



organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

## **Akkreditierungsverfahren**

### **Interuniversitäres Weiterbildungsprogramm "Public Health"**

Schlussbericht des OAQ

## Inhalt

1	Einleitung .....	2
1.1	Charakterisierung des Studienganges .....	2
1.2	Akkreditierungsgesuch und Eröffnung des Verfahrens .....	2
2	Selbstbeurteilungsphase und -bericht .....	2
2.1	Expertengruppe .....	2
2.2	Vor-Ort-Visite .....	3
3	Expertenbericht .....	3
3.1	Stellungnahme der Studienleitung.....	3
3.2	Endgültiger Expertenbericht .....	3
4	Qualitätsstandards für Studiengänge .....	4
4.1	Durchführung und Ausbildungsziele (Standards 1.01 und 1.02).....	4
4.2	Interne Organisation und Qualitätssicherungsmassnahmen (Standards 2.01, 2.02, 2.03) .....	4
4.3	Curriculum und Ausbildungsmethoden (Standards 3.01, 3.02, 3.03) .....	5
4.4	Lehrkörper (Standards 4.01, 4.02, 4.03) .....	6
4.5	Studierende (Standards 5.01, 5.02, 5.03, 5.04) .....	7
4.6	Sachliche und räumliche Ausstattung (Standard 6.01) .....	7
5	Zusammenfassung der Stärken und Schwächen.....	8
5.1	Stärken.....	8
5.2	Schwächen .....	8
6	Empfehlungen der Experten zur Qualitätsverbesserung .....	9
7	Akkreditierungsempfehlung der Experten .....	9
8	Schlussbeurteilung des OAQ und Antrag betreffend Akkreditierung an die SUK.....	9

## 1 Einleitung

### 1.1 Charakterisierung des Studienganges

Das Interuniversitäre Weiterbildungsprogramm „Public Health“ wurde 1992 gegründet. Es wird getragen von den Instituten für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der drei Universitäten Basel, Bern und Zürich. Die Universitäten verleihen gemeinsam den Titel „Master of Public Health“. Als Organisationsstrukturen stehen dem Programm derzeit eine Studienleitung, die Dozentenkonferenz mit drei Fachgruppen, eine Koordinationsstelle sowie ein Aufsichtsorgan der drei medizinischen Fakultäten als oberste Rekursinstanz zur Verfügung. Seit seiner Gründung ist das Programm stetig gewachsen und bietet zur Zeit um die 50 verschiedene Module an, welche berufsbegleitend studiert und auch individuell mit Kurszertifikaten abgeschlossen werden können.

### 1.2 Akkreditierungsgesuch und Eröffnung des Verfahrens

Mit Schreiben vom 21. November 2003 hat die Studienleitung mit Einverständnis des Rektors der Universität Zürich beim OAQ ein Gesuch um Akkreditierung des „Interuniversitären Weiterbildungsprogrammes Public Health“ gestellt. Anlässlich einer ersten Sitzung mit dem Präsidenten der Studienleitung und einer Vertreterin der Programmleitung wurde das Verfahren am 13. Mai 2004 eröffnet. Im Eröffnungsgespräch wurde vereinbart, dass die Ergebnisse einer auf freiwilliger Basis von ASPHER (Association of Schools of Public Health in the European Region) im Jahr 2001 durchgeführten Peer Review mit Follow up 2002 grundsätzlich für das Akkreditierungsverfahren verwendet werden können. Die Studienleitung des MPH-Programms entschied sich per 15. Juni 2004, die fachspezifischen Standards der ASPHER durch die Experten mitprüfen zu lassen. Das Programm erhielt am 17. Juni 2004 vom OAQ detaillierte Instruktionen zur Form des Selbstbeurteilungsberichts. Insbesondere sollten die Qualitätsstandards des OAQ – welche die alleinige Grundlage für die Akkreditierung darstellen – und die Qualitätsstandards der ASPHER (neuste, revidierte Version, Juli 2001) in separaten Kapiteln abgehandelt werden.

## 2 Selbstbeurteilungsphase und -bericht

Die Phase der Selbstbeurteilung begann am 15. Juni 2004. Dem Leitfaden entsprechend bildete das MPH Public Health eine 7-köpfige Steuerungsgruppe, deren Mitglieder gemäss Vorgaben des OAQ verschiedene Funktionen im Programm repräsentierten. Das OAQ erhielt den Selbstbeurteilungsbericht am 20. September 2004 termingerecht. Dieser wurde daraufhin an das Expertenteam weitergeschickt.

Der Selbstbeurteilungsbericht ist umfassend, von ausgezeichneter Qualität, und folgt in vorbildlicher Weise den Vorgaben des OAQ. Insbesondere werden sowohl die Stärken als auch die Schwächen des Programmes auf der Ebene jedes Qualitätsstandards analysiert.

### 2.1 Expertengruppe

Für die zweite Etappe des Akkreditierungsverfahrens, die externe Begutachtung, wurde ein dreiköpfiges internationales Expertenteam zusammengestellt. Die vom wissenschaftlichen Beirat des OAQ und der Institution gutgeheissene Expertengruppe versammelte drei Fachexperten, darunter deren zwei mit ausgewiesener Expertise im Bereich Public Health und mit langjähriger Evaluationserfahrung:

Leitung der Expertengruppe:

- Prof. Dr. Jacques Bury (Medicine/Public Health), katholische Universität Louvain

Experten:

- Prof. Dr. Franco Cavallo (Medicine/Public Health), Università degli Studi di Torino
- Prof. Dr. Ramon Pasual (Physics), Universitat Autònoma de Barcelona

## 2.2 Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort-Visite fand vom 18. bis 20. Oktober 2004 in Zürich, Bern und Basel statt. Von Seiten des OAQ wurden die Experten von Herrn Dr. Karl Zbinden begleitet. In der am Vorabend der Visite durchgeführten Briefingsession wurden die Experten vom OAQ über das schweizerische Akkreditierungssystem und über die bevorstehende Aufgabe informiert.

Während der drei Tage der Visite führten die Experten Gespräche mit den beiden Programmleiterinnen, Studierenden, ehemaligen Absolventen und Absolventinnen, dem Rektor der Universität Zürich, der Studienleitung, Mitgliedern der Steuerungsgruppe, Leitern der Fachgruppen und weiteren Mitgliedern des Lehrkörpers an den ISPM in Zürich, Bern und Basel und am Schweizerischen Tropeninstitut (STI) in Basel. Die Gespräche fanden in einer offenen und positiven Atmosphäre statt und waren geprägt durch ein hohes Mass an Informationsbereitschaft.

Die Zusammenarbeit des Expertenteams während der Visiten war ausserordentlich gut. Die Diskussionen fanden in einer freundschaftlichen und konstruktiven Atmosphäre statt und ein Konsens war schnell gefunden.

Die Visiten verliefen ohne Zwischenfälle und die Organisation der Visite durch die Koordinationsstelle und die jeweiligen Verantwortlichen vor-Ort war ausgezeichnet. Im Anschluss an die letzte Visite fand eine Debriefing-Session statt. Das mündliche Gutachten wurde der versammelten Studienleitung vom Leiter der Expertengruppe, Herr Prof. J. Bury vorgetragen. Die Expertengruppe gelangte einstimmig zur Auffassung, das Programm erfülle die Anforderungen weitgehend, formulierte aber auch einige Empfehlungen.

## 3 Expertenbericht

Der vorläufige Expertenbericht ging am 29. November 2004 an die Studienleitung zur Stellungnahme.

### 3.1 Stellungnahme der Studienleitung

Mit Schreiben vom 10. Dezember 2004 dankte der Präsident der Studienleitung den Bericht. Weitere Kommentare wurden nicht gemacht.

### 3.2 Endgültiger Expertenbericht

Der endgültige Expertenbericht ging per 21. Dezember 2004 termingerecht an das OAQ. Der Expertenbericht hat eine klare Gliederung und richtet sich nach den Vorgaben des OAQ. Die Struktur des Berichtes folgt den Qualitätsstandards für Studiengänge, wie sie in den Akkreditierungsrichtlinien der SUK formuliert sind. Den Abschluss des Berichts bilden eine Akkreditierungsempfehlung, eine Formulierung der Stärken und Schwächen des Programms und allgemeine Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung.

## 4 Qualitätsstandards für Studiengänge

### 4.1 Durchführung und Ausbildungsziele (Standards 1.01 und 1.02)

Das Programm erfüllt die in diesem Bereich aufgeführten Qualitätsstandards vollumfänglich. Das Programm hat seinen Betrieb im Jahr 1992 aufgenommen, wird seither jährlich angeboten und verfügt heute über eine stark gewachsene Anzahl von Modulen. Jährlich werden an die 20-25 Studierende neu aufgenommen. Ein Leitbild, welches als Referenz für sämtliche am Programm beteiligten Personen gilt, ist heute vorhanden. Ziel der Weiterbildung in Public Health ist die Vermittlung von Expertise in Public Health Konzepten und Methoden. Die Studierenden werden mit einer breiten Palette von Expertenwissen in den Bereichen Epidemiologie, Biostatistik, Umweltmedizin, Sozial- und Verhaltenswissenschaften, Gesundheitsökonomie, Gesundheitsmanagement und Gesundheitspolitik konfrontiert. Infolge des modularen Aufbaus eignet sich das Programm bestens zum berufs begleitenden Studium und bietet ausgezeichnete Kontaktmöglichkeiten mit der PH-Berufsgemeinschaft in der Schweiz.

### 4.2 Interne Organisation und Qualitätssicherungsmassnahmen (Standards 2.01, 2.02, 2.03)

Standard 2.01 und 2.03 sind vollumfänglich, der Standard 2.02 partiell erfüllt. Kompetenzen und Verantwortlichkeiten haben ihre Grundlage im Studienreglement. Entscheidungsprozesse sind jedoch sehr kompliziert, da die Institute für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) von drei verschiedenen Universitäten in das Programm involviert sind. Das Zentrale Organ für strategische Entscheidungen ist die Studienleitung. Die Studienleitung setzt sich aus Vertretern und Vertreterinnen aus der Leitungsebene der drei ISPM, einem Vertreter des Bundesamts für Gesundheit und Vertretern des Schweizerischen Tropeninstituts zusammen. Dies garantiert aus der Sicht der Experten das Engagement der ISPM, fördert aber die aktive Teilnahme tieferer hierarchischer Ebenen nicht. Die drei Fachgruppen erfüllen ihre Funktion als inhaltlich koordinierende Organe denn auch zu wenig. Die Kommunikation von Entscheidungen und über Entscheidungsprozesse wird von den Experten als nicht optimal gewertet. Sie läuft weitgehend auf bilateraler Basis und ist kaum formalisiert. Das Potential der programmeigenen Webseite wird noch zu wenig zur internen Kommunikation genutzt. Die Koordinationsstelle in Zürich ist zwar eine der Stärken des Programms und muss unbedingt permanent erhalten bleiben, reicht jedoch allein nicht aus um die inhaltliche Koordination der Programmmodule sicherzustellen. Die Experten empfehlen eine bessere Verteilung der Verantwortlichkeiten zwischen Studienleitung und mittlerer hierarchischer Ebene, z.B. den Leitern der Fachgruppen, eine Klärung der Funktion der drei Fachgruppen und der Studierendenvertreter, sowie die Verbesserung der Informationsflüsse bezüglich Entscheidungen und Entscheidungsprozessen.

Viele Anstrengungen wurden unternommen um die Dozierenden der einzelnen Module mehr in die Prozesse zur Verbesserung der Qualität einzubeziehen. Dies wird jedoch erschwert durch die starke Fragmentierung des Programms in Module mit kurzer Dauer und entsprechend limitierten Möglichkeiten des Engagements der zahlreichen Kursleiter für das Gesamtprogramm. Die Experten regen an, die Anzahl der Kursleiter zu reduzieren und verschiedene Module unter einer Bereichsleitung zusammenzufassen. Die Studierenden würden anstelle einer einfachen Zweiervertretung in den Organen des Programms

begrüssen. Um den Informationsfluss der Studierenden unter sich und mit ihren Vertretern zu fördern, regen die Experten die Schaffung eines Internet-Diskussionsforums an.

Die zentrale Koordinationsstelle ist verantwortlich für die Qualitätssicherung und die weitere Entwicklung eines umfassenden Qualitätssicherungssystems. Qualitätssicherungsmaßnahmen existieren auf jeder Ebene des Programmes. Eine Evaluation der Module durch die Studierenden wird regelmässig durchgeführt und deren Ergebnisse werden effizient zur Qualitätsverbesserung der einzelnen Module verwendet. Die Studierenden haben anlässlich der vor-Ort-Visite fehlende oder zu wenig systematische Rückmeldungen über ihre persönlichen Leistungen in den Examen bemängelt. Die Experten empfehlen eine möglichst rasche Verbesserung dieser Situation.

### **4.3 Curriculum und Ausbildungsmethoden (Standards 3.01, 3.02, 3.03)**

Alle drei Standards werden von den Experten als erfüllt betrachtet.

Das Programm ist in einzelne Module aufgliedert, was den Studierenden erlaubt, den MPH-Abschluss über eine flexible Zeitspanne von 2-5 Jahren zu erlangen. Die Module sind definiert als flexible, für sich allein stehende Lerneinheiten welche grundsätzlich einmal pro Jahr angeboten werden. Im Durchschnitt dauert ein Modul 4 Tage und endet mit einer Prüfung und einer Evaluation des Moduls durch die Studierenden. Insgesamt beträgt die gesamte Arbeitsbelastung der Studierenden (inkl. Selbststudium) ca. 1740 Stunden, was 60 ECTS-Credits (zu 25-30 h) entspricht. Eine Umstellung des MPH Kreditpunktesystems auf ECTS ist im Jahr 2005 vorgesehen. Diese Umstellung wird von den Experten empfohlen und ist für die Akkreditierung gefordert.

In der Folge der Empfehlungen der ASPHER-Experten im Jahr 2001 und eines neu formulierten, stärker praxisorientierten Leitbilds wurde bei der Programmentwicklung mehr Gewicht auf den Erwerb von professionellen Fähigkeiten in PH gelegt. Das Programm deckt die wichtigsten Komponenten von Public Health ab und erlaubt das Entstehen einer gemeinsamen Kultur der PH-Fachleute in der Schweiz. Die Notwendigkeit einer Entwicklung verstärkt multi- und interdisziplinärer Inhalte wurde erkannt, aber bisher erst zögerlich umgesetzt. Themen wie Gesundheitspolitik und –kommunikation, Organisationsentwicklung und Gesundheitsmanagement sollten nicht nur in der Planung, sondern auch in der Realität des Programms stärker gewichtet werden. Die Experten sind der Meinung, dass eine bedeutende Diskrepanz zwischen den deklarierten Absichten und den Entscheiden zu deren Umsetzung besteht.

60% der Module sind obligatorisch, 40% wählbar. 50% des obligatorischen Teils des Programms wird von der Fachgruppe Nr. 1 (Epidemiologie und Statistik) betreut, welche somit gegenüber den beiden anderen Fachgruppen (Verhaltens- und Sozialwissenschaften, Interventions- und Evaluationsforschung, Gesundheitsprävention und –förderung / Struktur, Organisation und Management in PH) einen überwiegenden Einfluss auf die Programmschwerpunkte hat.

Ausgehend von der einfachen Vermittlung unterschiedlicher Perspektiven bedingt echte Interdisziplinarität zusätzliche Anstrengungen zur Vernetzung der Konzepte und Inhalte auch innerhalb der Module. Diese Vernetzung müsste durch die Kursleiter und/oder die Leiter der Fachgruppen geleistet werden. Die Koordination mehrerer Module durch jeweils eine Person

könnte die Verantwortlichkeit für diesen Prozess und damit das Gesamtprogramm wesentlich fördern.

Es werden diverse Lehrmethoden angewandt und neue didaktische Konzepte und Informationstechnologien werden zunehmend genutzt. Noch wendet allerdings die Hälfte der Dozierenden eher traditionelle Lehrmethoden an.

Zwischen den Modulen gibt es einige Überschneidungen, welche allerdings von den Studierenden nicht als störend, sondern eher als hilfreich empfunden wurden.

Die Anforderungen an die Studierenden scheinen in den verschiedenen Examen und auch bezüglich Abschlussarbeit sehr unterschiedlich zu sein. Die Experten empfehlen hier dringend eine Harmonisierung.

Ein Monitoring des individuellen Lernfortschritts der Studierenden im Laufe des Studiums soll in naher Zukunft implementiert sein. Dies wird von den Experten befürwortet und sollte es ermöglichen, schwache Studierende bereits frühzeitig zu erkennen. Die Frühdiagnose ist für das Programmmanagement wichtig und hilft den Studierenden ihre Leistung im Vergleich mit anderen Studierenden einzuschätzen.

Die Experten empfehlen eine bessere Ausbalancierung des Curriculums bezüglich Fachgebieten und obligatorischen und fakultativen Inhalten. Bereits bestehende Ansätze in dieser Richtung sollten weiter ausgebaut werden. Ein Zweistufenmodell steht zur Diskussion. Eine erste Stufe könnte alle obligatorischen Basiskurse in den vier Kernbereichen Epidemiologie und Demographie, Gesundheitspolitik und –ökonomie, Gesundheitsmanagement und Quantitative und qualitative Methoden umfassen und mit einem Zwischenexamen (Basiszertifikat) abgeschlossen werden. Die zweite Stufe könnte dann aus einem Mix aus obligatorischen und Wahlmodulen auf fortgeschrittenem Niveau bestehen.

Die Experten sind der Meinung, dass der Master-Thesis, welche immerhin ein Viertel der Studienzeit ausmacht, vom Lehrkörper mehr Aufmerksamkeit und auch mehr Zeit gewidmet werden sollte. Besonders abzuwägen wären der Beizug eines zweiten Betreuers bei komplexen Themen und die Beachtung der besonderen Bedürfnisse bei Abschlussarbeiten, welche im auswärtigen Berufsumfeld der Kandidaten ablaufen.

#### **4.4 Lehrkörper (Standards 4.01, 4.02, 4.03)**

Alle drei Standards werden von den Experten unter den gegenwärtigen Bedingungen als erfüllt betrachtet.

Der Lehrkörper besteht aus hoch qualifizierten Fachdozenten und –dozentinnen aus Wissenschaft und Praxis. Als Referenten werden regelmässig auch ausländische Spezialisten und Spezialistinnen eingesetzt. Der Einsatz von gegen 250 verschiedenen Dozierenden im Programm bedingt sehr viel Koordinationsarbeit der Kursverantwortlichen. Die Koordinationsstelle wird ab 2005 mit allen Kursleitern Vereinbarungen treffen, welche die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der Dozierenden regeln.

#### 4.5 Studierende (Standards 5.01, 5.02, 5.03, 5.04)

Alle vier Standards werden von den Experten als erfüllt betrachtet.

Die Zulassungskriterien werden den Studienbewerbern und –bewerberinnen umfassend kommuniziert. In Bezug auf das Zulassungskriterium der Berufserfahrung, empfehlen die Experten die Zulassung von graduierten Studierenden ohne Berufserfahrung zu prüfen, welche die Absicht haben nach dem MPH unmittelbar ein Doktoratsstudium zu beginnen.

Der Anteil weiblicher Studierenden beträgt zur Zeit 57%. Allerdings ist die Abbruchquote bei den weiblichen Studierenden höher als bei ihren männlichen Kollegen.

Die modulare Struktur des Studiums erlaubt ein Maximum an Mobilität für Studierende und Dozierende. Das Programm ist Teil des von ASPHER initiierten Europäischen PH-Netzwerks. Bis zu einem Drittel der Kreditpunkte können gemäss Reglement an anderen Universitäten erworben werden. Dieses Angebot wird aber von den Studierenden, vermutlich aus Gründen ihrer beruflichen Situation, kaum wahrgenommen.

Die Koordinationsstelle hält für die Studierenden zahlreiche Dokumente, darunter ein Handbuch für Studierende sowie weitere Hilfestellungen zur Verfügung. Monatlich werden von den Studierenden Zusammenkünfte organisiert, welche als informelles „Tutoriatssystem“ und Möglichkeit zum Informationsaustausch sehr geschätzt sind.

Um den Studierenden eine optimale Zusammenstellung ihres persönlichen, den individuellen Fähigkeiten angepassten Curriculums zu erleichtern, empfehlen die Experten dem Programm eine spezifische Laufbahnberatung zu Studienbeginn.

#### 4.6 Sachliche und räumliche Ausstattung (Standard 6.01)

Seit 2001 (Peer Review durch ASPHER) wurde die finanzielle Situation mittels Reservebildung wesentlich verbessert. Die Finanzierung des Programms hängt aber immer noch zum überwiegenden Teil von den Studierenden, bzw. teilweise deren Arbeitgeber ab. Die Studiengebühren für den ganzen Studiengang betragen z. Z. sFr. 30000. Dies erachten die Experten als problematisch, da das Programm auf der Basis von Studiengebühren niemals selbsttragend sein kann. Das Programm wird im Hinblick auf die Gründung einer „Swiss School of Public Health, SSPH+“ von der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK) im Rahmen des „Network Public Health Switzerland“ Projekts zusätzlich unterstützt. Diese Gelder laufen aber Ende 2004 aus. Da der Fortbestand der Weiterbildung in Public Health in der Schweiz von öffentlichem Interesse ist, werden voraussichtlich die Universitäten im Zuge der Schaffung der SSPH+ gemeinsam mit der SUK einen Teil der Kosten übernehmen. Die Entscheidung ob das Projekt SSPH+ realisiert werden kann, soll 2005 fallen und würde die Finanzierung bis 2007 sichern. Ab diesem Zeitpunkt werden die beteiligten Universitäten und die Studierenden allein für die Finanzierung aufkommen müssen. Die Experten erachten ab diesem Zeitpunkt eine öffentliche Defizitgarantie als sehr wünschenswert.

Die Schaffung der SSPH+ ist eine grosse Herausforderung für alle Beteiligten. Ihre Realisierung würde auf jeden Fall die weitere Qualitätsentwicklung des Programms fördern. Die Experten empfehlen insbesondere im Zuge der Gründung der SSPH+ die Entwicklung eines zusätzlichen, das heutige Angebot ausgezeichnet ergänzenden MDPH-D-Programms in Public Health.

## 5 Zusammenfassung der Stärken und Schwächen

### 5.1 Stärken

- Das Programm ist den meisten an eine PH-Weiterbildung gestellten Anforderungen gewachsen, bietet eine breite Palette von relevanten PH Inhalten und entspricht den Akkreditierungsstandards des OAO
- Das Programm bietet den Studierenden eine sehr gute Plattform für Kontakte mit den wichtigsten Vertretern und Vertreterinnen im Bereich Public Health in der Schweiz
- Die modulare Struktur und die Flexibilität des Programms ermöglicht ein berufsbegleitendes Studium
- Ein klares Leitbild ist vorhanden und wird auf eine verstärkte Gewichtung berufsbezogener Fähigkeiten hin auch umgesetzt
- Die Koordinationsstelle übernimmt umfangreiche Beratungsfunktionen für die Studierenden und hat zur kontinuierlichen Verbesserung des Programmmanagements (Monitoring des Studienfortschritts, Richtlinien und Handbuch für Studierende, Webseite, etc.) ganz wesentlich beigetragen
- Die Evaluation der Module durch die Studierenden ist effektiv und trägt zur Qualitätsverbesserung der Module bei
- Das Programm hat freiwillig externe Evaluationen initiiert und auch Schritte unternommen, aus diesen Evaluationen resultierende Verbesserungsvorschläge umzusetzen.

### 5.2 Schwächen

Die Studienleitung hat ein klares Bewusstsein dafür, wo Verbesserungen gemacht werden müssen und sieht auch die Empfehlungen, welche anlässlich der ASPHER Evaluation 2001 gemacht wurden, als klaren Auftrag Änderungen am Programm vorzunehmen. Der Selbst-evaluationsbericht ist in dieser Hinsicht ebenfalls sehr offen und klar und es scheint ein Konsens darüber zu bestehen, welche Anpassungen vordringlich sind. Die Befragungen der Experten vor Ort haben dies bestätigt. Die praktische Umsetzung dieser Anpassungen ist hingegen kaum vorangekommen. Das Expertenteam konnte nicht nachvollziehen, warum dies so ist.

Weitere Schwächen des Programms sind:

- Die mangelnde Beteiligung tieferer Hierarchiestufen an Entscheidungen und eine verbesserungsbedürftige Kommunikation über Entscheidungsprozesse und Entscheidungen
- Eine nicht optimale Koordination der Modulinhalte durch die Kursleiter
- Die in manchen Fällen fehlende oder zuwenig systematische Rückmeldung der individuellen Prüfungsergebnisse von den Dozierenden an die Studierenden
- Massgebliche Unterschiede der Anforderungen an den Abschlussprüfungen verschiedener Module und in Bezug auf die Master Thesis
- Die unsichere finanzielle Zukunft.

## 6 Empfehlungen der Experten zur Qualitätsverbesserung

- Verbesserung der Aufteilung von Verantwortlichkeiten zwischen Studienleitung und mittlerer Hierarchieebene.
- Analyse der Vor- und Nachteile einer Vergrößerung der Anzahl Fachgruppen
- Klärung der Rolle der Fachgruppen sowie der Studierendenvertreter bzw. –vertreterinnen.
- Verbesserung der Information über Entscheidungsprozesse und Entscheidungen.
- Zusammenfassung mehrerer Module unter der Verantwortung von Bereichskoodinatoren, bzw. –koodinatorinnen, welche als Kernpersonal betrachtet werden und verstärkte Verantwortung für einen Programmbereich übernehmen könnten
- Vollständiges Umsetzen der geplanten und in der Übergangsphase nur teilweise realisierten Änderungen
- Definition eines obligatorischen „Kerncurriculums“ welches auf die Kernaufgaben im Bereich Public Health zugeschnitten und bezüglich Elementen aus verschiedenen PH-Bereichen besser ausbalanciert ist und welches durch ein Zwischenexamen abgeschlossen werden kann
- Verstärktes Ausrichten der Lehre und des Lernens auf echte Interdisziplinarität
- Harmonisierung der Kriterien zum Bestehen eines Examens (einschliesslich der Master Thesis)
- Rasche Verbesserung und Formalisierung des Feedbacks der Dozierenden an die einzelnen Studierenden im Anschluss an Examen
- Vollständige Einführung des ECTS Systems
- Zulassung von Studierenden, welche direkt aus der universitären Ausbildung kommen und ein Doktorat anstreben, aber noch keine Berufserfahrung haben
- Beratungsmöglichkeit für die Studierenden zu Studienbeginn hinsichtlich eines personalisierten, auf ihre Bedürfnisse und Vorkenntnisse zugeschnittenen Curriculums
- Komplettierung des Programms zu einer voll ausgebauten PH-Weiterbildung inklusive Doktoratsprogramm aus Anlass der Gründung der „Swiss School for Public Health“

## 7 Akkreditierungsempfehlung der Experten

Die Experten halten in ihrem Bericht fest, dass das Programm alle Qualitätsstandards des OAQ erfüllt und empfehlen die Akkreditierung.

## 8 Schlussbeurteilung des OAQ und Antrag betreffend Akkreditierung an die SUK

Das OAQ hat gemäss den Richtlinien für die Akkreditierung im universitären Hochschulbereich in der Schweiz vom 16. Oktober 2003 auf Antrag des „Interuniversitären Weiterbildungsprogramms Public Health“ ein Akkreditierungsverfahren des Studiengangs durchgeführt. Es beauftragte zu diesem Zweck eine internationale Expertengruppe mit der externen Begutachtung. Die Experten empfahlen in ihrem Gutachten die Akkreditierung des Programms.

Nach Prüfung aller Dokumente, des Selbstbeurteilungsberichtes, der Stellungnahme der Studienleitung und des Expertenberichtes schliesst sich das OAQ dem Urteil der Experten grundsätzlich an. Wie die Experten ist das OAQ der Ansicht, dass es sich um ein nützliches



organ für akkreditierung und qualitätssicherung  
der schweizerischen hochschulen

Weiterbildungsprogramm mit grossem Potential für eine künftige Weiterentwicklung handelt, welches sich in das europäische Weiterbildungsangebot gut einfügt.

Das OAQ befürwortet nachdrücklich die Empfehlungen, die das Expertenteam zur Qualitätsverbesserung macht. Die in Kürze geplante Neuorganisation der Weiterbildung in Public Health im Rahmen der Swiss School of Public Health (SSPH+) bietet eine gute Gelegenheit die Führung zu stärken und die Empfehlungen der Experten umzusetzen.

Das OAQ beantragt die Akkreditierung des Interuniversitären Weiterbildungsprogramms mit der folgenden Auflage:

Das Programm muss über eine gestärkte zentrale Programmleitung mit Entscheidungskompetenz und unabhängigem Budget verfügen, welche für die Durchführung und Weiterentwicklung des Programms die Verantwortung trägt und in der Lage ist, die Empfehlungen der Experten umzusetzen.

Die Erfüllung dieser Auflage ist innert einer Frist von drei Jahren zu überprüfen.

OAQ, Januar 2005