



# Kriterien für die Akkreditierung von Institutionen – Systemsiegel der ASIIN

## Rahmenbedingungen für gute Lehre und erfolgreiches Lernen

Fassung: 21.09.2023

Status: *verabschiedet von AK*

**ASIIN e. V.**

Postfach 10 11 39

40002 Düsseldorf

Tel.: 0211 900 977-0

Fax: 0211 900 977-99

URL: <http://www.asiin.de>

E-Mail: [info@asiin.de](mailto:info@asiin.de)

Stand: 21.09.2023

Urheberrechtshinweis:

Das vorliegende Dokument unterliegt dem Urheberrecht. Die Bearbeitung und jede Art der Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts, insbesondere für kommerzielle Zwecke, bedürfen der schriftlichen Zustimmung.

## Inhalt

<b>1 Zweck des vorliegenden Dokuments .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Zur Institutionelle Akkreditierung der ASIIN.....</b>	<b>4</b>
<b>3 Kriterien für die Institutionelle Akkreditierung.....</b>	<b>5</b>
<b>4 Grundsätze für das Verfahren .....</b>	<b>9</b>
4.1 Antrag und benötigte Unterlagen im Verfahren .....	9
4.1.1 Antragsverfahren und Angebot .....	9
4.1.2 Selbstbewertung .....	10
4.1.3 Ablauf des Verfahrens.....	11
4.2 Ergebnisse des Verfahrens und Fristen .....	13
4.3 Verfahren: Überprüfung der Auflagenerfüllung.....	13
4.4 Verfahren: Wiederaufnahme nach Aussetzung .....	14
4.5 Begehung(en) an der Institution.....	15
4.6 Grundsätze für die Auswahl von Expert:innen .....	16
4.7 Rolle und Funktion der Projektmanager:innen .....	17
4.8 Beschwerde- und Widerspruchsverfahren.....	18
4.9 Rückzug des Antrags .....	18
4.10 Änderungen im Akkreditierungszeitraum .....	18
4.11 Erneute Akkreditierung .....	19
<b>5 Vertragliche Grundlagen.....</b>	<b>19</b>

## 1 Zweck des vorliegenden Dokuments

Im Verfahren einer institutionellen Akkreditierung muss eine Hochschule oder ein alternativer Bildungsanbieter zeigen, dass sie / er eine Überprüfung des Bereichs Studium und Lehre im Rahmen ihres / seines internen Qualitätsmanagements durchführt.

Dabei ist in der institutionellen Akkreditierung neben der Darstellung und Dokumentation des Qualitätsmanagements im Bereich Studium und Lehre ebenso der Nachweis von dessen Wirksamkeit erforderlich.

Ziel des **institutionellen Akkreditierungsverfahrens** ist es, eindeutig festzustellen, *ob* das Qualitätsmanagementsystem einer Hochschule oder eines alternativen Bildungsanbieters die Anforderungen der einzelnen Qualitätskriterien erfüllt.

Es ist dagegen nicht darauf ausgerichtet, den *Entwicklungsstand* des Qualitätsmanagementsystems einer Institution detailliert und so zu erfassen, dass damit zugleich Strategien, Prozesse oder Instrumente aufgezeigt werden, um die nächsthöhere Entwicklungsstufe zu erreichen. Im Hinblick auf diese **Entwicklungsperspektiven** eines Qualitätsmanagementsystems verfügt die ASIIN über das eigens dafür entwickelte sog. *Reifegradmodell*, das verwendet werden kann, um Bewertungen zum erreichten *Grad der Kriterienumsetzung* zu ermöglichen und Ansatzpunkte zu dessen Weiterentwicklung/Verbesserung zu identifizieren.

Entsprechend wird das Kriterienset des Reifegradmodells im Verfahren der **institutionellen Evaluation** verwendet, die insoweit von der institutionellen Akkreditierung zu unterscheiden ist. Da das Reifegradmodell inhaltlich auf den Kriterien für die institutionelle Akkreditierung aufbaut, können auf Wunsch der Hochschule oder des alternativen Bildungsanbieters beide Verfahrensarten selbstverständlich miteinander kombiniert werden.<sup>1</sup> In diesem Falle wird die Aussage darüber, ob die Kriterien für die institutionelle Akkreditierung erfüllt sind, ergänzt um eine Bewertung, in welchem Umfang sie erfüllt sind und welche Erwartungen in den einzelnen Prüffeldern zu erfüllen wären, um das nächsthöhere Qualitätsniveau zu erreichen.

## 2 Zur Institutionelle Akkreditierung der ASIIN

Auf Basis der nachfolgenden Kriterien für Hochschulen und alternative Bildungsanbieter kann ein sog. Systemsiegel im Rahmen einer institutionellen Akkreditierung erworben werden.

Dieses Siegel bestätigt, dass die Hochschule oder der alternative Bildungsanbieter die Rahmenbedingungen und Anforderungen für gute Lehre und erfolgreiches Lernen gewährleistet.

---

<sup>1</sup> Nähere Ausführungen zu den „Verbundenen Verfahren“ der ASIIN finden sich im Dokument: Akkreditierung bei ASIIN – Studiengänge, Institutionen und Systeme i.d.F. vom 20.06.2018; online verfügbar unter: (<https://www.asiin.de/files/content/kriterien/0. Akkreditierung bei ASIIN - Studiengaenge Institutionen und Systeme 2018-06-29.pdf>; Zugriff: 08.09.2022)

Die Vergabe des Systemsiegels der ASIIN erfolgt kostendeckend und gemeinnützig. Die Kriterien stehen national und international zur Verfügung.

### 3 Kriterien für die Institutionelle Akkreditierung

Die nachfolgende Tabelle dokumentiert die maßgeblichen Prüffelder und darauf bezogenen Qualitätskriterien der ASIIN zur Bewertung von Qualitätsmanagementsystemen von Hochschulen und alternativen Bildungsanbietern (mit dem Fokus auf Studium und Lehre).

Die Kriterien (Standards) beinhalten strukturelle und kulturelle Aspekte eines gegebenen Qualitätsmanagements in Einrichtungen der Hochschulbildung. Sie resultieren aus der Verflechtung der vielfach nur analytisch zu differenzierenden institutionellen, prozessbezogenen und kulturellen Aspekte des Qualitätsmanagements.

#### Kriterien für die institutionelle Akkreditierung

Prüffelder	Kriterien	ESG <sup>2</sup> 2015
<b>A. Qualitätsverständnis</b>		
<b>I. Qualitätsziele</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Die Institution hat eine klare Vorstellung von strategischen Zielen und Perspektiven („Vision and Mission“). Sie dokumentiert und kommuniziert diese für die internen und externen Interessenträger.</li> <li>In diesem Rahmen hat die Institution Qualitätsziele für die Kernbereiche, insbesondere Studium und Lehre, festgelegt. Sie hat auch Kriterien für deren Priorisierung und Erfolgsmessung definiert.</li> <li>Prozesse zur Festlegung und Überprüfung der Qualitätsziele sind definiert und implementiert. Die Zuständig- und Verantwortlichkeiten dafür sind verbindlich festgelegt.</li> <li>Die relevanten Interessengruppen sind in die genannten Prozesse eingebunden. Diese Abläufe sind geeignet, gemeinsame Qualitätsziele hervorzubringen und unterstützen ein entsprechendes Qualitätsverständnis.</li> </ol>	1.1, 1.7, 1.9
<b>II. (Qualitäts-) Managementsystem / Governance</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Die Institution verfügt über ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem (QMS) und Governance-Strukturen, die für dessen Umsetzung geeignet sind.</li> <li>Verfahren, Prozesse, Zuständig- und Verantwortlichkeiten im Rahmen des QMS sind formalisiert und werden den relevanten Interessenträgern nachvollziehbar kommuniziert (z. B. über Organigramme und graphische Prozesslandkarten).</li> </ol>	1.7, 1.9

<sup>2</sup> Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG) as of 15.05.2015, available on the internet: [https://www.ehea.info/media/ehea.info/file/2015\\_Yerevan/72/7/European\\_Standards\\_and\\_Guidelines\\_for\\_Quality\\_Assurance\\_in\\_the\\_EHEA\\_2015\\_MC\\_613727.pdf](https://www.ehea.info/media/ehea.info/file/2015_Yerevan/72/7/European_Standards_and_Guidelines_for_Quality_Assurance_in_the_EHEA_2015_MC_613727.pdf) (Access: 12.09.2023)

	7. Ein Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung des QMS, der Dokumentation der Ergebnisse sowie zur Nachverfolgung daraus abgeleiteter Entwicklungsoptionen und Änderungsmaßnahmen ist entwickelt und implementiert.	
<b>B. Studienangebot</b>		
<b>I. Einrichtung bzw. Weiterentwicklung von Studienangeboten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Das Verfahren zur Einrichtung, Änderung und Aufhebung von Studienangeboten ist verbindlich geregelt und implementiert. Dabei werden die Qualitätsziele und das Profil der Institution jeweils in geeigneter Weise berücksichtigt. Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind festgelegt.</li> <li>2. Das Verfahren beinhaltet auch einen Prozess zur Aufnahme von (externen und internen) Impulsen für die Weiterentwicklung bzw. Neueinrichtung von Studienangeboten.</li> <li>3. Einhaltung und Wirksamkeit des Verfahrens zur Einrichtung, Änderung und Aufhebung von Studienangeboten werden regelmäßig überprüft. Festgestellte Defizite und Schwächen werden identifiziert. Verbesserungsvorschläge werden aufgenommen und in den Qualitätsentwicklungsprozess eingespeist.</li> </ol>	1.2, 1.9
<b>II. Umsetzung von Studienangeboten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Abläufe zur Umsetzung von Studienangeboten sind festgelegt und implementiert. Sie werden regelmäßig überprüft, um Stärken, aber auch Schwächen und Defizite zu identifizieren und festgestellte Mängel zu beheben.</li> <li>5. Die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Gruppen bei der Umsetzung der Studienangebote ist klar definiert. Mechanismen zur Konfliktbeilegung sind vorhanden und werden praktiziert.</li> <li>6. Von den unterschiedlichen Interessengruppen eingebrachte Anregungen und Vorschläge für Veränderungen und Verbesserungen werden für die Qualitätsentwicklung der Studienangebote verwendet.</li> <li>7. Es wird sichergestellt, dass die Umsetzung von Studienangeboten für alle Interessengruppen transparent und nachvollziehbar ist.</li> </ol>	1.2, 1.4, 1.9
<b>III. Kooperationen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Kooperationen zur Umsetzung von Studienangeboten sind eindeutig geregelt. Bestehende Kooperationen werden in den Studienangeboten angemessen umgesetzt.</li> <li>9. Die Institution legt ihren (internen und externen) Kooperationen für Studienangebote feste Prinzipien zugrunde. Diese beinhalten auch den Umgang mit möglichen Konflikten.</li> <li>10. Impulse der (internen und externen) Kooperationspartner zu Veränderungen und Verbesserungen werden aufgenommen, bewertet und für die Qualitätsentwicklung der Studienangebote berücksichtigt.</li> </ol>	1.2, 1.9
<b>IV. Prüfungssystem und Prüfungsorganisation</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Verfahren zur Bestimmung und Ausgestaltung des Prüfungssystems (Prüfungsregeln, Prüfungsformen, Bewertungskriterien) sind festgelegt und implementiert. Entsprechende Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind geregelt.</li> </ol>	1.3, 1.9

	<p>12. Die verwendeten Prüfungsansätze sind kompetenzorientiert ausgestaltet.</p> <p>13. Änderungs- und Anpassungsimpulse können von allen relevanten Interessengruppen ausgehen und werden bei der (Weiter-)Entwicklung des Prüfungssystems berücksichtigt.</p> <p>14. Mechanismen zum Umgang mit Konflikten zwischen den unmittelbar Beteiligten bei der Konzeption und Organisation von Prüfungen sind vorhanden und implementiert.</p>	
<b>V. Anerkennung von Leistungen</b>	<p>15. Regeln und Zuständigkeiten zur Anerkennung von formal, non-formal oder informell erworbenen Kompetenzen sind festgelegt und implementiert.</p> <p>16. Das Verfahren zur Anerkennung von Leistungen ist effektiv und effizient und fördert die Mobilität der Lernenden.</p> <p>17. Vorschläge zu Änderungen/Anpassungen können von den allen relevanten Interessengruppen eingebracht werden und finden in Verfahren zur Qualitätsentwicklung Berücksichtigung.</p> <p>18. Die beteiligten Mitglieder der Institution, insbesondere Studierende und Lehrende, sind über die leitenden Grundsätze der Anerkennungsverfahren informiert.</p>	1.4 1.9
<b>VI. Beratung und Betreuung</b>	<p>19. Ein diversifiziertes Beratungs- und Betreuungsangebot für die Lernenden ist vorhanden und die Zielgruppen werden damit erreicht.</p> <p>20. Materielle und personelle Ressourcen sind geeignet und ausreichend, um das Beratungs- und Betreuungsangebot umzusetzen.</p> <p>21. Beratungs- und Betreuungsangebot, Ressourcen und Zufriedenheit der Zielgruppen werden auf ihre Wirksamkeit überprüft. Anregungen/Vorschläge von Seiten der beteiligten Interessengruppen werden für die Anpassung oder Erweiterung des Beratungs- und Betreuungsangebots genutzt.</p>	1.6, 1.9
<b>C. Management von Ressourcen</b>		
<b>I. Materielle und personelle Ressourcen</b>	<p>1. Verfügbarkeit und Management der personellen und materiellen Ressourcen trägt zum Erreichen der (Qualitäts-)Ziele der Institution bei.</p> <p>2. Das Management der personellen und materiellen Ressourcen, insbesondere für Studium und Lehre, ist funktional. Externen (z. B. rechtlichen oder wirtschaftlichen) Anforderungen wird Rechnung getragen.</p> <p>3. Mit Blick auf den Kernprozess „Studium und Lehre“ umfasst das Personalmanagement Personalbesetzungsverfahren, die zuverlässig umgesetzt werden und das Erreichen der Qualitätsziele der Institution fördern.</p> <p>4. Die Mitglieder der Institution sind in das Ressourcenmanagement eingebunden; alle Beteiligten sind darüber informiert. Regeln zum Konfliktmanagement sind vorhanden und werden praktiziert.</p>	1.5, 1.9

	5. Impulse für Veränderungen und Verbesserungen des Ressourcenmanagements gehen in die Qualitätsentwicklung ein. Anreize zum effizienten Umgang mit Ressourcen werden gesetzt und gefördert.	
<b>II. Personalentwicklung</b>	<p>6. Die Institution verfügt über ein Konzept zur Personalentwicklung. Dieses umfasst die Festlegung entsprechender Prozesse und Zuständigkeiten, die kontinuierliche Erhebung von Bedarf und Nachfrage sowie die Bereitstellung eines geeigneten Angebots.</p> <p>7. Das Personalentwicklungskonzept ist implementiert. Die Qualifizierungsangebote werden von den Mitgliedern der Institution wahrgenommen.</p> <p>8. Konzept und Angebote zur Personalentwicklung, insbesondere zur fachlichen und didaktischen Weiterbildung von Lehrenden, werden evaluiert. Impulse zu Veränderungen werden aufgenommen und für Anpassungen/Verbesserungen genutzt.</p>	1.5, 1.9
<b>III. Schnittstelle Forschung</b>	<p>9. Konzepte zur Verbindung von Forschung und Lehre sind vorhanden. Prozesse zur Umsetzung sind definiert und implementiert. Die Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind festgelegt.</p> <p>11. Der Erfolg der Verbindung von Forschung und Lehre wird mit Blick auf das Erreichen der Qualitätsziele der Institution regelmäßig überprüft. Veränderungs-/Verbesserungspotential wird dabei identifiziert und zur Optimierung der Abläufe bzw. Weiterentwicklung der Konzepte genutzt.</p>	1.5, 1.9
<b>IV. Schnittstelle Verwaltung</b>	<p>12. Die Verwaltungseinheiten sind in die Prozesse zur Einführung, Weiterentwicklung und Umsetzung von Studienangeboten sowie deren Qualitätssicherung eingebunden.</p> <p>13. Proaktives Verwaltungshandeln wird durch ein effektives Kommunikationsmanagement, nachhaltiges Verwaltungshandeln durch ein geeignetes Wissensmanagement gewährleistet.</p> <p>14. Die beteiligten Verwaltungseinheiten unterstützen das Erreichen derjenigen (Qualitäts-)Ziele der Institution, welche die Einführung, Weiterentwicklung und Umsetzung von Studienangeboten betreffen. Regeln zum Konfliktmanagement sind vorhanden und geeignet.</p> <p>15. Die Institution fördert ein entsprechendes Verwaltungshandeln und überprüft den Erfolg. Veränderungs- und/oder Verbesserungsimpulse der beteiligten Akteure werden aufgenommen und zur Qualitätsverbesserung genutzt.</p>	1.6, 1.9
<b>D. Transparenz und Dokumentation</b>		
<b>I. Relevante Ordnungen für Studienangebote</b>	<p>1. Das Verfahren zur Erstellung, Änderung, Fortschreibung und Veröffentlichung der studienrelevanten Ordnungen ist verbindlich geregelt. Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind festgelegt. Externe Anforderungen (z. B. rechtliche, ökonomische etc.) werden im Verfahren adäquat berücksichtigt.</p> <p>2. Regeln und Praktiken für notwendige Abstimmungsprozesse sind vorhanden.</p>	1.8, 1.9

	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Änderungs-/Verbesserungsvorschläge der relevanten Interessengruppen, insbesondere der Lernenden und Lehrenden, zu Verfahren oder Regelungsinhalten werden für die Qualitätsentwicklung genutzt.</li> <li>4. Die Mitglieder der Institution, insbesondere die Lernenden und Lehrenden, sind über die Regelwerke informiert.</li> </ul>	
<b>II. Dokumentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Die Institution hat Leitlinien und Prinzipien für die Dokumentation und Information formuliert sowie nach innen und außen kommuniziert.</li> <li>6. Ein Dokumentations- und Ablagesystem ist eingerichtet. Prozesse und Instrumente für dessen Einrichtung und Weiterentwicklung sind festgelegt. Zuständig- und Verantwortlichkeiten dafür sind definiert.</li> <li>7. Externe Anforderungen an Dokumentation und Transparenz werden berücksichtigt (z. B. Publikationspflichten, Informationsbedürfnisse der Öffentlichkeit).</li> <li>8. Schwächen und Defizite werden mit geeigneten Instrumenten identifiziert und behoben. Änderungsvorschläge/Hinweise der relevanten Interessengruppen finden Berücksichtigung bei der Weiterentwicklung.</li> </ul>	1.8, 1.9

Zur Orientierung werden in der Gliederungsvorlage zur Erstellung der Selbstbewertung zu jedem Kriterium eine Reihe von Untersuchungsfragen zusammengetragen, die den Kernbereich der betreffenden Kriterien und die damit zusammenhängenden Qualitätserwartungen verdeutlichen. Diese „Leitfragen“ sollen antragstellenden Institutionen Anhaltspunkte für die Erstellung der Selbstbewertung geben.

Die Selbstbewertung der Institution sollte den vorstehenden Kriterien entsprechend strukturiert sein, so dass sie der Bewertung der ASIIN-Expert:innen zugrunde gelegt werden kann. Zur Orientierung steht den Institutionen hierfür eine Gliederungsvorlage zur Verfügung. Die Expert:innengruppe wiederum folgt bei ihrer Bewertung des Qualitätsmanagements ebenfalls den genannten Untersuchungsfragen.

## 4 Grundsätze für das Verfahren

### 4.1 Antrag und benötigte Unterlagen im Verfahren

#### 4.1.1 Antragsverfahren und Angebot

Für die **Eröffnung eines Verfahrens** und eine Angebotserstellung durch die ASIIN werden grundlegende Informationen in elektronischer Form über die Institution und ihr Qualitätsmanagement benötigt (siehe das online verfügbare Antragsformular für die Institutionelle Akkreditierung). Dies kann auf folgenden Wegen erfolgen:

- a) Sofern vorhanden kann für den Antrag der Nachweis der Akkreditierung/Zertifizierung des QM-Systems durch eine dritte Einrichtung vorgelegt werden.
- b) Alternativ kann auch ein Evaluationsbericht des QM-Systems vorgelegt werden.

Sofern der Evaluationsbericht das Ergebnis eines **institutionellen Evaluierungsverfahrens** ist, das von der ASIIN auf der Basis des „Reifegradmodells“ bzw. dieser Kriterien durchgeführt wurde und nicht länger als zwei Jahre zurückliegt, kann im Rahmen der verbundenen Verfahren ein **nachgelagertes Akkreditierungsverfahren** angeschlossen werden. Gleiches gilt, wenn das Evaluationsverfahren durch eine andere EQAR-gelistete Agentur durchgeführt wurde, soweit die zugrunde gelegten Standards den vorliegenden Kriterien im Wesentlichen entsprechen. Ggf. wird dies von der Geschäftsstelle auf der Basis einer Synopse der Kriterien festgestellt.

Eine nachgelagerte Akkreditierung kann, wenn die genannten Voraussetzungen gegeben sind, in einer ressourcen- und kostensparenden Weise durchgeführt werden. Die konkreten Konditionen werden im Angebotsverfahren zwischen Institution und ASIIN vereinbart.

#### **4.1.2 Selbstbewertung**

Als Grundlage für die Begutachtung im weiteren Verfahren legt die Institution eine Dokumentation vor, die zwei zentrale Aspekte abdeckt:

- a) Eine Selbstbewertung (SER – „Self Evaluation Report“) zu der Frage, ob die Kriterien erfüllt sind und welche Einschätzung die Institution selbst in Bezug auf die Erfüllung hat (maximal 50 Seiten);
- b) Belege über die getroffenen Bewertungen zu den Kriterien.

Mit der Selbstbewertung soll die Institution selbstkritisch darlegen, inwieweit die selbstgesetzten Qualitätsziele erreicht und die externen Anforderungen erfüllt werden. Eine Institution, die die Fähigkeit zur selbstkritischen Betrachtung der eigenen Organisation unter Beweis stellt, hat eine zentrale Hürde zur Erlangung eines Siegels gemeistert.

**Die Selbstbewertung soll (ohne Anlagen) 50 Seiten nicht überschreiten.** Tabellen und Graphiken sind, soweit es sich um Darstellungen der „Ist-Situation“ handelt, einem Fließtext vorzuziehen. Vor allem der gegenwärtige Status des QM-Systems, Qualitätsziele und Projekte (vergangene, laufende, geplante), die Rolle der Stakeholder, ein Strukturbild/Organigramm oder auch ein Prozessbild eignen sich für die graphische Darstellung.

Die Dokumentation wird mit Ausnahme der Selbstbewertung nach Möglichkeit nicht eigens für ein Verfahren erstellt. **ASIIN geht davon aus, dass im Wesentlichen Dokumente zum Einsatz kommen, die auch hochschulintern der Kommunikation und der Qualitätssteuerung und -entwicklung dienen.** Falls erforderlich, werden diese für das Akkreditierungsverfahren in eine auch für Dritte verständliche Form gebracht und so aufbereitet, dass der Bezug zu den Kriterien für das Systemsiegel deutlich erkennbar ist.

Im Interesse aller Verfahrensbeteiligten in der Institution und der Agentur sollen reine Beschreibungen so knapp wie möglich ausfallen, soll die Selbstbewertung konkret, bündig und präzise vorgenommen und sollen alle in einem Antrag gesammelten Informationen kritisch daraufhin hinterfragt werden, ob sie für den Abgleich mit den Kriterien relevant sind.

Handelt es sich um eine Erneuerung der Akkreditierung („Re-Akkreditierung“), ist es wichtig, dabei auch die im zurückliegenden Akkreditierungszeitraum erfolgten Veränderungen aufzuzeigen.

Die ASIIN hält Gliederungsvorschläge für die Selbstbewertung bereit, die auf Wunsch von der Geschäftsstelle übermittelt werden.

Der Antrag wird in einer elektronischen Fassung benötigt.

#### 4.1.3 Ablauf des Verfahrens

Der Ablauf des Akkreditierungsverfahrens gliedert sich in die folgenden **Phasen**:

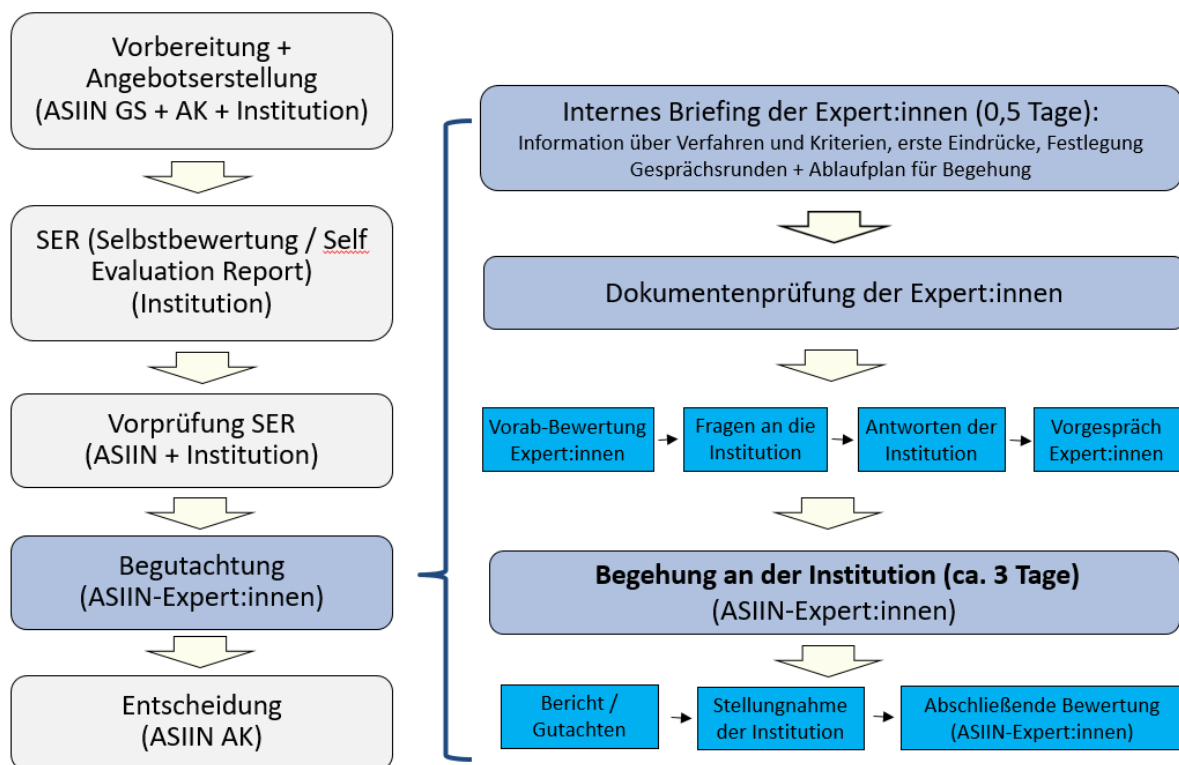


Abbildung 1: Ablauf des Verfahrens für den Erwerb des ASIIN-Systemsiegels

Im Detail ergeben sich folgende **Arbeitsschritte**:

1. Vorbereitung + Angebotserstellung	Institution + ASIIN	<p>Kontaktaufnahme mit der Agentur.</p> <p>Die Agentur benötigt Basisinformationen über die Institution (Gründungsdatum, rechtlicher Status, Organisationsform, Trägerschaft, Größe, Bildungsangebot, Struktur und interne Organisation, vorliegende Zertifizierungen oder Zulassungen, etc.) und ihr Qualitätsmanagement in Kurzform.</p>
--------------------------------------	---------------------	--

		Vorbereitendes Gespräch zum angestrebten Siegel, zum Verfahren und zu den Kriterien
3. Vertragsschluss	Institution (+ ASIIN)	Annahme des Angebots durch die Institution (Kostenübernahmeerklärung) bzw. Vertragsschluss.
4. Vorprüfung SER	Institution	Einreichung der Selbstbewertung + Belege über die Erfüllung der Anforderungen für das ASIIN-Systemsiegel auf Basis eigener Unterlagen / Datensammlungen der Institution.
	ASIIN	Die Projektmanager:innen der ASIIN prüfen die Unterlagen der Institution auf Aussagekraft und Vollständigkeit.
	Institution + ASIIN	Vor endgültiger Abgabe der Selbstbewertung bietet die ASIIN die Möglichkeit zur Besprechung der Ergebnisse der Vorprüfung an. Diese kann in der Geschäftsstelle der ASIIN, am Standort der Institution oder per Videokonferenz stattfinden (wird im Zuge der Angebotserstellung festgelegt).
	Institution	Möglichkeit der Ergänzung oder Überarbeitung der Selbstbewertung und Belege.
	ASIIN	Die ASIIN stellt eine Expert:innengruppe zusammen
5. Begutachtung	Institution	Einreichung der finalen Fassung der Selbstbewertung und Belege
	ASIIN (Expert:innen)	Internes „Briefing“-Modul der Expert:innen zur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorstellung des Verfahrens / der Kriterien</li> <li>- Feststellung der ersten Eindrücke von den Antragsunterlagen und ggf. offener Fragen / fehlender Dokumente</li> <li>- Klärung des Zeit- und Ablaufplans für die Begehung</li> <li>- Festlegung des Sprechers / der Sprecherin des Expert:innenteams.</li> </ul> <p><i>Im Anschluss:</i></p> Dokumentenprüfung durch die Expert:innen, Erstellung der Fragenliste und ggf. Rückfragen an die Institution
	Institution	Antworten auf die Rückfragen der Expert:innen
	ASIIN + Institution	Feinabstimmung des Ablaufs der Begehung zwischen ASIIN und Institution gemäß Verfahrensgrundsätzen.
	ASIIN + Institution	Durchführung der Begehung an der Institution durch die Expert:innengruppe mit Gesprächsrunden mit verschiedenen Interessengruppen der Institution auf Basis der Antragsunterlagen.
	ASIIN	Berichtlegung über die Begehung durch die Expert:innen sowie Feststellung, ob und welche ergänzenden Unterlagen für die Fortsetzung des Verfahrens benötigt werden.

	Institution	Stellungnahme der Institution zum Bericht / Gutachten.
	ASIIN	Zusammenführung der Ergebnisse im Gutachten / Bericht und abschließende Bewertung der Expert:innen. Beschlussempfehlung für die Akkreditierungskommission.
6. Entscheidung	ASIIN	Entscheidung über die Akkreditierung durch die Akkreditierungskommission der ASIIN. Mitteilung der Entscheidung an die antragstellende Institution. Übergabe des abschließenden Akkreditierungsberichts / Gutachtens an die Institution. Veröffentlichung der Ergebnisse im Internet nach den Vorgaben der ESG (European Standards and Guidelines).

Den genauen **Zeitplan** stimmen Institution und ASIIN im Zuge der Angebotserstellung gemeinsam ab.

## 4.2 Ergebnisse des Verfahrens und Fristen

Die Vergabe des ASIIN-Systemsiegels erfolgt grundsätzlich befristet. Die erstmalige Vergabe wird für sechs Jahre, die Re-Akkreditierung und alle folgenden Akkreditierungen für insgesamt acht Jahre ausgesprochen.

Folgende Ergebnisse eines Akkreditierungsverfahrens sind möglich:

- a) Akkreditierung *ohne Auflagen* für den vollen Akkreditierungszeitraum.
- b) Akkreditierung *unter Auflagen* für den vollen Akkreditierungszeitraum, jedoch muss nach neun Monaten die Erfüllung der Auflagen nachgewiesen werden.
- c) Es wird (noch) keine abschließende Entscheidung von der Akkreditierungskommission getroffen. Das Verfahren wird ausgesetzt („Verfahrensschleife“): Eine einmalige *Aussetzung* des Verfahrens ist für in der Regel 12, höchstens 24 Monate möglich (s. Kap. 4.4).
- d) *Ablehnung* der Vergabe des ASIIN-Systemsiegels. Eine erneute Durchführung eines Verfahrens kann nur auf Basis eines neuen bzw. wesentlich veränderten Konzeptes erfolgen. Ob dieser Fall vorliegt, stellt die Akkreditierungskommission durch Beschluss fest.

## 4.3 Verfahren: Überprüfung der Aufлагenerfüllung

Wird eine Akkreditierung mit Auflagen ausgesprochen, muss die Institution die Erfüllung der Auflagen innerhalb des vorgesehenen Zeitraums nachweisen.

Bei Feststellung der *vollständigen Aufлагenerfüllung* durch die Akkreditierungskommission der ASIIN verlängert sich die Akkreditierung automatisch auf den vollen Zeitraum.

Bei Feststellung einer *noch unvollständigen Auflagenerfüllung* kann die Akkreditierungskommission einmalig eine Fristverlängerung von sechs Monaten zur vollständigen Auflagenerfüllung aussprechen.

Der Ablauf für die Überprüfung der Auflagenerfüllung gestaltet sich wie folgt:

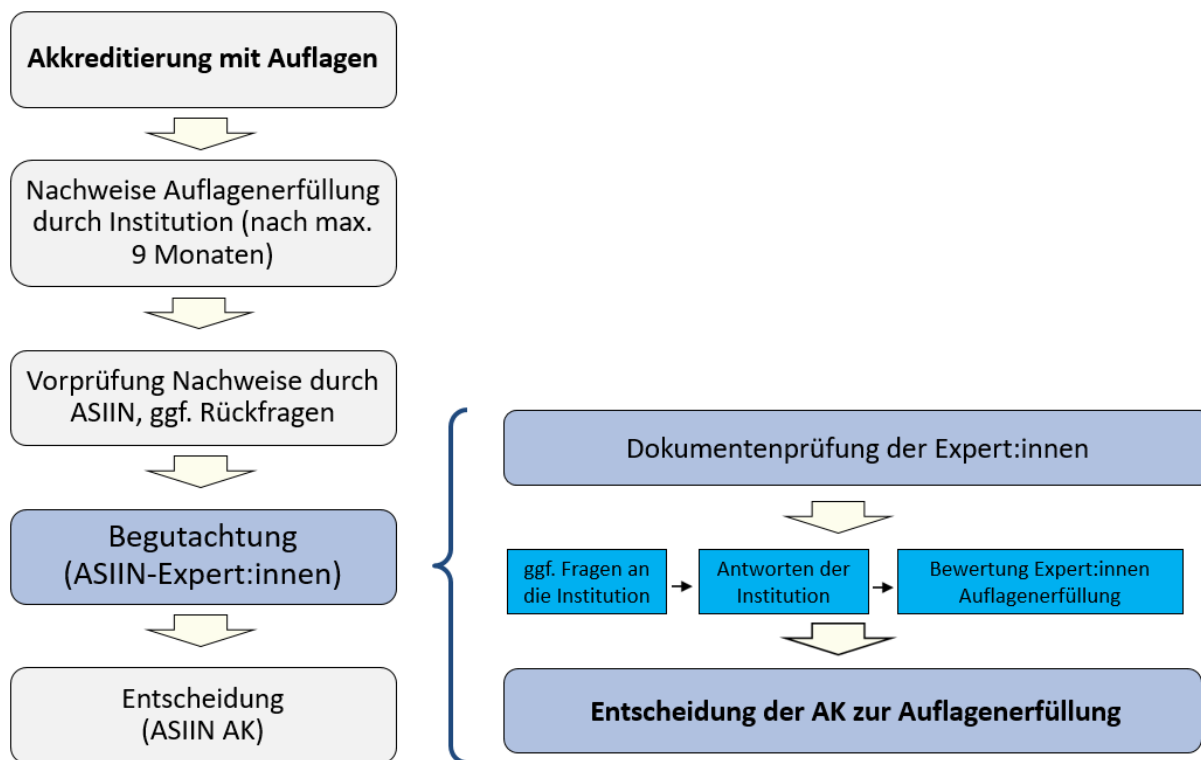


Abbildung 2: Ablauf des Verfahrens für die Auflagenerfüllung

#### 4.4 Verfahren: Wiederaufnahme nach Aussetzung

Wird das Verfahren ausgesetzt, kann die Institution die Wiederaufnahme innerhalb der in der Entscheidung angegebenen Frist beantragen.

Mit der Aussetzung beschließt die Akkreditierungskommission auch die Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um das Verfahren fortzusetzen. Verfahren werden in der Regel für eine Frist von 12 Monaten ausgesetzt. In begründeten Ausnahmefällen kann auf Antrag der Expert:innengruppe die Dauer der Aussetzung auf bis zu 24 Monaten verlängert werden. Die Institution weist mit ihrem Antrag auf Wiederaufnahme nach, wie sie diese Voraussetzungen erfüllt hat. Weiterhin *kann* die Akkreditierungskommission feststellen, dass die Wiederaufnahme des Verfahrens mit einer erneuten Begehung verbunden sein muss.

Wird eine *Aussetzung* des Verfahrens (Fall c) ausgesprochen, kann die Akkreditierungskommission festlegen, dass die Wiederaufnahme im Rahmen einer erneuten Begehung durch die Expert:innen erfolgen muss. In diesem Fall trifft die Akkreditierungskommission im Rahmen ihrer Entscheidung über die Verfahrensaussetzung *oder* (spätestens) über die Wiederaufnahme des Verfahrens auch diejenige über die Notwendigkeit einer weiteren Vor-Ort-Begehung.

Die Entscheidung über die Notwendigkeit einer weiteren Begehung kann aber auch erst im Zuge des Wiederaufnahmeverfahrens selbst getroffen werden. Das Verfahren wird anschließend in den regulären Verfahrensschritten abgeschlossen, wie er in Abschnitt 4.1.3 (ab Berichtslegung) geschildert ist.

Der Ablauf für die Überprüfung Wiederaufnahme gestaltet sich wie folgt:

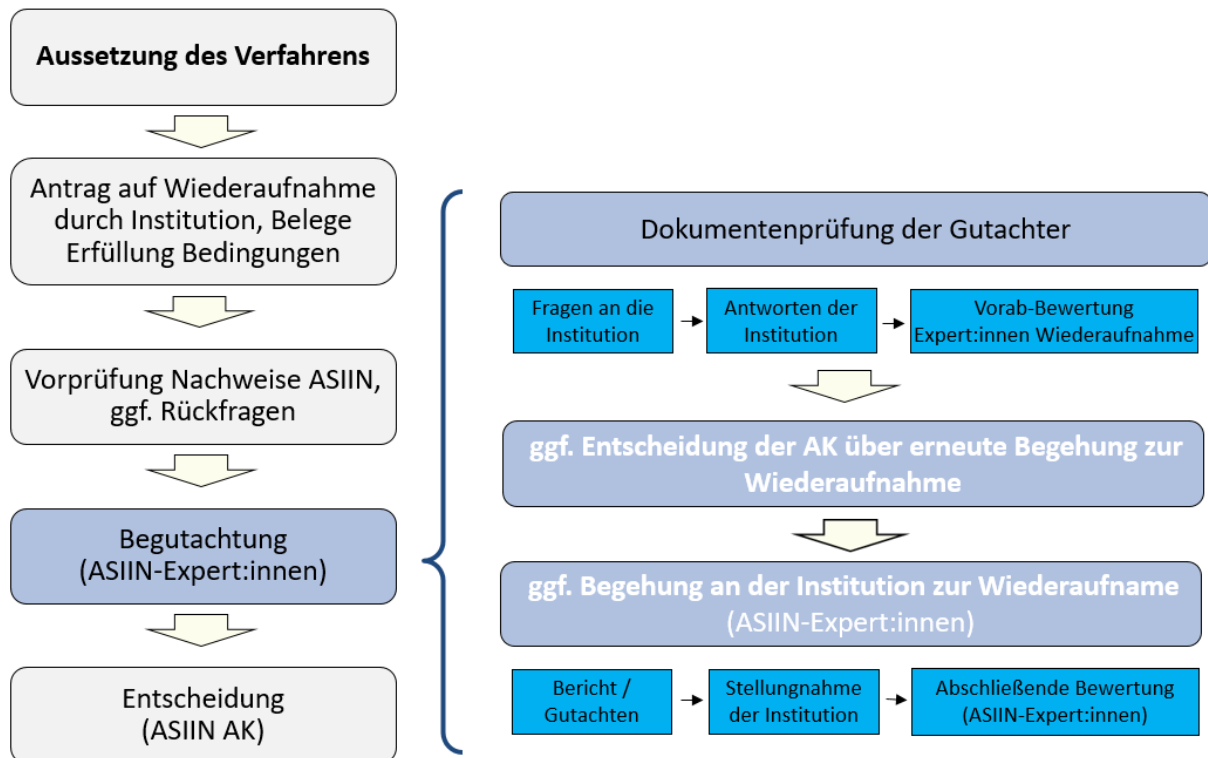


Abbildung 3: Ablauf des Wiederaufnahme-Verfahrens nach Aussetzung

#### 4.5 Begehung(en) an der Institution

Die Begehungen an der Institution umfassen folgende Elemente:

- Gespräche mit verschiedenen internen und externen Interessenträgern der Institution als Einzel- oder Gruppengespräche.
- interne Interessenträger: Leitung, Verwaltung, Lernende, Lehrende, akademische Gremien und Leitungsebene, Qualitätsmanagementbeauftragte
- externe Interessenträger: nach Bedarf und Möglichkeit aufsichtsführendes Ministerium, Berufspraxis, Absolventen, „Eigentümer“ der Institution
- Dokumentenstudium vor Ort
- Besichtigungen von räumlichen und sächlichen Gegebenheiten bzw. Lernorten und Infrastruktur für Lehre und Lernen
- Interne Abstimmungsrunden der Expert:innen

## 4.6 Grundsätze für die Auswahl von Expert:innen

Die Akkreditierungskommission der ASIIN beruft die Expert:innen.

Die Expert:innengruppe für die Vergabe des ASIIN-Systemsiegels besteht in der Regel aus fünf Mitgliedern darunter:

- zwei Professor:innen mit Erfahrung/Expertise auf dem Gebiet der Hochschulsteuerung und des Qualitätsmanagements an Institutionen,
- eine Vertreterin bzw. ein Vertreter mit Erfahrung/Expertise im Qualitätsmanagement von Institutionen,
- eine Studentin bzw. ein Student mit Erfahrungen in der Selbstverwaltung und der Akkreditierung,
- eine Vertreterin bzw. ein Vertreter aus der Berufspraxis.

Die Expert:innengruppe soll aufgrund ihrer Zusammensetzung

- in der Lage sein, Aspekte der Steuerung und des Qualitätsmanagements v. a. für Studium und Lehre sowie Methoden und Gestaltung von Lernprozessen zu überblicken und zu bewerten;
- in der Lage sein, die Belange der durch ein spezifisches Ausbildungsangebot betroffenen Interessenträger zu überblicken und in ihre Bewertung mit einzubeziehen;
- in der Lage sein, Erfahrungen mit internationalen bzw. europäischen Standards in die Bewertung mit einzubeziehen.

**Prinzipien der ASIIN für die Nominierung von Expert:innen aus dem Wissenschaftsbereich; diese sollen**

- über ausgewiesene fachliche und/oder professionelle Expertise mit Bezug zum Qualitätsmanagement im Bereich Studium und Lehre verfügen,
- Akkreditierungs-, Zertifizierungs- oder Evaluationserfahrung, hochschuldidaktische Kompetenzen, internationale Erfahrungen, Erfahrungen in der Selbstverwaltung haben (wünschenswert),
- Schulungs- und Einarbeitungsangebote in Akkreditierungsfragen wahrnehmen (wünschenswert).

**Prinzipien der ASIIN für die Nominierung von Expert:innen aus dem hochschulischen Qualitätsmanagement; diese sollen**

- über professionelle Expertise mit Bezug zum Qualitätsmanagement im Bereich Studium und Lehre verfügen,
- Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich von Akkreditierungs-, Zertifizierungs- oder Evaluationsverfahren haben,

- Fortbildungsmöglichkeiten auf den Gebieten der internen und externen Qualitätssicherung wahrnehmen (wünschenswert).

#### **Prinzipien der ASIIN für die Nominierung von Expert:innen aus der Berufspraxis; diese sollen**

- über ausgewiesene fachliche Expertise und/oder professionelle Expertise mit Bezug zum Qualitätsmanagement verfügen,
- Akkreditierungs-, Zertifizierungs- oder Evaluationserfahrung, hochschuldidaktische Kompetenzen, internationale Erfahrungen, Erfahrungen in der Selbstverwaltung haben (wünschenswert),
- Schulungs- und Einarbeitungsangebote in Akkreditierungsfragen wahrnehmen (wünschenswert).

#### **Prinzipien der ASIIN für die Nominierung von Expert:innen aus Gruppe der Lernenden; diese sollen**

- nach Möglichkeit Erfahrungen in der Selbstverwaltung und der Akkreditierung oder Evaluation haben,
- Schulungs- und Einarbeitungsangebote in Akkreditierungsfragen wahrnehmen (wünschenswert).

#### **Ausschlusskriterien für Expert:innen**

- keine Personen, die in Bewerbungsverfahren in der zu begutachtenden Institution involviert sind;
- keine Personen, die an der zu begutachtenden Institution tätig sind und oder in einem Abhängigkeitsverhältnis zu dieser stehen;
- keine Personen, die der zu begutachtenden Institution als Gremienmitglied angehören;
- in der Regel keine Hochschulvertreter:innen aus der Leitungsebene von Institutionen derselben Region.

Mit jeder Expertin und jedem Experten schließt die ASIIN vor dem Einsatz eine **Vereinbarung**, die u. a. eine **Vertraulichkeits- und Unbefangenheitsklausel** enthält. Die Zusammensetzung der Expert:innengruppe wird den Antragstellern mitgeteilt. Bei Verdacht auf Befangenheit kann die Institution mit entsprechender Begründung den Austausch von Expertinnen oder Experten beantragen. Über diesen Antrag entscheidet die Akkreditierungskommission der ASIIN.

#### **4.7 Rolle und Funktion der Projektmanager:innen**

Die Gremien der ASIIN und die Expert:innen erfüllen ihre Aufgaben in den Akkreditierungsverfahren im Ehrenamt. Die Gesamtkoordination eines Verfahrens liegt dabei in der Hand von hauptamtlichen Projektmanager:innen in der Geschäftsstelle der ASIIN.

Die Projektmanager:innen koordinieren und organisieren das Akkreditierungsverfahren. Sie achten darauf, dass die einschlägigen Vorgaben in einem Verfahren Anwendung finden, Zeitpläne und erforderliche Prozessschritte eingehalten werden und stehen allen anderen Verfahrensbeteiligten mit ihrer Erfahrung und ihrem Hintergrundwissen für Auskünfte und Erläuterungen zur Verfügung. Die Projektmanager:innen begleiten sowohl die Expert:innen in der Begleitung als auch alle Gremiensitzungen. Sie erstellen Berichtsentwürfe, Beschlussvorlagen und dokumentieren das Verfahren. Darüber hinaus begleiten sie auch die antragstellende Institution durch ein Verfahren als Kontaktstelle in der ASIIN.

Die Projektmanager:innen sind damit die zentrale Informationsdrehscheibe zwischen Institution(en), Expert:innen und den beteiligten Gremien.

Der verfahrensbezogene Informationsaustausch zwischen Institutionen, Expert:innen und Gremienmitgliedern ist nur dann maßgeblich und kann nur dann im Verfahren berücksichtigt werden, wenn er über die Geschäftsstelle der Agentur erfolgt.

#### **4.8 Beschwerde- und Widerspruchsverfahren**

*Beschwerden* in laufenden Verfahren werden zunächst an den Geschäftsführer gerichtet. Kann dieser der Beschwerde nicht abhelfen, wird der Widerspruchsausschuss mit der Sache befasst.

*Widersprüche* gegen Entscheidungen der Gremien müssen der Geschäftsstelle mit einer Begründung schriftlich angezeigt werden. Diese legt der Akkreditierungskommission den Widerspruch auf deren nächster Sitzung vor. Hält die Kommission den Widerspruch für begründet, so hilft sie ihm ab. Hilft die zuständige Kommission dem Widerspruch nicht ab, entscheidet der Widerspruchsausschuss. Hierzu ruft die Geschäftsstelle den Beschwerdeausschuss an.

Der Widerspruchsausschuss wird jährlich über die Widersprüche gegen Entscheidungen der Akkreditierungskommission unterrichtet.

#### **4.9 Rückzug des Antrags**

Die antragstellende Institution ist vor der Entscheidung der Akkreditierungskommission jederzeit ohne Angabe von Gründen berechtigt, ihren Antrag zurückzuziehen. Sie trägt dann die bis zum Zeitpunkt des Rückzugs anfallenden Kosten der ASIIN. Will die Institution das Verfahren zu einem späteren Zeitpunkt wiederaufnehmen, entscheidet die Akkreditierungskommission über die Zulassung zur Wiederaufnahme.

#### **4.10 Änderungen im Akkreditierungszeitraum**

Die ASIIN unterstützt qualitative Weiterentwicklungen des QMS während des Akkreditierungszeitraums im Sinne kontinuierlicher Verbesserungen.

Werden Änderungen an den Rahmenbedingungen für Lehre und Studium an einer Institution geplant oder durchgeführt, muss überprüft werden, ob es sich um Änderungen wesentlicher

Natur handelt, welche die Voraussetzungen für die Vergabe des ASIIN-Systemsiegels direkt betreffen.

Plant eine Institution Änderungen, sind folgende Verfahrensschritte zu beachten:

<b>1. Information über Änderung/en</b>	Institution	Schriftliche Information an die Geschäftsstelle der ASIIN mit einer Übersicht über die geplanten oder durchgeführten Änderungen und einer entsprechenden Begründung.
<b>2. Prüfung der Änderung/en</b>	ASIIN	Die Akkreditierungskommission prüft die vorgelegten Unterlagen.
<b>3. Entscheidung</b>	ASIIN	Die Akkreditierungskommission entscheidet <ul style="list-style-type: none"> <li>a) ob eine wesentliche Änderung vorliegt und</li> <li>b) ob die Akkreditierung unter den neuen Bedingungen aufrechterhalten werden kann. Ist dies nicht der Fall, zieht die Akkreditierungskommission die Akkreditierung zurück oder beschließt über ggf. erforderliche weitere Prüfschritte, bevor eine abschließende Entscheidung getroffen werden kann.</li> </ul>

Die ASIIN behält sich den Entzug des Akkreditierungssiegels nach Prüfung des Sachverhalts auch dann vor, wenn sie auf anderem Wege von einer wesentlichen Änderung erfährt.

#### 4.11 Erneute Akkreditierung

Wird das ASIIN-Systemsiegel bis spätestens sechs Monate vor Ablauf der Akkreditierung erneut beantragt, kann die Akkreditierung durch Beschluss der Akkreditierungskommission für ein Jahr verlängert werden, um das Re-Akkreditierungsverfahren durchzuführen.

Die Verlängerung der Akkreditierung wird im Falle der erfolgreichen Reakkreditierung auf den vollen Akkreditierungszeitraum angerechnet.

## 5 Vertragliche Grundlagen

Die Zusammenarbeit zwischen ASIIN e. V. und einer Institution basiert auf einem **Vertrag**. Dieser entsteht, sobald die antragstellende Institution das diesbezügliche Angebot der ASIIN für das Akkreditierungsverfahren annimmt.

Die für die Ausgestaltung dieses Vertragsverhältnisses maßgeblichen Bedingungen gehen im Detail aus dem von der ASIIN vorgelegten Angebot und den damit verbundenen Allgemeinen Geschäftsbedingungen (**AGB**) hervor.

Wesentliches Merkmal für den Vertrag zwischen ASIIN e. V. und einer Institution ist, dass die Durchführung des Akkreditierungsverfahrens, nicht aber dessen Ergebnis vertraglich geregelt ist.