesundheitsrecht und Gesundheitsökonomie usw. werden konzeptionelles Denken, methodische Instrumente und Fachkenntnisse sowie deren problemorientierte Anwendung vermittelt. Die Absolventin und der Absolvent sollen damit zu einem «*Leadership in Public Health through Expertise*» befähigt werden (SEB S. 13). Der MPH verortet seine Spezifika insbesondere in der interuniversitären Trägerschaft, der modularen Struktur, der grossen Breite des Angebots und der Praxisorientierung sowie durch die Abgabe des «Joint Diploma» der drei Universitäten (SEB S. 15).

Der MPH hat die Kernkompetenzen definiert, über die die Absolventin oder der Absolvent beim erfolgreichen Abschluss des Programms verfügt. Sie wurden auf der Website des Studiengangs publiziert. Es sind u. a. *Kompetenzen* wie «Krankheits- und Gesundheitsprobleme der Bevölkerung aus epidemiologischer und gesundheitsökonomischer Sicht beschreiben und bewerten», «Gesundheitsförderungs- und Präventionsprinzipien kritisch reflektieren und in der Praxis anwenden» oder «Forschungsprojekte zu Public-Health-Fragestellungen konzipieren, durchführen und Forschungsprozesse und -ergebnisse der Fachöffentlichkeit präsentieren» (<https://www.public-health-edu.ch/mph>).

Für alle Module verfügt der MPH zudem über spezifische Lernergebnisse («Intended Learning Outcomes»). Anhand von Lernnachweisen wird am Ende eines jeden Moduls überprüft, ob die Lernziele auch tatsächlich erreicht wurden («Achieved Learning Outcomes»). Der verwendete Kompetenzkatalog ist kompatibel mit dem schweizerischen Qualifikationsrahmen nqf.ch-HS; zudem orientieren sich die für den Abschluss nötigen Kernkompetenzen sowie die «Intended Learning Outcomes» an den von ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) publizierten Anforderungskatalogen. Ein Mitglied des ASPHER Executive Board ist in der Studienleitung des MPH vertreten; somit ist gewährleistet, dass neue europäische Entwicklungen zeitnah in das Weiterbildungsprogramm einfließen.

Die Geschichte des MPH reicht bis in die 1990er Jahre zurück. Der Weiterbildungsgang hat sich im Laufe der Zeit (gemäss SEB S. 16, seit 2008) vermehrt auf die Ausbildung von Kompetenzen ausgerichtet, die in öffentlichen und privaten Institutionen und Organisationen des Gesundheitswesens benötigt und gefordert werden; auf diese Weise wurde ein praxisorientiertes Qualifikationsprofil entwickelt. Die Qualifizierung für die im Public-Health-Bereich zunehmend komplexer werdende Forschung wird mittlerweile durch die von der SSPH+ geförderten PhD-Programme abgedeckt.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe kommt zum Schluss, dass die Ziele klar formuliert sind und sowohl die konzeptionelle Ausrichtung wie auch die Besonderheiten des Weiterbildungsgangs abbilden. Sie berücksichtigen einschlägige Vorgaben (z. B. ASPHER) und entsprechen gängigen nationalen und internationalen Erwartungen an einen MPH-Studiengang. Allenfalls die im Programm enthaltene Kompetenzorientierung könnte noch deutlicher herausgearbeitet werden.

Standard 1.1 ist **vollständig erfüllt**.

## Standard 1.2

Das Studienprogramm verfolgt Ausbildungsziele, die dem Auftrag und der strategischen Planung der Hochschule oder der anderen Institution des Hochschulbereichs entsprechen.

### *Beschreibung*

Die Kooperationsvereinbarung zwischen den medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Bern und Zürich wurde erstmals 1990 abgeschlossen. Im 2011 entstand die neueste Version, mit einer Ergänzung im 2016 (Einführung eines CAS in Gesundheitsökonomie und gesundheitsökonomischer Evaluation). In der Vereinbarung sind die Zuständigkeiten, die Führung, Organisation und Finanzierung der Public-Health-Studiengänge definiert. Die Verordnung über die Weiterbildung der Universitäten Basel, Bern und Zürich beinhaltet die Details der Zusammenarbeit, die Ausrichtung (Ziele) und Organisation des MPH. Die Mission des MPH ist es unter anderem, ein interuniversitäres Weiterbildungsprogramm zu sein.

### *Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich an den Gesprächen mit der Studienleitung und weiteren Anspruchsgruppen davon überzeugen, dass die Erwartungen der drei beteiligten Hochschulen bezüglich der Ausbildungsziele vollständig erfüllt werden. Es handelt sich um einen weiterbildenden Studiengang, der zur Gründungszeit in den 1990er Jahren Vorreiterfunktion hatte. Er ergänzt den Bereich der universitären Ausbildung von Doktorandinnen und Doktoranden. Ein kontinuierlicher Abstimmungsprozess mit den drei Hochschulen findet statt. Die Gutachtergruppe stellt jedoch fest, dass innovative Lehrinhalte systematischer in das Programm integriert werden könnten; die einzelnen Module werden intern kontinuierlich verändert, diese Revision könnte jedoch auf Ebene aller Modulverantwortlichen erfolgen. Zudem regt die Gutachtergruppe an, das «Erreichte» durch frühzeitige Schritte zum Generationenwechsel auf Seiten der Studienleitung und der Programmverantwortlichen zu sichern.

Standard 1.2 ist **vollständig erfüllt**.

### *Empfehlungen*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, innovative Lehrinhalte systematischer in das Programm zu integrieren und die Auseinandersetzungen damit auf der Ebene aller Modulverantwortlichen zu fördern.

Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Generationenwechsel innerhalb der Studienleitung und der Programmverantwortlichen frühzeitig und strategisch zu planen.

## 5.2. Prüfbereich II Konzeption

### Standard 2.1

Der Inhalt des Studienprogramms und die verwendeten Methoden ermöglichen den Studierenden, die Lernziele zu erreichen.

### *Beschreibung*

Alle Studiengänge verfügen über Kompetenzkataloge und Lernergebnisse, die sich inhaltlich auf Empfehlungen von Expertinnen und Experten abstützen und die die Fachkräfte im

komplexen schweizerischen Gesundheitssystem benötigen. Diese wurden im Rahmen der Reform des Curriculums (2012) von nationalen und internationalen Expertinnen und Experten letztmals auf Vollständigkeit und Relevanz überprüft. Der MPH gliedert sich in ein Pflichtstudium/Kernstudium (36 ECTS) sowie ein Mantelstudium (10 ECTS) mit frei wählbaren Modulen. Die Masterthesis gehört zum Pflichtteil und umfasst 14 ECTS. Im Kernstudium erwerben die Absolventinnen und Absolventen die wesentlichen Kompetenzen; deshalb ist der Besuch der Basis- und Vertiefungsmodulen in den drei Fachgebieten «Epidemiologie und Biostatistik», «Gesundheitsförderung und Prävention» sowie «Gesundheitssysteme» obligatorisch. Zum Abschluss jedes Moduls wird eine Leistungsbewertung durchgeführt; an der Schlussprüfung werden die über alle Module erlangten Kompetenzen geprüft. Die Studierbarkeit ist durch den modularen Aufbau gewährleistet; in Teilzeit kann der MPH in maximal fünf Jahren absolviert werden. Der MPH orientiert sich an didaktischen Prinzipien der Erwachsenenbildung, wobei auf der methodischen Ebene geführte Selbstlernsequenzen mit interaktivem Lernen, Vorträge, Übungen, problem- oder szenariobasierte Lernansätze und entsprechende Einzel- oder Kleingruppenarbeiten genutzt werden. Alle Module beinhalten Selbststudienaufgaben mit wissenschaftlicher Literatur oder Umgang mit Datenbanken und Datenanalysen. Der MPH schreibt, dass zunehmend auch aktive Lernmethoden wie Fallstudien, Rollenspiele und simulierte Expertenanhörungen sowie die Vorbereitung von Projektanträgen, Gutachten, Pressemitteilungen usw. integriert werden. Die Dozierenden müssen für die neu eingeführten Lehr- und Lernmethoden zum Teil noch befähigt werden, dies hat der MPH aber im Blick.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe ist der Ansicht, dass der Inhalt den Erwartungen an eine Public-Health-Weiterbildung entspricht. Die befragten Absolventinnen und Absolventen äussern ein hohes Mass an Zufriedenheit und berichten, dass sie mit den eingesetzten Methoden die Lernziele erreichen können. Die Digitalisierung der Lehre wurde im Rahmen der Corona-Pandemie aktiv aufgenommen und muss jetzt in den Routinebetrieb integriert werden.

Standard 2.1 ist **vollständig erfüllt**.

#### *Empfehlung*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Zusammenhang zwischen Zielen, Kompetenzen und geeigneten Prüfungsformaten in den Modulbeschreibungen noch zu schärfen. Insbesondere könnte ergebnisorientierter formuliert werden, über welche Kompetenzen Studierende *nach Abschluss der Module* tatsächlich verfügen.

### **Standard 2.2**

Der Inhalt des Studienprogramms umfasst die wissenschaftlichen Erkenntnisse und die Entwicklung der Berufsfelder.

#### *Beschreibung*

Der MPH verfügt über zahlreiche Mechanismen, die sicherstellen, dass die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und die Entwicklung der Berufsfelder integriert sind: Einerseits sind die Module wissenschaftsbasiert gestaltet, andererseits über die Dozierenden, die auch in der Forschung tätig sind, und schlussendlich über die Vertreterinnen und Vertreter des

Arbeitsmarktes in der Studienleitung. Des Weiteren ist der MPH national mit Hochschulen, Verbänden und Organisationen gut vernetzt und profitiert auch von den Kooperationen der drei Trägeruniversitäten.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Erwartungen der Teilnehmenden und der Vertreterinnen und Vertreter der Berufspraxis weitestgehend erfüllt werden. Neue Inhalte wie Digital Literacy, digital integrierte Versorgung, Datamanagement usw. könnten jedoch in grösserer Tiefe abgedeckt werden (und sei es nur, um sie, wie etwa «Big Data», kritisch beurteilen zu können). Auch der Bereich Projektmanagement als Kompetenz sowie Aspekte des Public-Health-Nursing bzw. Community-Health-Nursing und damit Perspektiven der Pflege könnten vertieft bzw. im Studienprogramm berücksichtigt werden. Um noch näher an den Entwicklungen im Berufsfeld und der Wissenschaft zu bleiben, könnte eine fachlich-wissenschaftliche Netzwerkbildung zur französischsprachigen Schweiz sowie über die Grenzen der Schweiz hinweg in die internationale Public-Health-Community systematisch verstärkt werden. Allein die Lehre in englischer Sprache durch internationale Dozierende wird hierbei nicht als ausreichend angesehen. Zudem könnten Strategien und Konzepte zum Erreichen schwer erreichbarer Zielgruppen («Basis») verstärkt vermittelt werden (stärkerer Anwendungsbezug).

Standard 2.2 ist **grösstenteils erfüllt**.

#### *Empfehlungen*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, inhaltlich innovative Themen und Public-Health-Arbeitsbereiche mutiger anzugehen, z. B. Stärkung in den Bereichen Digitalisierung des Gesundheitswesens (ggf. aus einer kritischen Perspektive heraus), Global Health, Public-Health-Nursing.

Die Gutachtergruppe empfiehlt bezogen auf die Internationalisierung eine intensivere Netzwerkbildung (z. B. mit der französischsprachigen Schweiz sowie darüber hinausgehend auch mit anderen Ländern), um den Studierenden Zugang zur internationalen Public-Health-Community zu ermöglichen.

### **Standard 2.3**

Die Form der Beurteilung der Leistungen der Studierenden ist an die Lernziele angepasst. Die Zulassungsbedingungen und die Bedingungen für den Erwerb von Studienabschlüssen sind reglementiert und veröffentlicht.

#### *Beschreibung*

Die Kriterien für die Zulassung sind definiert und umfassen einen Masterabschluss in einer für die öffentliche Gesundheit relevanten Disziplin sowie mind. zweijährige Berufserfahrung im Gesundheitswesen. Qualifizierte Bewerberinnen und Bewerber, die nicht alle Zulassungsbedingungen erfüllen, können in Ausnahmefällen zugelassen werden. Das «Sur Dossier-Auswahlverfahren» ist mehrstufig. Die Chancengleichheit ist gegeben. Der Zugang zu Gleichstellungsstellen an den drei Universitäten steht allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern offen. Das Prüfungsreglement liegt vor; die Kohärenz der Lernziele, Examen und

Modulprüfungen ist gegeben. Ein Frühwarnsystem für anhaltend schlechte Bewertungen von Lehrenden ist vorhanden und löst ggf. eine Intervention aus (Gespräch mit Programmleitung).

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass die Zulassungsbedingungen und die Bedingungen für den Erwerb von Studienabschlüssen reglementiert, transparent sowie öffentlich zugänglich sind. Die Transparenz der Umsetzung von Zielen zu Kompetenzen und der Art ihres Abprüfens könnte erhöht werden. Es ist nicht immer erkennbar, ob der von einem Modul erwartete Kompetenzzuwachs mit den genannten Prüfungsformaten auch tatsächlich nachgewiesen werden kann. Die Gutachtergruppe regt deshalb an, die Prüfungsformate daraufhin zu revidieren und diesen Zusammenhang deutlicher auszuweisen.

Standard 2.3 ist **vollständig erfüllt**.

### **5.3. Prüfbereich III Umsetzung**

#### **Standard 3.1**

Das Studienprogramm wird regelmässig durchgeführt.
--

#### *Beschreibung*

Seit 1992 wird der Weiterbildungsgang jährlich durchgeführt. Die Pflichtmodule finden jährlich statt, die Mantelmodule alle zwei bis drei Jahre. Bis Ende 2019 haben sich 533 Personen in das MPH-Programm eingeschrieben und 374 haben den Weiterbildungsgang erfolgreich beendet.

Die Verordnungen der drei beteiligten Universitäten über die Weiterbildung enthalten detaillierte Beschreibungen der Aufgaben und Entscheidungskompetenzen; die interne Organisation ist wie folgt strukturiert (Annex 2 zum Selbstbeurteilungsbericht MPH):

#### *Studienleitung*

Die Studienleitung ist zuständig für Inhalt, Aufbau und Qualität der Weiterbildungsstudiengänge, für die Genehmigung der Projektskizze und der Masterarbeit sowie für die Abnahme der Abschlussprüfung. Bestehend aus Direktoren des ISPM der Universität Bern, des EBPI der Universität Zürich und des Swiss TPH, Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik sowie aus Vertreterinnen und Vertretern von Modulverantwortlichen. Das Gremium trifft sich vier Mal im Jahr. Gemäss SEB S. 28 waren Anfang 2020 vier Mitglieder der Studienleitung als Modulleiterin/Modulleiter beteiligt.

#### *Koordinationsstelle*

Die Koordinationsstelle ist zuständig für die Information und Beratung, die Organisation und Koordination von Aktivitäten im Gesamtprogramm, die Planung des Modulangebots, das Qualitätsmanagement, die zentrale Registrierung der Teilnehmenden und von deren Leistungen, für das Curriculum, die An- und Abmeldung für alle Module, die Annahme von Anträgen zur Anerkennung von Fremdkursen und Projektskizzen, für das Finanzwesen sowie für die Funktion als ausführendes Organ der Studienleitung. Die Koordinationsstelle setzt sich aus Programmleitung und Sekretariat zusammen. Die Programmleitung nimmt mit beratender Stimme an den Studienleitungssitzungen teil und vertritt den MPH nach aussen (SEB S. 28). Die Programmleitung ist zudem verantwortlich für die Kommunikation von Entscheidungsverantwortlichkeiten, Kompetenzen und Prozessen. Folgende Kanäle stehen für die Kommunikation dabei zur Verfügung:

- Persönliche Beratung bei der Aufnahme ins MPH-Programm
- Begleitung
- MPH-Website
- MPH-Kursbroschüre
- MPH-Newsletter

Die drei Kurszentren in Basel, Bern und Zürich sind zuständig für die Durchführung der Module sowie für die Zustellung der Unterlagen inkl. Modulbestätigungen.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der MPH seit 1992 jährlich angeboten wird und sich damit in der Weiterbildungslandschaft der Schweiz fest etabliert hat. Die Finanzierungsplanung garantiert, dass der MPH auch weiterhin fortlaufend angeboten werden kann. Allerdings werden einzelne Wahlmodule nur alle zwei oder drei Jahre angeboten; dies kann für Absolventinnen und Absolventen in Mindeststudienzeit zu Schwierigkeiten bei der Belegung der betreffenden Module führen. Ersatzweise (oder aus Interesse) gebuchte auswärtige Module werden flexibel anerkannt. Die betreffenden Regeln werden transparent gemacht. Die Studierbarkeit ist damit gegeben.

Standard 3.1 ist **vollständig erfüllt**.

#### **Standard 3.2**

Die verfügbaren Ressourcen (Betreuung und materielle Ressourcen) erlauben es den Studierenden, die Lernziele zu erreichen.
--

#### *Beschreibung*

Der MPH verfügt über eine stabile Gruppe an Dozierenden und Lehrenden, die auf Honorarbasis tätig sind. Die Programmleitung schliesst mit Lehrkräften jährlich Verträge ab. Diese enthalten Leistungsbeschreibungen, die die Rechte, aber auch Pflichten der Dozierenden und Moduleitenden regeln. Ende 2019 waren 38 Modulverantwortliche und mehr als 150 Dozierende im MPH beschäftigt. Es handelt sich um eine grosse Anzahl an nationalen und teilweise internationalen Expertinnen und Experten, die im MPH dozieren; viele Modulverantwortliche sind mehr als fünf Jahre dabei.

Die Betreuung der Studierenden ist über verschiedene Möglichkeiten gegeben: durch die persönliche Betreuung der Programmleitung sowie über ein «Beobachtungssystem», das ggf. eine Intervention auslösen würde. Die Module sind so gestaltet, dass max. 25 Studierende zugelassen sind. Die Dozierenden/Moduleitenden sind für Fragen erreichbar. Die Lernprozesse der Studierenden werden durch Lehrmethoden wie Lernaktivitäten und Feedback der Dozierenden angeregt und unterstützt. Die Masterarbeit wird von einer Expertin oder einem Experten betreut; dazu stehen zehn Kontaktstunden zur Verfügung. Die Studierenden selber treffen sich in einem eigenen Veranstaltungsformat («Public-Health-Get-together»), wo sie sich untereinander austauschen und Netzwerke bilden können. Es gibt auch viele schriftliche Unterlagen/Materialien etc. Die Zufriedenheit mit dem Studierendensupport wird regelmässig bei der Gesamtprogrammevaluation erhoben. Die Kooperationen und die Regelung der Anerkennung von absolvierten Kursen/Modulen an anderen Hochschulen/Institutionen erleichtern die Mobilität der Studierenden zwischen den Standorten des MPH. Es bestehen zur

Anerkennung ausserhäuslich erbrachter Leistungen klare Richtlinien und ein festgelegtes Verfahren mit standardisierten Formularen.

Der Einbezug von Studierenden mit Stimmrecht in die Studienleitung ist gemäss Universitätssatzung und in der Universitätsverordnung für die Weiterbildung nicht vorgesehen. Der MPH hat jedoch drei Alumni mit beratender Funktion in die Studienleitung integriert. Artikel 12 der für das MPH-Programm gültigen Weiterbildungsverordnung regelt die Zusammensetzung der Studienleitung. Externe Public-Health-Expertinnen und -Experten sowie Studierende können demnach zu Sitzungen der Studienleitung eingeladen werden; sie haben ein Antragsrecht, aber kein Abstimmungsrecht (SEB S. 35).

Der MPH organisiert zudem regelmässige Treffen des Lehrkörpers, der Studierenden, der Alumni und der Vertreterinnen und Vertreter des Arbeitsmarkts, um deren Zufriedenheit mit der Struktur, den Inhalten des Studiengangs und den Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu diskutieren (SEB S. 36).

#### *Infrastruktur*

Die Räumlichkeiten werden von den Veranstaltern der Module zur Verfügung gestellt und variieren je nach Kursort. Zum Teil werden die Räumlichkeiten auch extern dazu gemietet. Den Studierenden steht auch ein Public-Health-Intranet zur Verfügung; die Administration verfügt über eine Datenbank. Die Zufriedenheit der Studierenden damit ist gut.

#### *Finanzen*

Der jährliche finanzielle Aufwand beträgt 750'000–800'000 Franken und wird durch die Modulgebühren sowie Einschreibe- und Abschlussgebühren gedeckt. Das MPH-Studium kostet insgesamt 39'000 Franken; ein CAS kostet im Schnitt 12'000 Franken. Die Finanzkontrolle wird jährlich durch PricewaterhouseCoopers vorgenommen; 5 Prozent aller Einnahmen werden als Overhead an die drei beteiligten Universitäten abgeführt. Die Planung, Durchführung und Bewerbung des MPH-Programms sind kostenintensiv. Externe Finanzierungsquellen sind nicht (mehr) möglich und nötig; das Programm trägt sich selbst.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe betont, dass die Unterstützung der Studierenden durch die Programmleitung und die Dozierenden vorbildlich ist. Einschränkungen bezüglich materieller oder EDV-Ressourcen wurden von den Studierenden nicht berichtet. Die Gutachterinnen und Gutachter stellen zudem fest, dass die Infrastruktur auch hinsichtlich der virtuellen Durchführung der Module via Zoom und die Betreuung in dieser durch die Massnahmen gegen Covid-19 bedingten Phase durch die Koordinationsstelle gut gelungen sind. Die Website des MPH ist sehr informativ. Die Gutachtergruppe hat beobachtet, dass sich Studierende wie auch Dozierende seit Längerem aus wenigen, ähnlichen sozialen und beruflichen Netzwerken rekrutieren; die Gruppen erscheinen dadurch mit Blick auf relevante Diversitätsmerkmale wenig heterogen.

#### *Empfehlungen*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, insbesondere relativ veränderbaren (z. B. sozioökonomischen Lebensbedingungen) und veränderbaren Diversitätsmerkmalen (z. B. Verbandszugehörigkeiten) innerhalb des Studienprogramms mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

Konkret könnten in diesem Zusammenhang beispielsweise folgende diversitätssensible Massnahmen ergriffen werden:

- Stärkere Unterstützung von Studierenden mit geringem sozioökonomischem Status bei der Rekrutierung, z. B. durch gezielte Hilfen bei der Einwerbung von Stipendien
- Stärkere Berücksichtigung der Interessen und Belange von Studierenden mit traditionell nichtakademischen Berufsabschlüssen (z. B. solcher aus der Pflege oder vergleichbaren Gesundheitsberufen) bei der Werbung und Programmgestaltung

Standard 3.2 ist **vollständig erfüllt**.

### Standard 3.3

Der Lehrkörper verfügt über Kompetenzen, die den Besonderheiten des Studienprogramms und dessen Zielen entsprechen.

#### *Beschreibung*

Der Lehrkörper besteht aus Modulverantwortlichen und Dozierenden. Alle zeichnen sich durch breite Expertise in der Public Health in der Schweiz aus; sie arbeiten in nationalen und internationalen Hochschulen, Institutionen und Organisationen einschliesslich der Privatwirtschaft. Die Modulverantwortlichen werden aufgrund eines festgelegten Qualifikationskatalogs ausgewählt. 70 Prozent der Modulleitenden haben eine Habilitation, 25 Prozent haben promoviert. Die Dozierenden werden von den Modulleitenden «betreut». Ihre didaktischen und fachlichen Fähigkeiten werden im Rahmen der Kursauswertungen regelmässig erhoben. Gute Modulbewertungen versucht die Studienleitung zu honorieren: Es wird jährlich ein «Modulleiter des Jahres» erkoren. Wenn Modulleitende/Dozierende in den Evaluationen schlecht abschneiden, werden mögliche Gründe eruiert und mit der Modulleitung ein Aktionsplan entwickelt, umgesetzt und im Rahmen der nächsten Moduldurchführung überprüft.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass der Lehrkörper überwiegend sehr erfahren ist und teilweise schon seit mehr als zwei Jahrzehnten im MPH unterrichtet. Es sollte darauf geachtet werden, jüngere Lehrende gezielt einzubinden. Die Gutachterinnen und Gutachter sind zudem der Meinung, dass der Austausch unter den Lehrenden gestärkt und systematisiert werden sollte, u. a. um Querschnittsthemen zwischen den Modulleitungen besser abgleichen zu können und sich über Lehrmethoden (besonders auch in der Onlinelehre) auszutauschen. Dazu könnten zum einen regelmässige Lehrkonferenzen zur Vernetzung beitragen, zum anderen auch eine Plattform für Lehrmaterialien, die allen Lehrenden zugänglich ist und von allen ausnahmslos genutzt werden sollte. Letzteres trägt auch zur Kontinuität bei, wenn Lehrende wechseln oder in den Ruhestand treten.

Standard 3.3 ist **vollständig erfüllt**.

#### *Empfehlung*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, Austauschprozesse zwischen Modulverantwortlichen zu stärken, insbesondere bezüglich der konsekutiven Modulabfolge sowie Querschnittsthemen.

## 5.4. Prüfbereich IV Qualitätssicherung

### Standard 4.1

Die Steuerung des Studienprogramms berücksichtigt die Interessen der relevanten Interessengruppen und erlaubt es, die erforderlichen Entwicklungen zu realisieren.

#### *Beschreibung*

Die Grundlage für die Qualitätssicherung des MPH bildet die Verordnung über die Studiengänge (SEB S. 36). Die Verantwortung für die Durchführung und die Weiterentwicklung des Qualitätssicherungssystems obliegt der Studienleitung und der Programmleitung. Der Selbstbeurteilungsbericht des MPH listet zahlreiche Massnahmen auf, die in den letzten Jahren zur Sicherung der Qualität umgesetzt worden sind. Beispiele dafür sind die standardisierte Evaluierung der Module und Feedback an die Studierenden, standardisierte Kursbeschreibungen, Umstellung auf ein kompetenzorientiertes Curriculum, begleitet von Coachings für die Lehrenden, Koordination der administrativen Prozesse zwischen den Kurszentren und der Programmleitung durch jährliche Treffen, Einführung eines Managementinformationssystems sowie regelmässige Klausuren der Studienleitung, individuelle Beratung von Studierenden und Einladung von Studierenden, die tiefe Noten haben oder nur langsame Fortschritte aufweisen. Die Programmleitung teilt die Ergebnisse der Kursbewertungen regelmässig den Modulverantwortlichen und der Studienleitung mit. Die Bewertungsergebnisse werden auch über längere Zeit analysiert, ausgewertet und verglichen.

Der MPH weist auch an dieser Stelle darauf hin, dass Studierende gemäss Weiterbildungsreglement keinen Sitz in der Studienleitung haben; die Integration der Interessen geschieht über den informellen Austausch mit der Programmleitung und den Modulleitenden sowie die regelmässig durchgeführten Evaluationen. Die Lehrenden hingegen sind durch die Vertretung in der Studienleitung direkt in die Entscheidungen mit eingebunden. Auch Alumni und eine Arbeitsmarktvertreterin / ein Arbeitsmarktvertreter sind in die Studienleitung eingebunden und können die jeweiligen Interessen und Perspektiven in die Weiterentwicklung des MPH einbringen.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Interessen der Lehrenden, Studierenden und Alumni sowie der Vertreterinnen und Vertreter aus der Berufspraxis eingebunden werden. Das Studium wird aus Sicht der Studierenden, der Alumni und der Vertreterinnen und Vertreter der Berufspraxis als nutzbringend für die Berufspraxis und die eigene Karriere gesehen. Dies geschieht überwiegend formalisiert (Evaluationen, Vertretung in der Studienleitung), teilweise zusätzlich über informelle, aber offensichtlich wirksame Mechanismen. Neben den informellen sollten auch formale Treffen einzelner Interessengruppen (Stakeholder) organisiert werden (z. B. Modulverantwortliche untereinander). Die angedachten gemeinsamen Treffen aller Stakeholder (SEB S. 36) sollten zeitnah umgesetzt werden. Studierende sind weiterhin nicht an formalen Entscheidungsprozessen beteiligt.

Es wird umfänglich formativ und summativ evaluiert. Jeder Kurs wird standardisiert evaluiert (bei Onlinelehre auch elektronisch), dokumentiert und an die Lehrenden zurückgespiegelt. Die Evaluationsergebnisse werden diskutiert. Lehrende, die trotz mehrfacher Intervention schlecht evaluiert werden, werden von den Modulverantwortlichen nicht wieder eingeladen. Für die Gutachtergruppe wird jedoch nicht deutlich, wie die Evaluationsergebnisse sowie die

Informationen über umgesetzte Verbesserungsmassnahmen systematisch an die Studierenden zurückgemeldet werden. Der Formalisierungsgrad der Prozesse scheint gering, es wird häufiger auf informelle Netzwerke und gute persönliche Kontakte denn auf transparente Abläufe verwiesen. Das Entstehen von persönlichen Abhängigkeiten kann hierdurch nicht regelmässig ausgeschlossen werden.

Standard 4.1 ist **vollständig erfüllt**.

#### *Empfehlungen*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Formalisierungsgrad von Prozessen u. a. in Bezug auf die Rekrutierung von Lehrenden, die aktuell stark über personale Netzwerke geschieht, sowie insbesondere auf die überwiegend informellen studierendenbezogenen Abläufe, wie etwa im Zusammenhang mit der Evaluation, zu optimieren. Dies schliesst auch eine standardisierte Rückmeldung von umgesetzten Massnahmen aus den Evaluationen an die Studierenden ein.

Die Gutachtergruppe empfiehlt, erneut zu prüfen, ob es auch ohne rechtliche Grundlage die Möglichkeit gibt, Studierende (anders in einer Rolle als Alumni) regelmässig in studiengangsbezogene Entscheidungsprozesse einzubinden.

#### **Standard 4.2**

Das Studienprogramm wird vom Qualitätssicherungssystem der Hochschule oder der anderen Institution des Hochschulbereichs erfasst.

#### *Beschreibung*

Der MPH wird im Rahmen der Verordnung über die Weiterbildungsgänge der drei Medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Bern und Zürich in die Qualitätssicherung integriert. Formal geregelt sind dabei zusätzlich die Zuständigkeiten für die Qualitätssicherung, namentlich:

- *Studienleitung*: zuständig für die Regelung der Qualitätssicherung und der Zulassungskriterien, Sicherung der Qualität, Rechtmässigkeit und Durchführung von Prüfungen
- *Programmleitung*: zuständig für Evaluationen und Qualitätssicherungsmassnahmen, trägt die Verantwortung für die Qualität und die reibungslose Durchführung des Modulangebots

Weiter ist in Artikel 29 der Verordnung festgehalten, dass alle Module kontinuierlich durch systematische Rückmeldungen und Auswertungen begleitet und evaluiert werden. Die Ergebnisse der Evaluation werden bei der fortlaufenden Planung und Entwicklung sowie bei der Verpflichtung der Lehrpersonen berücksichtigt.

Im Selbstbeurteilungsbericht betont der MPH zusätzlich die externen Evaluationen (Akkreditierungen) und internen Reviews, die er durchführt. Die Ergebnisse der Evaluationen werden systematisch in die kontinuierliche Verbesserung des Weiterbildungsgangs integriert. Der MPH schreibt auf S. 41, dass in Zukunft weiterhin regelmässige systematische Überprüfungen des Programms mit dem Schwerpunkt auf der Aktualisierung des Qualifikationsprofils und des Kernlehrplans stattfinden sollen. Auch möchte er die Aufnahme von Studierenden in die Studienleitung weiterhin prüfen.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe hält fest, dass die Qualitätssicherungsmassnahmen, in welche der MPH eingebunden ist, den Massstäben der drei beteiligten Hochschulen entspricht. Die Bemühungen in Sachen Überprüfungen des Programms mit dem Schwerpunkt auf der Aktualisierung des Qualifikationsprofils und der möglichen Einbindung von Studierenden in die Studienleitung unterstützt die Gutachtergruppe sehr.

Standard 4.2 ist **vollständig erfüllt**.

## **6. Stärken- und Schwächen-Analyse**

### ***Stärken***

Der MPH der Universitäten Basel, Bern und Zürich präsentiert sich als traditionsreiche, qualitativ hochstehende und international anerkannte Weiterbildung von Personen, die «Public-Health-Professionals» sein wollen. Folgende Stärken hat die Gutachtergruppe zusammengetragen, die sich teilweise auch auf die Akkreditierung im Jahre 2012 (S. 2 f. in diesem Bericht) beziehen:

- Erfolgreiche Kooperation der grössten drei deutschsprachigen Universitäten der Schweiz, die weite Teile der betreffenden Ausbildungsbedarfe abdeckt
- Ein in Inhalt und Form grundsolides Studienangebot, das durch kompetente Lehrende mit grosser Erfahrung und guter Einbindung in die Praxis vermittelt wird. Erwartungen der Studierenden wie auch der Vertreterinnen und Vertreter der Berufspraxis werden überwiegend erfüllt (Arbeitsmarktorientierung, Fokus nationaler Arbeitsmarkt).
- Hervorragende Studierendenbetreuung in zugewandter, geradezu familiärer Atmosphäre durch die in der Programmleitung/Koordinationsstelle tätigen Personen und die Lehrenden
- Klare Programmstruktur und gute, flexible Organisation, die auch auf unvorhersehbare Ereignisse zeitnah und angemessen reagiert (Akkreditierung 2012)
- Hervorragende Möglichkeit zur Netzwerkbildung in der Schweizer Public-Health-Community und damit zur Einfädung in den einschlägigen Arbeitsmarkt
- Die Zahl und der Inhalt der Wahlmodule sind sehr angemessen und geeignet, die Attraktivität des Studienangebots zu erhöhen. Darüber hinaus tragen CAS-Studien zur Niederschwelligkeit beim Einstieg und damit ebenfalls zu einer höheren Attraktivität und zum Lifelong Learning bei.
- Die Möglichkeit zur Streckung des Zeitrahmens erhöht für die Studierenden die zeitliche und finanzielle Flexibilität bei berufsbegleitender Durchführung.
- Langfristige Finanzierung des Programms durch Rücklagenbildung und Erweiterung des Angebots (CAS) scheint gesichert zu sein (Akkreditierung 2012).
- Informative Website trägt zum Marketing und zur Erschliessung neuer Zielgruppen bei.

### ***Schwächen/Empfehlungen***

Die Weiterentwicklung des MPH steht im Zentrum des Evaluationsverfahrens. Die Gutachtergruppe gibt dem Weiterbildungsgang zusammengefasst folgende Empfehlungen mit:

- Innovationen könnten systematischer gefördert werden (Module werden intern verändert, aber Revision könnte auf Ebene aller Modulverantwortlichen erfolgen).
- Das durch langjährige und engagierte Arbeit Erreichte könnte durch frühzeitige Schritte zum Generationenwechsel für die Zukunft gesichert werden.

- Die Austauschprozesse zwischen den Modulverantwortlichen sollten gestärkt werden, insbesondere bezüglich der konsekutiven Modulabfolge sowie Querschnittsthemen.
- Der Formalisierungsgrad von Prozessen kann optimiert werden (im Sinne von transparenten Strukturen statt informeller Netzwerke).
- Inhaltliche Innovationen könnten mutiger angegangen werden, so z. B. Digitalisierung des Gesundheitswesens; Global Health (ggf. aus einer kritischen Perspektive heraus).
- Die Netzwerkbildung in die internationale Public-Health-Community sollte intensiviert und die Internationalisierung über englischsprachige Module hinaus forciert werden.
- Die Diversitätssensibilität sollte erhöht und auch bislang unter den Studierenden wenig präsente Gruppen stärker eingebunden werden, etwa durch das systematische Unterstützen beim Einwerben von Stipendien oder die stärkere Integration traditionell nichtakademisch qualifizierter Gesundheitsberufe.

## Empfehlungen

### 7. Liste der Empfehlungen

1	Standard 1.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, innovative Lehrinhalte systematischer in das Programm zu integrieren und die Auseinandersetzungen damit auf der Ebene aller Modulverantwortlichen zu fördern.
2	Standard 1.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Generationenwechsel innerhalb der Studienleitung und der Programmverantwortlichen frühzeitig und strategisch zu planen.
3	Standard 2.1	Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Zusammenhang zwischen Zielen, Kompetenzen und geeigneten Prüfungsformaten in den Modulbeschreibungen noch zu schärfen. Insbesondere könnte ergebnisorientierter formuliert werden, über welche Kompetenzen Studierende <i>nach Abschluss der Module</i> tatsächlich verfügen.
4	Standard 2.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, inhaltlich innovative Themen und Public-Health-Arbeitsbereiche mutiger anzugehen, z. B. Stärkung in den Bereichen Digitalisierung des Gesundheitswesens (ggf. aus einer kritischen Perspektive heraus), Global Health, Public-Health-Nursing.
5	Standard 2.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt bezogen auf die Internationalisierung eine intensivere Netzwerkbildung (z. B. mit der französischsprachigen Schweiz sowie darüber hinausgehend auch mit anderen Ländern), um den Studierenden Zugang zur internationalen Public-Health-Community zu ermöglichen.

6	Standard 3.2	<p>Die Gutachtergruppe empfiehlt, insbesondere relativ veränderbaren (z. B. sozioökonomischen Lebensbedingungen) und veränderbaren Diversitätsmerkmalen (z. B. Verbandszugehörigkeiten) innerhalb des Studienprogramms mehr Aufmerksamkeit zu schenken.</p> <p>Konkret könnten in diesem Zusammenhang beispielsweise folgende diversitätssensible Massnahmen ergriffen werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stärkere Unterstützung von Studierenden mit geringem sozioökonomischem Status bei der Rekrutierung, z. B. durch gezielte Hilfen bei der Einwerbung von Stipendien</li> <li>- Stärkere Berücksichtigung der Interessen und Belange von Studierenden mit traditionell nichtakademischen Berufsabschlüssen (z. B. solcher aus der Pflege oder vergleichbaren Gesundheitsberufen) bei der Werbung und Programmgestaltung</li> </ul>
7	Standard 3.3	<p>Die Gutachtergruppe empfiehlt, Austauschprozesse zwischen Modulverantwortlichen zu stärken, insbesondere bezüglich der konsekutiven Modulabfolge sowie Querschnittsthemen.</p>
8	Standard 4.1	<p>Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Formalisierungsgrad von Prozessen u. a. in Bezug auf die Rekrutierung von Lehrenden, die aktuell stark über personale Netzwerke geschieht, sowie insbesondere auf die überwiegend informellen studierendenbezogenen Abläufe, wie etwa im Zusammenhang mit der Evaluation, zu optimieren. Dies schliesst auch eine standardisierte Rückmeldung von umgesetzten Massnahmen aus den Evaluationen an die Studierenden ein.</p>
9	Standard 4.1	<p>Die Gutachtergruppe empfiehlt, erneut zu prüfen, ob es auch ohne rechtliche Grundlage die Möglichkeit gibt, Studierende (anders in einer Rolle als Alumni) regelmässig in studiengangsbezogene Entscheidungsprozesse einzubinden.</p>

## 8. Stellungnahme Master of Public Health (MPH)

Die Verantwortlichen für den MPH haben fristgerecht am 8. Februar 2021 ihre Stellungnahme zum Bericht der externen Begutachtung eingereicht. Dabei haben sie die meisten Empfehlungen dankend gewürdigt. Bei ein paar Empfehlungen haben sie ihre Sichtweise dargestellt. Insbesondere betont haben die Verantwortlichen für den MPH, dass der Weiterbildungsgang über keine eigene Fakultät verfügt und gewisse Entwicklungen im MPH nicht so schnell umgesetzt werden können. Zudem haben sie auf die Tatsache hingewiesen, dass der MPH – als finanziell selbsttragender Weiterbildungsgang – keine eigenen Stipendien vergeben kann. Die Gutachtergruppe hat die Stellungnahme zur Kenntnis genommen, jedoch davon abgesehen, noch Anpassungen bezüglich der Empfehlungen vorzunehmen.

## **9. Freigabe des Berichts**

Die Kommission AAQ hat am 26. März 2021 den Bericht über die Evaluation des Master of Public Health freigegeben. Der MPH ist berechtigt, das Siegel «aaq evaluated 2021» für seine Publikationen zu nutzen. Das Siegel muss mit dem Bericht über die Evaluation verlinkt sein, damit es einen klaren Bezug zu den Qualitätsstandards gibt, anhand derer der MPH evaluiert worden ist.

Zürich, 08. Februar 2021/MBS/isw

Dr. Christoph Grolimund  
Schweizerische Agentur für Akkreditierung  
und Qualitätssicherung  
Effingerstrasse 15  
3001 Bern  
zH Monika Risse/ Petra Lauk

### **Stellungnahme Weiterbildungsprogramm Public Health zum Gutachterbericht**

Sehr geehrter Herr Grolimund

Es freut mich Ihnen die Stellungnahme des Weiterbildungsprogramms Public Health zum Evaluationsbericht des MPH Studiengangs zu übersenden.

Wir haben die Stellungnahme in zwei Teilen im Tabellenformat verfasst. Auf der ersten Seite finden Sie die Bemerkungen zu Missverständnissen im Text der Zusammenfassung, auf den weiteren Seiten unsere Kommentare zu den Empfehlungen der Gutachter.

An dieser Stelle möchte ich mich im Namen aller bei den Mitwirkenden der Gutachtergruppe und den Projektleitenden bedanken, dass wir das Evaluationsverfahren trotz Pandemie durchlaufen konnten.

Da wir von zu Hause aus arbeiten erhalten Sie die Korrespondenz nur auf elektronischem Weg. Ich bitte um Ihr Verständnis.

Freundliche Grüsse



Dr. Monika Bühler Skinner  
Leitung Weiterbildungsprogramm Public Health

Beilage/ Elektronischer Anhang

- Details Stellungnahme MPH Programm

Liste der Empfehlungen von Seiten AAQ und Stellungnahme durch MPH

Nr.	Standard	Empfehlung AAQ	Stellungnahme MPH
1	Standard 1.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, innovative Lehrinhalte systematischer in das Programm zu integrieren und die Auseinandersetzungen damit auf der Ebene aller Modulverantwortlichen zu fördern.	Der MPH-Studiengang hat keine eigene Fakultät. Unsere Modulleitenden sind nicht fest angestellt, sondern auf Honorarbasis engagiert. Ihre zur Verfügung stehende Zeit für Diskussionen auf Ebene aller Modulverantwortlichen ist folglich sehr beschränkt. Die MPH-programmleitung pflegt aber einen engen Kontakt zu allen Modulleitenden und diskutiert regelmässig neue Lehrinhalte. Viele innovative Lehrinhalte werden als Querschnittsthemen (e.g. Digitalisierung, Big Data) in verschiedenen Modulen behandelt. Siehe auch Stellungnahme zu Standard 2.2.
2	Standard 1.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Generationenwechsel innerhalb der Studienleitung und der Programmverantwortlichen frühzeitig und strategisch zu planen.	Danke für die Empfehlung. Uns ist die Bedeutung der Studienleitung und der Programmleitung für den Erfolg des Weiterbildungsprogramms sehr bewusst. Die Abstützung und Weitergabe von Expertenwissen und Kontakten auf mehrere Personen ist auch unser Ziel.
3	Standard 2.1	Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Zusammenhang zwischen Zielen, Kompetenzen und geeigneten Prüfungsformaten in den Modulbeschreibungen noch zu schärfen. Insbesondere könnte ergebnisorientierter formuliert werden, über welche Kompetenzen Studierende nach Abschluss der Module tatsächlich verfügen.	Bei der Erstellung des Kompetenzkatalogs ging es darum zu definieren, über welche Kompetenzen eine Public-Health-Fachperson nach dem erfolgreichen Absolvieren des ganzen MPH-Studiengangs verfügt, und nicht nach einem einzelnen Modul. Ein Modul dauert bei uns im Durchschnitt 2-3 Tage. Dementsprechend gibt es viele Kompetenzen, die nicht durch den Besuch eines einzelnen Moduls, sondern erst durch den Besuch mehrerer Module erworben werden.
4	Standard 2.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, inhaltlich innovative Themen und Public-Health-Arbeitsbereiche mutiger anzugehen, z. B. Stärkung in den Bereichen Digitalisierung des Gesundheitswesens (ggf. aus einer kritischen Perspektive heraus); Global Health; Public Health Nursing.	Danke für die Empfehlung. Wir werden die Themenbereiche gerne für uns prüfen und eine Marktanalyse durchführen.

5	Standard 2.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt bezogen auf die Internationalisierung eine intensivere Netzwerkbildung (z.B. mit der französischsprachigen Schweiz sowie darüber hinaus gehend auch mit anderen Ländern), um den Studierenden Zugang zur internationalen Public-Health-Community zu ermöglichen.	Die Internationalisierung ist kein strategisches Ziel des MPH-Studiengangs. Dennoch haben wir in den letzten Jahren den Kontakt zur französischen Schweiz hergestellt und gepflegt. Über das SSPH+-Netzwerk ist die internationale Vernetzung von Studierenden, Dozierenden, Modulleitenden und Programtleitenden sichergestellt.
6	Standard 3.2	Die Gutachtergruppe empfiehlt, insbesondere relativ veränderbaren (z.B. sozioökonomischen Lebensbedingungen) und veränderbaren Diversitätsmerkmalen (z.B. Verbandszugehörigkeiten) innerhalb des Studienprogramms mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Konkret könnten in diesem Zusammenhang beispielsweise folgende diversitätssensible Massnahmen ergriffen werden: - stärkere Unterstützung von Studierenden mit geringem sozioökonomischen Status bei der Rekrutierung, z. B. durch gezielte Hilfen bei der Einwerbung von Stipendien - stärkere Berücksichtigung der Interessen und Belange von Studierenden mit traditionell nicht-akademischen Berufsabschlüssen (z.B. solcher aus der Pflege oder vergleichbaren Gesundheitsberufen) bei der Werbung und Programmgestaltung	- Wir sind ein finanziell selbsttragender Weiterbildungsstudiengang, der nicht durch öffentliche Gelder gefördert werden darf. Ein Stipendium zu vergeben ist kaum möglich, da die Studiengelder gemäss Reglement ausschliesslich für die Durchführung des Studienanges verwendet werden dürfen. Im Gegensatz zu einem Ausbildungsstudiengang gibt es in den Weiterbildungsstudiengängen kaum Studierende, die nicht erwerbstätig sind. Die meisten Teilnehmer werden durch den Arbeitgeber gefördert. - Es steht ein Kontingent an Studienplätzen für Teilnehmende mit nicht-akademischem Gesundheitsberufsabschluss zur Verfügung. Dieses Kontingent wird aktiv bewirtschaftet und ist ausgeschöpft.
7	Standard 3.3	Die Gutachtergruppe empfiehlt, Austauschprozesse zwischen Modulverantwortlichen zu stärken, insbesondere bezüglich der konsekutiven Modulabfolge sowie von Querschnittsthemen.	Danke für die Empfehlung. Wir nehmen den Vorschlag gern auf. Es hat in der Vergangenheit bereits vereinzelt Treffen mit Modulverantwortlichen gegeben. Wie aber bereits weiter oben erwähnt hat der MPH-Studiengang keine eigene Fakultät. Unsere Modulleitenden sind auf Honorarbasis engagiert. Ihre zur Verfügung stehende Zeit für Diskussionen auf Ebene aller Modulverantwortlichen ist sehr beschränkt. Die MPH-Programmleitung pflegt aber einen engen Kontakt zu allen Modulleitenden. Im Rahmen dieses Austauschs werden auch die konsekutive Modulabfolge und Querschnittsthemen besprochen.  (Die Verschiebung von persönlichen Treffen auf online Meetings aufgrund der Corona-Pandemie könnte für uns diesbezüglich eine Chance sein, um alle Modulleitenden wieder einmal zusammen zu bringen.)

8	Standard 4.1	Die Gutachtergruppe empfiehlt den Formalisierungsgrad von Prozessen u.a. in Bezug auf die Rekrutierung von Lehrenden, die aktuell stark über personale Netzwerke geschieht, sowie insbesondere auf die überwiegend informellen studierendenbezogenen Abläufe, wie etwa im Zusammenhang mit der Evaluation zu optimieren. Dies schliesst auch eine standardisierte Rückmeldung von umgesetzten Massnahmen aus den Evaluationen an die Studierenden ein.	- Der Prozess der Rekrutierung von Moduleitenden ist dokumentiert. Für die Rekrutierung von Dozierenden, welche meistens nur wenige Stunden pro Jahr im MPH-Studiengang unterrichten, sind die Modulverantwortlichen zuständig. Im Sinne der Innovation, soll es für die Moduleitenden auch möglich sein, zeitnah auf aktuelle Themen und Trends reagieren zu können und entsprechend einen/eine Experten/Expertin einladen zu dürfen.  - Die studierendenbezogenen Abläufe sind sehr wohl formalisiert, die Prozesse sind auch dokumentiert. Betreffend der Evaluation ist es so, dass ein Teil der Evaluation (inkl. Rückmeldung) zusammen mit den Studierenden erfolgt. Die Evaluationsergebnisse der internen Evaluation werden nur summarisch an die Studierenden kommuniziert. Details werden bewusst vertraulich nur mit den Moduleitenden und Dozierenden besprochen.
9	Standard 4.1	Die Gutachtergruppe empfiehlt, erneut zu prüfen, ob es auch ohne rechtliche Grundlage die Möglichkeit gibt, Studierende (anders in einer Rolle als Alumni) regelmässig in studiengangsbezogene Entscheidungsprozesse einzubinden.	Danke für die Empfehlung. Wir werden das gern nochmals prüfen.

AAQ  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
CH-3001 Bern

[www.aaq.ch](http://www.aaq.ch)

