



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

Akkreditierung nach HFKG & MedBG Humanmedizin, Universität Basel

Bericht der externen Evaluation | 07. Dezember 2018



Inhalt:

Teil A – Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrates

Teil B – Akkreditierung der Ausbildung zu universitären Medizinalberufen nach HFKG und MedBG und Antrag der AAQ

Teil C – Bericht der Gutachtergruppe

Teil D – Stellungnahme der Medizinischen Fakultät, Universität Basel

Teil E – Anhörung der MEBEKO



Teil A

Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrates

07. Dezember 2018



Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel

I. Rechtliches

Bundesgesetz vom 30. September 2011 über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz, HFKG), SR 414.20

Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz MedBG), SR 811.11

Verordnung des Hochschulrates vom 28. Mai 2015 (Stand 1. Januar 2018) über die Akkreditierung im Hochschulbereich (Akkreditierungsverordnung HFKG), SR 414.205.3

Reglement vom 12. März 2015 über die Organisation des Schweizerischen Akkreditierungsrats (OReg-SAR)

II. Sachverhalt

Nach Art. 23 Abs. 1 MedBG besteht eine Akkreditierungspflicht für Studiengänge, die zu einem eidgenössischen Diplom führen. Diese Studiengänge müssen nach den Anforderungen des HFKG und des MedBG akkreditiert sein. Es findet nur ein Verfahren statt, dieses richtet sich nach Art. 32 HFKG.

Die Universität Basel, hat mit Schreiben vom 06.09.2017 ein Gesuch auf Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin (datiert auf den 21.08.2017) bei der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) eingereicht.

Die AAQ hat den Schweizerischen Akkreditierungsrat (Schreiben vom 18.09.2017) über die vorgesehene Eröffnung des Verfahrens am 03.11.2017 informiert.

Die von der AAQ eingesetzte Gutachtergruppe hat auf der Grundlage des Selbstbeurteilungsberichts vom 27.04.2018 und der Vor-Ort-Visite vom 06. und 07.06.2018 an der Universität Basel geprüft, ob die Qualitätsstandards nach HFKG und MedBG erfüllt sind, und einen entsprechenden Bericht verfasst (vorläufiger Bericht der Gutachtergruppe vom 17.08.2018).

Die AAQ hat gestützt auf die verfahrensrelevanten Unterlagen, insbesondere den Selbstbeurteilungsbericht der Universität und den vorläufigen Bericht der Gutachtergruppe, den Entwurf des Akkreditierungsantrags formuliert, und der Universität Basel zusammen mit dem vorläufigen Bericht der Gutachtergruppe zur Stellungnahme vorgelegt.

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel hat am 11.09.2018 zum vorläufigen Bericht der Gutachtergruppe und zum Entwurf des Akkreditierungsantrags der AAQ Stellung genommen.

Aufgrund der Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Basel hat die Gutachtergruppe ihren Bericht mit Datum vom 17.08.2018 unverändert belassen und die AAQ ihren Akkreditierungsantrag mit Datum vom 25.09.2018 fertiggestellt.

Die ausserparlamentarische Medizinalberufekommission (MEBEKO) hat am 08.11.2018 zum Bericht der Gutachtergruppe und zum Akkreditierungsantrag der AAQ Stellung genommen.

Die AAQ hat mit Schreiben vom 15.10.2018 beim Schweizerischen Akkreditierungsrat Antrag auf Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin an der Universität Basel eingereicht.

III. Erwägungen

1. Bewertung der Gutachtergruppe

Auf der Grundlage der Analyse aller Standards nach HFKG und MedBG stellt die Gutachtergruppe dem Studiengang Humanmedizin der Medizinischen Fakultät an der Universität Basel in ihrem Bericht vom 17.08.2018 (Dokumentation AAQ, Teil C) ein positives Zeugnis aus.

Die Gutachtergruppe nennt als Stärken des Studiengangs Humanmedizin «den Stellenwert der Lehre, den modularen Aufbau, die studentische Partizipation bei der Gestaltung und Evaluation des Studiengangs sowie die Identifikation von Lehrenden und Studierenden mit «ihrer» Fakultät. Aus inhaltlicher Perspektive wird die Behandlung der Themen Public Health, Notfallmedizin und Hausarztmedizin positiv hervorgehoben.» (S. 4, Dokumentation AAQ, Teil B).

Die Gutachtergruppe stellt Weiterentwicklungspotential bei der Umsetzung der Themen Komplementärmedizin und Interprofessionalität im Curriculum fest. Sie bewertet die Standards 2.02f und Standard 2.04j als teilweise erfüllt:

- Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die im Curriculum enthaltenen interprofessionelle Lehr-/Lernangebote nicht ausreichend sind, um den Studierenden die im Standard geforderte Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit zu vermitteln.

Die Gutachtergruppe formuliert dazu folgende Auflage:

Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.

- Die Gutachtergruppe stellt fest, dass nur ein Teil der Studierenden befähigt ist, die wichtigsten komplementärmedizinischen Methoden auf wissenschaftlicher Basis kritisch bewerten zu können, damit der informierte Austausch mit Patientinnen und Patienten sowie mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe erfolgt.

Die Gutachtergruppe formuliert dazu folgende Auflage:

Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

Im Weiteren hat die Gutachtergruppe Empfehlungen zu den Themen Leitbild, ethische und wirtschaftliche Aspekte sowie Health-Economics-Aspekte im Curriculum, in der Hausarztmedizin, Organisationsfähigkeit der Studierenden, Mobilität, Zahl der Wahlmöglichkeiten im Mantelstudium, in den Lehrformaten, Prüfungsmethoden, Räumlichkeiten, Habilitationsverfahren, in der Einführung eines «Clinical Teaching Track», Nachwuchsförderung allgemein sowie Aufnahme von Studierenden in der PROFILES- Arbeitsgruppe ausgesprochen.

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel vom 27. April 2018 und der Vor-Ort-Visite vom 06. und 07.2018 schlägt die Gutachtergruppe die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit den zwei genannten Auflagen vor.

2. Entwurf des Akkreditierungsantrags der AAQ

Die AAQ hat gestützt auf die verfahrensrelevanten Unterlagen, insbesondere den Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel vom 27.04.2018 und den vorläufigen Bericht der Gutachtergruppe vom 17.08.2018, den Entwurf des Akkreditierungsantrags formuliert.

Die AAQ hält fest, dass die Analyse der Gutachtergruppe sich auf alle Standards bezieht und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar sind. Die Agentur erachtet die vorgenommene Bewertung und Argumentation der Gutachtergruppe als kohärent.

In ihrem Akkreditierungsantrag an den Akkreditierungsrat übernimmt die AAQ den Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit 2 Auflagen auszusprechen:

- Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.
- Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

3. Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Universität Basel

In ihrer Stellungnahme vom 11.09.2018 hält die Medizinische Fakultät der Universität Basel fest, dass sie mit der Analyse der Gutachtergruppe vollumfänglich einverstanden ist. Sie zeigt in ihrer Stellungnahme auf, wie sie beabsichtigt die einzelnen Empfehlungen anzugehen bzw. umzusetzen (vgl. Stellungnahme, Dokumentation AAQ, Teil D).

4. Stellungnahme der MEBEKO

Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, stellt fest, dass das Akkreditierungsverfahren des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.

Sie nimmt den Selbstevaluationsbericht der Fakultät Humanmedizin der Universität Basel und den Bericht der Gutachtergruppe AAQ zustimmend zur Kenntnis und befürwortet den Akkreditierungsantrag der AAQ, die Akkreditierung des Studiengangs mit zwei Auflagen (Bereiche Interprofessionalität und Komplementärmedizin) auszusprechen.

Die MEBEKO ist auch mit den Modalitäten der Überprüfung der Auflagenerfüllung (nach zwei Jahren «sur dossier» durch zwei von der AAQ genannten Gutachtende) einverstanden.

5. Akkreditierungsantrag der AAQ

Mit dem Schreiben vom 15.10.2018 hat die AAQ die Dokumentation zum Verfahren der Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel beim Akkreditierungsrat eingereicht. Teil B der Dokumentation (s. 5 - 6) enthält den Akkreditierungsantrag der AAQ (datiert auf 25.09.2018).

Die AAQ beantragt in ihrem Akkreditierungsantrag an den Akkreditierungsrat unter Berücksichtigung der obigen Erwägungen und gestützt auf:

- den Selbstbeurteilungsbericht des Studiengangs Humanmedizin vom 27.04.2018
- den Bericht der Gutachtergruppe vom 17.08.2018
- die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Basel vom 11.09.2018 und
- die Stellungnahme der MEBEKO vom 08.11.2018

die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit 2 Auflagen:

- Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.

- Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

6. Beurteilung des Schweizerischen Akkreditierungsrats

Der Bericht der Gutachtergruppe vom 17.08.2018 und der Akkreditierungsantrag der AAQ vom 25.09.2018 sind vollständig und stichhaltig begründet. Sie ermöglichen es dem Akkreditierungsrat, einen Entscheid zu fällen.

Aus dem Akkreditierungsantrag der AAQ geht angemessen hervor, dass der Studiengang Humanmedizin der Universität Basel die Standards für die Akkreditierung nach HFKG und MedBG teilweise erfüllt.

Die zwei Auflagen, die die Gutachtergruppe beantragt und die von der Agentur übernommen wurden, erachtet der Akkreditierungsrat als schlüssig. Er übernimmt im Grundsatz diese Auflagen gemäss dem Akkreditierungsantrag, da sie eine klare Grundlage für Massnahmen der Medizinische Fakultät der Universität Basel zur Behebung der festgestellten Mängel formulieren.

IV. Entscheid

Gestützt auf die Rechtsgrundlagen, den Sachverhalt und die Erwägungen entscheidet der Akkreditierungsrat:

1. Der Schweizerische Akkreditierungsrat spricht die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit 2 Auflagen aus:
 - Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.
 - Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.
2. Die Medizinische Fakultät Basel muss dem Akkreditierungsrat innerhalb von 24 Monaten ab Entscheid Bericht über die Erfüllung der Auflagen erstatten.
3. Die Überprüfung der Aufлагenerfüllung erfolgt „sur dossier“ durch zwei Gutachtende der AAQ.
4. Die Akkreditierung wird für eine Dauer von sieben Jahren ab dem Datum dieses Entscheids erteilt.
5. Die Akkreditierung wird in elektronischer Form auf www.akkreditierungsrat.ch veröffentlicht.
6. Der Schweizerische Akkreditierungsrat stellt dem Studiengang eine Urkunde aus.
7. Der Schweizerische Akkreditierungsrat vergibt das Siegel „Studiengang akkreditiert nach HFKG & MedBG“.

Basel, 07.12.2018

Präsident des Schweizerischen
Akkreditierungsrats



Prof. Dr. Jean-Marc Rapp

Rechtsmittelbelehrung:

Der Entscheid über die Akkreditierung ist gemäss Art. 65 Absatz 2 HFKG nicht anfechtbar.

Die Universität Basel hat die Möglichkeit, bezüglich des Akkreditierungsentscheids ein begründetes Wiedererwägungsgesuch innerhalb von 30 Tagen an den Akkreditierungsrat zu richten (Art. 13 Abs. 14 OReg-SAR). Der Akkreditierungsrat legt das Wiedererwägungsgesuch der Kommission zur Stellungnahme vor. Die Kommission beurteilt das Gesuch schriftlich („sur dossier“) ohne weitere Instruktion. Der Akkreditierungsrat entscheidet unter Einbezug der Stellungnahme der Kommission abschliessend über das Wiedererwägungsgesuch



Teil B

**Akkreditierung der Ausbildung zu
universitären Medizinalberufen nach
HFKG und MedBG und Antrag der AAQ**

25. September 2018



Inhalt

1	Gesetzliche Grundlagen, Ziel und Gegenstand.....	1
2	Verfahren.....	1
2.1	Gutachtergruppe.....	1
2.2	Zeitplan.....	2
2.3	Selbstbeurteilungsbericht.....	2
2.4	Vor-Ort-Visite.....	3
2.5	Bericht der Gutachtergruppe.....	3
2.6	Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Basel.....	4
3	Akkreditierungsantrag der Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung.....	4

1 Gesetzliche Grundlagen, Ziel und Gegenstand

Die Ausbildung der Medizin wird durch das Medizinalberufegesetz geregelt. Damit ein Studiengang zum eidgenössischen Diplom führen kann (Art. 24 MedBG), muss der Studiengang nach Artikel 31 des Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetzes HFKG akkreditiert sein. Bei der Anmeldung zur eidgenössischen Prüfung müssen die Kandidatinnen und Kandidaten den Nachweis der Akkreditierung des von ihnen absolvierten Studienganges erbringen. Die Akkreditierung der Ausbildung in universitären Medizinalberufen erfolgt im Rahmen der Programmakkreditierung nach HFKG, wobei die Qualitätsstandards gemäss HFKG um Qualitätsstandards gemäss MedBG ergänzt sind.

HFKG und MedBG unterscheiden sich bezüglich Akkreditierungsgegenstand. Im Fokus des HFKG stehen Studienprogramme gemäss den Bolognarichtlinien, d. h., Bachelorprogramme und Masterprogramme werden je für sich betrachtet; im Fokus des MedBG steht die sechsjährige Ausbildung zu einem Medizinalberuf gemäss Artikel 2 MedBG, d. h. die Studiengänge gemäss MedBG. Da die Akkreditierung der universitären medizinischen Ausbildungen vom Medizinalberufegesetz verlangt wird, wird im Folgenden der Begriff Studiengang verwendet.

Das MedBG definiert als Voraussetzung für die Akkreditierung, dass die Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs die Gesamtheit der im MedBG festgelegten Ziele erreichen und zur Weiterbildung befähigt werden (Art. 24 Abs. 1 MedBG). Die Gesamtheit der Ziele, d. h. die allgemeinen Ziele, die berufsspezifischen Ziele sowie die Befähigung zur Weiterbildung, kann erst nach Abschluss der gesamten sechsjährigen Ausbildung vorausgesetzt werden. Die Voraussetzungen zur Akkreditierung gemäss MedBG erlauben nicht, im Rahmen der Akkreditierung Teilziele für – beispielsweise – die ersten drei Jahre (Bachelorprogramm) zu extrapolieren. Die Akkreditierung nach HFKG und MedBG zielt auf die gesamte Ausbildung von sechs Jahren ab, die zu einem eidgenössischen Diplom (Art. 23 Abs. 1 MedBG) führt (Studiengang im Sinne des MedBG).

Gegenstand des Akkreditierungsverfahrens ist die Kombination von Bachelor- und Masterprogramm, im Rahmen derer die Ausbildung zu einem Medizinalberuf nach Artikel 2 MedBG erfolgt. Ausgangspunkt für die Akkreditierung ist jeweils das Masterprogramm der diplomverleihenden Universität. Die diplomverleihende Universität hat im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens (Selbstbewertung der Qualitätsstandards im Selbstbeurteilungsbericht) darzulegen, wie sie die Eingangskompetenzen der Studierenden (d. h. die Abgangskompetenzen der Bachelorabsolventinnen und -absolventen) im Hinblick auf Artikel 24 Absatz 1 MedBG sicherstellt.

2 Verfahren

2.1 Gutachtergruppe

Für die Auswahl der Gutachterinnen und Gutachter hat die AAQ in Absprache mit den zuständigen Personen für die Akkreditierung seitens der Medizinischen Fakultät der Universität Basel ein Profil und eine Longlist potenzieller Peers erarbeitet.

Die Longlist wurde vom Schweizerischen Akkreditierungsrat am 15. Dezember 2017 genehmigt.

Die AAQ hat die Gutachtergruppe daraufhin mit folgenden Personen besetzt und die Medizinische Fakultät der Universität Basel mit Schreiben vom 2. März 2018 darüber informiert (in alphabetischer Reihenfolge):

Bea Albermann
Studentin Humanmedizin Universität Zürich, Präsidentin der Swiss Medical Students Association swimsa

Prof. Dr. med. Martin Fischer, MME
Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, München

Dr. med. Monika Brodmann Mäder, MME
Universitäres Notfallzentrum, Inselspital Bern

Prof. Dr. med. Pierre-André Michaud
Hon. Prof. Université de Lausanne

Herr Prof. Fischer übernahm den Vorsitz der Gutachtergruppe.

2.2 Zeitplan

Der Zeitplan wurde in Absprache mit der Medizinischen Fakultät festgelegt:

08.09.2017	Eingang des Gesuchs
03.11.2017	Eröffnungssitzung
27.04.2018	Abgabe Selbstbeurteilungsbericht
06.-07.06.2018	Vor-Ort-Visite
17.08.2018	Vorläufiger Bericht und Akkreditierungsantrag AAQ
11.09.2018	Stellungnahme Studiengang Humanmedizin
25.09.2018	Definitiver Bericht und Akkreditierungsantrag AAQ
08.11.2018	Stellungnahme MEBEKO
07.12.2018	Akkreditierungsentscheid durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat Publikation Bericht externe Beurteilung auf AAQ-Website

2.3 Selbstbeurteilungsbericht

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel reichte ihren Selbstbeurteilungsbericht am 27. April 2018 bei der AAQ ein.

Der *Prozess der Selbstbeurteilung* wurde unter der Leitung des Dekanats breit abgestützt geführt. Verantwortlich für die Redaktion war ein Team aus dem aktuellen Studiendekan, dem Dekan-elect, der Leiterin des Studiendekanats und zwei akademischen Mitarbeiterinnen des Studiendekanats. Grundlagen für die verschiedenen Kapitel wurden von verschiedenen Expertinnen und Experten aus der Fakultät und dem Studiendekanat erstellt. Der Bericht wurde von der Fachschaft und weiteren studentischen Vertretungen, von den Mitgliedern der Curriculum-Kommission und den Mitgliedern der Fakultätsleitung revidiert und freigegeben (SEB S. 6).

Der Selbstbeurteilungsbericht präsentiert einleitend die Struktur und den Aufbau des Medizinstudiums in Basel und den Umgang mit den Empfehlungen aus der Akkreditierung von

2011. Zwei Drittel der Empfehlungen der Gutachtergruppe wurden seither behandelt; einige wurden vollumfänglich umgesetzt, andere sind noch in Bearbeitung. Die Universität Basel begründet an dieser Stelle auch, weshalb sie einige der Empfehlungen nicht aufgenommen hat. Insgesamt erachtet sie die Empfehlungen aus der Akkreditierung als eine Bereicherung für das Basler Curriculum (SEB S. 7-8).

Im Hauptteil werden die Qualitätsstandards analysiert. Dabei hat die Universität Basel in ihrem Selbstbeurteilungsbericht eine eigene, thematische Zuordnung der Standards vorgenommen, welche nicht identisch ist mit der Aufzählungsreihenfolge des MedBG und der für das Verfahren vorgegebenen Standards bzw. von der Vorlage für den Selbstbeurteilungsbericht der AAQ abweicht. Dazu wurden in den Standards gewisse Umformulierungen vorgenommen, welche als vertretbar erachtet werden (SEB S. 14-15). Die Gutachterinnen und Gutachter werden sich in ihrem Bericht (Teil C) an die Reihenfolge und Terminologie der im Medizinalberufegesetz definierten bzw. in der Akkreditierungsverordnung HFKG festgehaltenen Standards halten.

Die Medizinische Fakultät hat zu jedem Standard eine beschreibende Selbsteinschätzung verfasst sowie eine Analyse und Schlussfolgerung. In der Beschreibung der einzelnen Standards werden die jeweiligen Prozesse, Instrumente und Reglemente beschrieben oder referenziert. In der Analyse sind Stärken und Schwächen selbstkritisch dargelegt. Dem Bericht beigelegt ist ein Aktionsplan zur Weiterentwicklung des Studiengangs.

Insgesamt bietet der Bericht eine informative Grundlage für die externe Beurteilung. Die transparente und selbstkritische Auseinandersetzung mit den Qualitätsstandards sowie insbesondere der Aktionsplan im Anhang des Berichtes wurden von der AAQ und der Gutachtergruppe als sehr positiv wahrgenommen.

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel hat gemäss Beschluss des Schweizerischen Akkreditierungsrats (SAR) vom 18. September 2015 eine Zusammenfassung ihres Selbstbeurteilungsberichtes auf Englisch verfasst und in den Bericht integriert. Die Zusammenfassung ist Bestandteil des Antrags auf Akkreditierung an den Akkreditierungsrat.

2.4 Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort-Visite an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel fand vom Donnerstag, 7. Juni 2018, bis Freitag, 8. Juni 2018, statt (Dauer: 1,5 Tage). Die Gutachterinnen und der Gutachter führten Gespräche mit verschiedenen Anspruchsgruppen und erhielten ein vertieftes Bild über den Studiengang. Die Interviews fanden in einer konstruktiven Atmosphäre statt, die Offenheit der Gesprächsteilnehmenden wurde von der Gutachtergruppe geschätzt.

Die Visite endete mit dem sogenannten Debriefing («mündliche Rückmeldung»), an dem der Vorsitzende im Namen der Gutachtergruppe einen ersten Gesamteindruck aussprach. Am Debriefing nahmen die Rektorin der Universität, der Dekan der Medizinischen Fakultät, der Studiendekan sowie der Studiendekan-elect, die Leitung und stv. Leitung des Studiendekanats sowie weitere an der Akkreditierung beteiligte Universitätsangehörige und Studierende teil.

Die AAQ leitete die Vor-Ort-Visite.

2.5 Bericht der Gutachtergruppe

Der Bericht der Gutachtergruppe enthält eine Analyse des Erfüllungsgrads aller Qualitätsstandards und lag termingerecht vor. Der Bericht konnte der Medizinischen Fakultät

der Universität Basel gemeinsam mit dem Akkreditierungsantrag der AAQ am 17. August 2018 zur Stellungnahme vorgelegt werden.

2.6 Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Basel

Die Medizinische Fakultät hat ihre Stellungnahme am 11.09.2018 bei der AAQ eingereicht. Sie nimmt die Auflagen der Gutachtergruppe auf und beschreibt, wie sie diese zu erfüllen gedenkt, bzw. welche Schritte bereits eingeleitet wurden.

Die Medizinische Fakultät hat das «gesamte Akkreditierungsverfahren» als «äusserst positiv» wahrgenommen und dankt der Gutachtergruppe für die Gespräche, welche «jederzeit fair und sachlich, in freundschaftlichem Ton und auf Augenhöhe» stattgefunden haben (vgl. Stellungnahme, Teil D).

3 Akkreditierungsantrag der Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung

Ausgangslage

Die Medizinische Fakultät Basel ist Teil der Universität Basel und bietet ein Bachelor- und Masterprogramm in Humanmedizin an. Die Zahl der Studienplätze ist in den letzten Jahren stetig gewachsen und wird weiter wachsen. Die Universität Basel nimmt 20 Absolventinnen und Absolventen des Bachelors in Humanmedizin der Universität Fribourg und ab 2020 auch 20 der ETH Zürich in ihr Masterprogramm auf. 15 Studierende werden ab 2020 nach dem Bachelorabschluss an die Università della Svizzera italiana wechseln.

Die Grösse der Studierendenkohorten wird sich nach Abschluss dieser skizzierten Veränderungen im Bachelorprogramm voraussichtlich auf 195 und im Masterprogramm auf 220 belaufen.

Der Studiengang ist in Themenblöcken strukturiert.

Die Medizinische Fakultät Basel beantragt die Reakkreditierung des Studiengangs Humanmedizin für weitere sieben Jahre.

Erwägungen

Als Stärken des Studiengangs Humanmedizin der Medizinischen Fakultät nennt die Gutachtergruppe den Stellenwert der Lehre, den modularen Aufbau, die studentische Partizipation bei der Gestaltung und Evaluation des Studiengangs sowie die Identifikation von Lehrenden und Studierenden mit «ihrer» Fakultät. Aus inhaltlicher Perspektive wird die Behandlung der Themen Public Health, Notfallmedizin und Hausarztmedizin positiv hervorgehoben.

Herausforderungen ortet die Gutachtergruppe bei der Verankerung der Themen Komplementärmedizin und Interprofessionalität im Curriculum. Sie bewertet deshalb die beiden folgenden Standards als teilweise erfüllt:

- Standard 2.02f: [Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen (angepasst nach Art. 6 MedBG):] Sie sind in der Lage, in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen.

- Standard 2.04j: [Der Studiengang setzt folgende Ausbildungsziele: Die Absolventinnen und Absolventen] haben angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin.

Die Gutachtergruppe beurteilt in ihrer Analyse des Standards 2.02f die vorhandenen Einheiten im Bereich der interprofessionellen Zusammenarbeit positiv, erachtet diese aber als nicht ausreichend, um den Studierenden die im Standard geforderte Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit zu vermitteln. Die Gutachtergruppe fordert dazu im gesamten Curriculum strukturierte Massnahmen und spricht deshalb die folgende Auflage aus:

- Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.

Die Agentur erachtet die Argumentation der Gutachtergruppe als kohärent, dass für die vollständige Erfüllung des Standards eine breitere Verankerung im gesamten Curriculum nötig ist. Sie schliesst sich der Beurteilung der Gutachtergruppe an.

Die Gutachtergruppe ist weiter der Ansicht, dass für die Erfüllung von Standard 2.04j alle Studierenden des Studiengangs befähigt werden müssen, die wichtigsten komplementärmedizinischen Methoden auf wissenschaftlicher Basis kritisch bewerten zu können. Dies sei notwendig für den informierten Austausch mit Patientinnen und Patienten sowie mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe. Aktuell ist dies für einen Teil der Studierenden der Fall. Die Gutachtergruppe spricht deshalb die folgende Auflage aus:

- Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

Die Agentur erachtet die Bewertung und Argumentation der Gutachtergruppe auch in diesem Punkt als kohärent, da Standard 2.04j die Gesamtheit der Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs betrifft und komplementärmedizinische Aspekte als obligatorischen Bestandteil des Curriculums definiert. Die Agentur schliesst sich der Beurteilung der Gutachtergruppe an.

Die Gutachtergruppe hat ausserdem Empfehlungen zu den Themen Leitbild, ethische und wirtschaftliche Aspekte sowie Health-Economics-Aspekte im Curriculum, in der Hausarztmedizin, Organisationsfähigkeit der Studierenden, Mobilität, Zahl der Wahlmöglichkeiten im Mantelstudium, in den Lehrformaten, Prüfungsmethoden, Räumlichkeiten, Habilitationsverfahren, in der Einführung eines «Clinical Teaching Track», Nachwuchsförderung allgemein sowie Aufnahme von Studierenden in der PROFILES-Arbeitsgruppe ausgesprochen.

Die Analyse der Gutachtergruppe bezieht sich auf alle Bestandteile der Standards, die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar.

Antrag

Die AAQ beantragt, gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht der Medizinischen Fakultät Basel vom 26. April 2018, den Bericht der Gutachtergruppe vom 17. August 2018, die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Basel vom 11.09.2018 und die obigen Erwägungen, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit den folgenden zwei Auflagen auszusprechen:

- Auflage 1: Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.
- Auflage 2: Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

Die Agentur hält eine Frist von zwei Jahren und eine Überprüfung der Erfüllung der Auflagen «sur dossier» durch zwei Gutachtende für angemessen.



Teil C
Bericht der Gutachtergruppe

17.08.2018



Inhalt

1	Studiengang Humanmedizin der Universität Basel.....	1
2	Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards.....	2
3	Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs.....	31
4	Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs	35
5	Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe	36

1 Studiengang Humanmedizin der Universität Basel

Porträt

Die Medizinische Fakultät ist Teil der Universität Basel, welche von zwei Trägerkantonen (Basel-Stadt und Basel-Landschaft) getragen wird. Der Studiengang in Humanmedizin ist gemäss Bologna-System strukturiert und besteht aus einem dreijährigen Bachelor- (180 ECTS) und einem dreijährigen Masterstudiengang (180 ECTS). Das Curriculum setzt die gesetzlichen Vorgaben des Medizinalberufegesetzes (MedBG) sowie die Vorgaben des gesamtschweizerisch vereinbarten Lernzielkataloges um.

Die Governance über den Studiengang Humanmedizin liegt bei der Fakultätsversammlung; als ständige Kommission ist die Curriculum-Kommission zusammen mit dem Studiendekan / der Studiendekanin für die strategische und operative Leitung des Studiengangs verantwortlich.

Die Medizinische Fakultät sieht sich aktuell insbesondere mit zwei Herausforderungen konfrontiert: einerseits mit einer relevanten Budgetkürzung durch die Trägerkantone, andererseits durch den Prozess steigender Studierendenzahlen. Im Rahmen der Empfehlungen des Bundes zur Erhöhung der Studierendenzahl wurde im Herbstsemester 2014/2015 die Anzahl von 130 pro Jahrgang auf 170 angehoben («plus 40» oder plus 30%); darüber hinaus wurde mit dem Sonderprogramm 2017-2020 des Bundes eine nochmalige Anhebung vorgenommen. Der Prozess wird 2023/2024 abgeschlossen sein.

Zur finanziellen Unterstützung der vielfältigen Aufgaben und der zunehmenden Anforderungen aufgrund der erhöhten Studierendenzahlen hat die Universität Basel der Medizinischen Fakultät entsprechend dem aktuellen Entwicklungs- und Strukturplan (Laufzeit 2014-2018) zusätzliche Mittel zugesprochen, die zielgerichtet in die fakultäre Lehre und das Studiendekanat einfließen.

Im Rahmen von vertraglich fixierten Kontingenten bildet die Medizinische Fakultät Basel Bachelorstudierende für ein weiterführendes Masterstudium an der Università della Svizzera italiana USI aus (Anzahl: 15) und nimmt Bachelor-Absolventen der Universitäten Fribourg (20) und der ETH Zürich (20) in den Masterstudiengang auf.

Die Universität Basel hat ihr Curriculum im Jahr 1996 einer tiefgreifenden Reform unterzogen: Es gestaltet sich seither *organ- bzw. systembezogen* in verschiedenen *Themenblöcken*. Das Curriculum besteht aus Kern- und Mantelstudium, wobei die generellen Studienziele (Bachelor: Erwerb der Grundkenntnisse vom gesunden und kranken Menschen; Master: Erwerb der Fähigkeiten, die es erlauben, eine ärztliche Tätigkeit unter Supervision aufzunehmen) durch curriculare Strukturen operationalisiert werden (vgl. Standard 1.1).

Aktuell bietet die Fokussierung auf PROFILES neue Entwicklungsmöglichkeiten, aus denen – so die Medizinische Fakultät – grosse Stärken entstehen können. Zur Erhöhung der «Clinical Reasoning»-Kompetenz wurde das neue Lehrformat Tutorials for Scientific and Clinical Reasoning (TSCR) entwickelt, das sich im dritten Jahr der Umsetzung befindet (SEB S. 1-5).

Umgang mit Ergebnissen aus früheren Verfahren

Im Rahmen der letzten Akkreditierung des Studienganges hat die damalige Gutachtergruppe eine Reihe von Empfehlungen ausgesprochen. Die Medizinische Fakultät stellt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht dar, wie sie damit umgegangen ist.

Im Rahmen einer Re-audit wurden Optimierungsvorschläge geprüft und in der Folge eingeleitet. Zwei Drittel der Empfehlungen wurden seither aufgenommen, einige sind inzwischen vollständig

umgesetzt, andere noch in Bearbeitung. Insgesamt wurde, so die Fakultät gemäss eigener Einschätzung, das Curriculum durch die Empfehlungen bereichert. Es werde beständig daran gearbeitet, die Bedeutung der Lehre zu steigern.

Im Folgenden werden einige Umsetzungsbeispiele genannt (SEB S. 7): In Habilitationsverfahren werden heute sowohl Lehrleistungen als auch (medizinisch-)didaktische Grundkenntnisse gefordert. Das medizinisch-didaktische Angebot wurde stark ausgebaut, und auch in Berufungsverfahren wird heute ein didaktisches Assessment durchgeführt. Ebenfalls ausgehend von einer Empfehlung wurde ein elektronisches System entwickelt, welches die Lehrleistungen transparent abbildet. Die gewünschte Verbesserung der Karrierechancen wurde im Rahmen von universitären Programmen und in Zusammenarbeit mit der Gleichstellungskommission aufgenommen. Programme wie Antelope und ein Mentoringangebot gehören zum Portfolio der Förderung. Die Flexibilisierung des Zeitraums, in dem die Studierenden ihre Masterthese durchführen können, wurde erreicht, und es bestehen mehr individuelle Wahlmöglichkeiten für die Studierenden. Trotz markanter Erhöhung der Studierendenzahl konnte der Kleingruppenunterricht durch eine Verkleinerung der Gruppengrösse deutlich verbessert werden. Ein weiterer Ausbau des Kleingruppenunterrichts bleibe jedoch wünschbar.

Ein Feld, das weiterhin in Bearbeitung ist, ist gemäss eigener Aussage der Bereich der Prüfungen. Hier werden Verfahren und Elemente implementiert, die ihren Schwerpunkt auf das Feedback für die Studierenden legen (SEB S. 1 sowie 7-8). Das Leitbild wurde nicht überarbeitet.

2 Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards

1. Bereich: Ausbildungsziele

Standard 1.01:

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

Beschreibung

Was die nationalen Anforderungen angeht, verweist die Universität Basel auf die Anforderungen des Medizinalberufegesetzes (MedBG) sowie den aktuell noch gültigen Lernzielkatalog (SCLO). Ab Herbstsemester 2018 wird das Nachfolgedokument PROFILES in Kraft treten. Sowohl SCLO als auch PROFILES spezifizieren die Ausbildungsziele. Was die internationalen Anforderungen anbetrifft, so werden die Bologna-kriterien genannt, nach denen das Curriculum strukturiert ist.

Generelle Ausbildungsziele des Studiengangs Humanmedizin sind das Erlangen der Fähigkeiten, die für einen Eintritt in die Facharztausbildung notwendig sind (vgl. Lernzielkatalog), und der Erwerb der im MedBG aufgeführten Kompetenzen (SEB S. 9). Im Bachelorstudiengang ist der Erwerb der Grundkenntnisse vom gesunden und kranken Menschen das primäre Ziel, im Masterstudiengang der Erwerb der Fähigkeiten, die es erlauben, eine ärztliche Tätigkeit unter Supervision aufzunehmen. Diese groben Ziele werden im Curriculum, welches aus Kern- und Mantelstudium besteht, entsprechend operationalisiert.

Im Kernstudium werden organbezogene Themenblöcke durchgeführt. Die Studierenden erwerben im Bachelor Kenntnisse der Organsysteme, im Masterstudium wiederholen sich die organ- und systembezogenen Themenblöcke mit neuen Schwerpunkten und Vertiefungen.

Die im MedBG vorgesehenen Kompetenzen werden im Basler Curriculum in vier Bereiche gegliedert: Wissenschaftliche Kompetenz (WIKO), Soziale und kommunikative Kompetenz (SOKO), Manuelle, diagnostische und therapeutische Fertigkeiten (MDT) sowie Ethik und Humanities (Eth/Hum). Diesen steht je eine Leitungsperson vor. Die Kompetenzausbildungen sind über alle Studienjahre hinweg als longitudinale Curricula konzipiert (SEB S. 10).

Ein wichtiges Element im Basler Curriculum ist der Arzt-Patienten-Unterricht, durchgeführt in Kleingruppen in verschiedenen Spitälern.

Im Mantelstudium werden insbesondere Projekte durchgeführt, in welchen die Studierenden «Zusatzwissen, Fertigkeiten und Haltungen» erwerben können (SEB S. 10).

Als Besonderheiten ihres Curriculums nennt die Universität Basel (SEB S. 11):

- Kontakt mit Patientinnen und Patienten ab dem Studienbeginn
- Entwicklung eines kompetenzbasierten Curriculums seit 2002
- Organübergreifende Themenblöcke
- Lehr-/Lernspirale mit thematischer Wiederholung
- SGNOR-akkreditiertes Notfallcurriculum
- Einzeltutoriat bei Hausärztinnen und Hausärzten
- Hoher Stellenwert der Kommunikation mit struktureller Professur für Kommunikation seit 2017
- Intensivierte und innovative wissenschaftliche Ausbildung

Analyse

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass der Studiengang klare Ziele aufweist und nationale wie internationale Anforderungen erfüllt. Sie stellt fest, dass der SCLO im Curriculum abgebildet ist, ebenso wurde die Transition zu PROFILES erkannt und wird aktuell bearbeitet.

Den frühen Patientenkontakt und Praxisanteil wertet die Gutachtergruppe als positiv. Es sind dies auch die Aspekte, die schweizweit ihre Ausstrahlung haben und zur Profilbildung beitragen. Darüber hinaus wurden die «Kleinheit der Fakultät» («Man kennt sich persönlich») von Angehörigen der Universität wie auch von Studierendenseite mehrfach als positives Element genannt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.01 als vollständig erfüllt.

Standard 1.02:

Der Studiengang verfolgt Ausbildungsziele, die dem Auftrag und der strategischen Planung der Hochschule (oder der anderen Institution des Hochschulbereichs) entsprechen.

Beschreibung

Das Leitbild der Universität Basel definiert generelle Ziele der universitären Ausbildung. Die Medizinische Fakultät verweist insbesondere auf den ersten Leitsatz. «Die Universität Basel fördert die Entwicklung von kritikfähigen und toleranten Menschen, die imstande sind, Initiative zu entwickeln und Verantwortung zu übernehmen» sowie den neunten Leitsatz «Die Universität bildet Menschen heran, die den Mut und die Fähigkeit haben, eigenständig Ideen zu entwickeln und sie öffentlich zu vertreten».

Der Studiengang in Humanmedizin richtet sich des Weiteren nach den Zielen der Fakultät, welche im Leitbild derselben festgehalten sind. Dieses beinhaltet als besonderes Anliegen die

Befähigung zum selbstständigen Wissenserwerb und zur kritischen Einschätzung des erworbenen Wissens und die Vermittlung der notwendigen Kompetenzen für eine verantwortungsvolle Berufsausübung. Damit, so die Medizinische Fakultät in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, sollen die Voraussetzungen für die Übernahme von sozialer Verantwortung und gesellschaftlichem Engagement in der späteren Rolle als Arzt/Ärztin bei den Studierenden geschaffen werden (SEB S. 14).

Analyse

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der Studiengang Ausbildungsziele verfolgt, die in die Gesamtstrategie der Universität Basel eingebettet sind und die dem Auftrag der Hochschule entsprechen. Die Gutachtergruppe hat davon Kenntnis genommen, dass die Abstimmung zwischen der Gesamtuniversität, der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsspital durch etablierte Gremien wie auch informell durch kurze Wege gut funktioniert.

Die Gutachterinnen und Gutachter halten das – inzwischen 16 Jahre alte – Leitbild der Medizinischen Fakultät für überarbeitungswürdig, weil es zwar im Kern weiterhin gültig ist, aber das besondere Profil der Fakultät insbesondere im Bereich Lehre nicht ausreichend zum Ausdruck bringt. Eine entsprechende Empfehlung wurde bereits im letzten Akkreditierungszyklus ausgesprochen, jedoch bislang nicht aufgenommen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.02 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, im Rahmen der Strategiediskussion das Leitbild der Fakultät zu überarbeiten und an die neuen Anforderungen anzupassen. Das Leitbild zur Lehre sollte dabei das Wechselspiel mit der Forschung und der Nachwuchsförderung spezifischer als bisher darstellen und der neuen Situation durch Einführung des Bolognasystems und der Kompetenzorientierung insbesondere durch PROFILES Rechnung tragen.

Standard 1.03:

Die universitäre Hochschule regelt, gegebenenfalls die universitären Hochschulen regeln den Studiengang, der zu einem eidgenössischen Diplom führt, nach Massgabe der Ziele des Medizinalberufegesetzes. Die Verantwortung für die Qualität der Ausbildung und die Akkreditierung trägt die universitäre Hochschule, die den Mastertitel erteilt.

Beschreibung und Analyse

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel bildet im Rahmen von vertraglich fixierten Kontingenten Bachelorstudierende, welche für das Masterstudium an die USI wechseln, aus und übernimmt Studierende mit Bachelorabschluss der Universität Fribourg und künftig der ETH Zürich.

Um ein gegenseitiges Verständnis über die verschiedenen Situationen der Studierenden an verschiedenen Standorten zu erlangen und in abgestimmten Bereichen die Übergänge sicher zu gestalten, hat sich Basel frühzeitig und regelmässig mit den Partnerinnen zum Austausch getroffen. Darüber hinaus wurde das «Bildungsnetzwerk Medizin» zum Zwecke der Abstimmung gegründet. Für die USI konnte darüber hinaus eine Transferstelle auf professoraler Ebene initiiert werden. Diese hat Einsitz in die Curriculum-Kommission, sodass die Entwicklungen gerade zu Beginn sehr gut aufeinander abgestimmt sind. Die beiden Partneruniversitäten ETH Zürich und USI haben sich in ihren curricularen Entwicklungen grundsätzlich am Basler Curriculum orientiert, was den Anschluss zwischen den Institutionen, trotz eigenem Profil, erleichtern wird.

Die Medizinische Fakultät betont jedoch, dass es trotz guter Erfahrungen und gefestigter Strukturen von grösster Wichtigkeit sein wird, die weitere Entwicklung engmaschig zu begleiten, um frühzeitig Probleme bzw. nachlassendes Interesse oder sinkende Leistungen der Studierenden erkennen zu können (SEB S. 5-6).

Die Gutachtergruppe hat erfahren, dass die Universität durch das Bildungsnetzwerk und über weitere Kontakte die Zusammenarbeit und Abstimmung mit den anderen Medizinischen Fakultäten ernsthaft betreibt. Zurzeit fehlen noch Erfahrungswerte, da es noch keine Übertritte von der ETH und an die USI gibt. Die Gutachtergruppe bestärkt die Medizinische Fakultät in ihrem Bestreben, die weitere Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Fakultäten zu pflegen und die Übertritte im Qualitätssicherungssystem zu erfassen und in enger Zusammenarbeit mit den Studierenden zu monitorisieren.

Standard 1.03a)

Der Studiengang befähigt die Absolventinnen und Absolventen – stufengerecht im Rahmen ihrer universitären medizinischen Ausbildung – namentlich dazu:

a) Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend zu betreuen;

Beschreibung und Analyse

Die Studierenden werden im Untersuchungs-, Gesprächsführungs- und Arzt-Patienten-Unterricht sowie im hausärztlichen Einzeltutoriat sowie im Wahlstudienjahr geschult, um Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend betreuen zu können. Die notwendigen Vorkenntnisse bzw. das Basiswissen zu diesen Kleingruppen- bzw. Einzelunterrichten erhalten die Studierenden im curricularen Kern- und Mantelstudium. (SEB S.33).

Die Gutachtergruppe beurteilt es als gegeben, dass Absolventinnen und Absolventen des Basler Curriculums diesen Standard erfüllen. Sie erachten den Unterricht in Kleingruppen als positiv und empfehlen, auch unter ökonomischem Druck wenn immer möglich daran festzuhalten.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03a als vollständig erfüllt.

Standard 1.03b) Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden und unter Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte zu bearbeiten und entsprechende Entscheide zu fällen;

Beschreibung und Analyse

Die Universität Basel hat mit ihrem Medizinstudium den Anspruch einer wissenschaftlich-akademischen Ausbildung. Erklärtes Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzte auszubilden, welche auch die Fortschritte der Forschung verfolgen und deren Erkenntnisse für ihre Patientinnen und Patienten umsetzen. (SEB S. 37).

Bei den Studierenden soll das Interesse an der Forschung von Anfang an geweckt und gezielt gefördert werden, auch um allenfalls eine spätere forschungsorientierte Karriere anzuregen. Als Stärke der Wissenschaftsausbildung nennt der SEB die gute strukturelle Verankerung und enge Zusammenarbeit der drei grössten medizinischen Forschungsbereiche «patientenorientierte

klinische Forschung», «nicht-klinische Forschung im Bereich Public-Health-Forschung» und «medizinische Grundlagenforschung». Auch die Hausarztmedizin setzt durch die hausarztmedizinische Forschung im lokalen Kontext einen Forschungsschwerpunkt und ist stark in die Lehre im Medizinstudium eingebunden, sodass eine Diskrepanz zwischen praktischer medizinischer Grundversorgung und Forschung und Lehre vermieden wird (SEB S. 37).

Die wissenschaftlichen Kompetenzen sind als longitudinales Curriculum ab dem ersten Semester bis zum Studienabschluss curricular präsent. Die Studierenden erhalten solide Grundlagen in evidenzbasierter Medizin.

Die Integration ethischer und wirtschaftlicher Überlegungen sei gegeben, aber ausbaufähig, so die Fakultät selbstkritisch (SEB S. 38).

Die Gutachtergruppe hält positiv fest, dass die longitudinale Verankerung von Wissenschaftskompetenz im Curriculum gegeben ist. Sie weist jedoch darauf hin, dass Studierende, welche eine wissenschaftliche Karriere einschlagen möchten, durch gezieltes Mentoring und/oder Coaching noch besser hinsichtlich ihrer Karriereplanung unterstützt werden könnten. Sie formulieren dazu eine Empfehlung unter Standard 3.04.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03b als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe bestärkt die Fakultät darin, ethische und wirtschaftliche Aspekte stärker als bisher im longitudinalen Wissenschaftscurriculum zu adressieren und durch die Studierenden im Anwendungskontext ihrer wissenschaftlichen Projekte bearbeiten und reflektieren zu lassen.

Standard 1.03c) mit Patientinnen und Patienten und anderen Beteiligten sachgerecht und zielgerichtet zu kommunizieren;

Beschreibung und Analyse

Soziale und kommunikative Kompetenzen sind einer der vier longitudinalen Kompetenzstränge im Basler Curriculum. Die Verankerung kommt auf mehreren Ebenen zum Tragen:

Als zentrale strukturelle Massnahme für die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen hat die Universität Basel eine klinische Professur für Medizinische Kommunikation errichtet; diese ist mit der Professur und Klinik für Psychosomatik und dem Bereich Palliative Care am Universitätsspital Basel assoziiert.

Curricular wird der Standard durch ein breit ausgebautes longitudinales Kompetenzcurriculum Soziale und Kommunikative Kompetenz abgebildet. Dazu gehören u. a. (gemäss SEB S. 34):

- 1. BA: Allgemeine Einführung: Grundlagen der Arzt-Patienten-Kommunikation (1h VL); Gruppenbildung und Feedback geben sowie Stressbewältigung (2 Std. VL und 4 Std. Anwenden in Kleingruppen: Rollenspiele mit Mitstudierenden)
- 2. BA: Arzt-Patienten-Kommunikation: Unterschied professionelle versus private Kommunikation; Grundlagen der Kommunikations-Techniken (6 Std. VL), Übungsteil/ Videokommunikationskurs (Rollenspiele mit Schauspielpatientinnen und -patienten, Videoauswertung, Feedback durch Peers und ärztliche Tutorinnen und Tutoren), E-Learning-Aufgaben

- 3. BA: Gesprächsführungskurs (Anamnesekurs): in Kleingruppen strukturierte Anamnesegespräche mit realen Patientinnen und Patienten führen unter Leitung geschulter ärztlicher Tutorinnen und Tutoren aus unterschiedlichen Disziplinen
- 1. MA: Überbringen schlechter Nachrichten (in Kleingruppen)

Sachgerechte, patientenzentrierte Kommunikation wird regelmässig in den fakultären OSCE-Prüfungen geprüft. Die Studierenden werden folglich mannigfaltig in patientenzentrierter und inter-/intraprofessioneller Kommunikation geschult und geprüft.

Die Gutachtergruppe ist der Meinung, dass die Kommunikation im Basler Curriculum insgesamt abgedeckt ist, durch ebendiese verschiedenen Methoden und Angebote. Sie konnte sich anlässlich der Gespräche im Rahmen der Vor-Ort-Visite davon überzeugen, dass die kommunikativen Fähigkeiten während des Studiums gut ausgebildet werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03c als vollständig erfüllt.

Standard 1.03d) Verantwortung im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der medizinischen Grundversorgung, und berufsspezifisch in der Gesellschaft zu übernehmen;

Beschreibung und Analyse

Das Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) übernimmt eine wichtige Rolle, den Studierenden die Rolle von Hausärztinnen und Hausärzten aufzuzeigen bzw. diese erlebbar zu machen:

Die Lehrveranstaltung «Ärztlicher Alltag» zeigt in Vorlesungen und Gruppenarbeiten die Funktion und Verantwortung von Hausärztinnen und Hausärzten auf.

Praktisch erleben die Studierenden diese hausärztliche Tätigkeit insbesondere im für Basel spezifischen 1:1-Tutoriat, welches in einer Praxis an insgesamt mindestens 20 Halbtagen absolviert wird. In diesem Rahmen erarbeiten die Studierenden praktisch, welche Verantwortung Hausärztinnen und Hausärzten im Gesundheitswesen übernehmen können, insbesondere auch in speziellen Settings wie beispielsweise in schulärztlichen Untersuchungen, in der Betreuung von Menschen in Alters- und Pflegeheimen oder auch im Rahmen von personalärztlichen Untersuchungen und Beratungen. Ein besonderes Augenmerk gelegt wird in diesen Einzeltutoriaten auf Prävention und Gesundheitsförderung, auf die Bedeutung der Koordination von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, auf berufliche Reintegration und Rehabilitation, auf die Betreuung von Menschen im häuslichen Umfeld, insbesondere auch in palliativmedizinischen Situationen, auf die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit und nicht zuletzt auch auf ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung (SEB S. 20-21).

Des Weiteren werden die Studierenden in verschiedenen Themenblöcken und Vorlesungen auf die Funktion von Hausärztinnen und Hausärzten vorbereitet (SEB S. 21).

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass Studierende für die Aufgaben im Bereich der Grundversorgung gut vorbereitet werden. Die Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Hausarztmedizin hat an der Universität Basel eine lange Tradition. Der Schwerpunkt Hausarztmedizin ist insbesondere durch das 1:1-Tutoriat stark präsent. Hausärzte könnten aus Sicht der Gutachtergruppe vermehrt für Kleingruppenunterricht mit Fallbesprechungen (Clinical Reasoning) eingesetzt werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03d als grösstenteils erfüllt.

Empfehlungen:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Hausarztmedizin noch stärker longitudinal im Curriculum zu verankern. Ausserdem sollte der Aspekt der pädiatrischen Grundversorgung im Curriculum in Kooperation mit dem Zentrum für Hausarztmedizin gestärkt werden.

Die Gutachtergruppe regt an zu überdenken, ob Hausärztinnen und Hausärzte auch vermehrt für Kleingruppenunterricht mit Fallbesprechungen (Clinical Reasoning) eingesetzt werden könnten.

Standard 1.03e) Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen ihrer Berufstätigkeit wahrzunehmen;

Beschreibung und Analyse

Die Universität Basel beschreibt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, dass die Studierenden mit Praxismanagement und -organisation im Einzeltutoriat vertraut gemacht werden. Im Wahlstudienjahr lernen sie die organisatorischen Strukturen verschiedener Spitäler und deren Departemente kennen. Im Rahmen des Patientenmanagements dienen die Themenblöcke «Vom Symptom zum Management» und «Notfallmedizin» vertieft den Managementaufgaben. Diese sind auch Teil jeder OSCE-Prüfung.

Die Universität Basel ist der Auffassung, dass Organisation und Management im Curriculum damit genügend abgedeckt seien (SEB S. 28).

Die Gutachtergruppe hat festgestellt, dass es für Studierende im Rahmen von Lehrangeboten (z. B. durch studentische Tutoriate, bei Praktika etc.) die Möglichkeit gibt, sich Organisations- und Managementaufgaben anzueignen. Sie ist jedoch der Ansicht, dass durch die Strukturierung des Curriculums die Selbstständigkeit der Studierenden insgesamt nicht ausreichend stark gefördert wird, was in den Gesprächen auch zum Ausdruck kam. Dies drückt sich auch in der hohen Zahl von Vorlesungen pro Woche und einer im Verhältnis dazu eher geringen Zeit für das Selbststudium aus.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03e als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Autonomie der Studierenden durch geeignete Angebote insgesamt stärker zu unterstützen und damit die (Selbst-)Organisationfähigkeiten der Studierenden zu fördern. Dafür eignen sich insbesondere auch das Mantelstudium und die verstärkte Einbindung von Peer-Teaching-Konzepten.

Standard 1.03f) den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen;

Beschreibung und Analyse

Die Studierenden lernen durch verschiedene im Curriculum verankerte Angebote und ihre praktische Tätigkeit in multiprofessionellen Teams insbesondere im WSJ andere Berufsgruppen überwiegend informell und pragmatisch kennen. Dadurch erhalten sie, so die Fakultät in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, grundsätzliche und diverse Einblicke in den Kompetenzbereich

dieser Gesundheitsberufe und lernen diese in der Betreuung von Patientinnen und Patienten zu berücksichtigen (SEB S. 25).

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass durch den direkten Kontakt und die klinische Tätigkeit die Kompetenzen anderer Professionen insbesondere auch im WSJ bekannt sind. Sie verweisen jedoch, was das «gemeinsam Lernen mit anderen Berufsgruppen» angeht, auf die Auflage zu Standard 2.02f.: Interprofessionalität bedeutet mehr als die Integration von Lehrenden aus anderen Berufsgruppen: Der Austausch auf Stufe der Lernenden sollte gezielter und strukturiert gewährleistet werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03f als grösstenteils erfüllt (vgl. Auflage zu Standard 2.02f).

Standard 1.03g) im internationalen Wettbewerb zu bestehen.
--

Beschreibung

Die Universität Basel beschreibt in ihrem Selbstbeurteilungsbericht unter diesem Standard die curricularen Möglichkeiten zum Studierendenaustausch (Erasmus, EUCOR-Programm), welche die internationale Anschlussfähigkeit ihrer Studierenden ermöglichen und erweitern.

Die Möglichkeit des Erasmus-Austauschs werde von zahlreichen Studierenden genutzt (im Studienjahr 2016/2017 waren 75 Studierende für 1 bis 4 Monate im Ausland). Über die strukturellen Professuren am Schweizerischen Tropen- und Public-Health-Institut werden Praktika in einkommensschwachen Ländern vermittelt (SEB S. 24).

Zur Anschlussfähigkeit von Absolvierenden nach dem Studiengang äussert sich der Bericht nicht.

Analyse

Die Gutachterinnen und Gutachter haben diesen Standard anlässlich der Visite nicht weiter vertieft. Sie halten es jedoch für gegeben, dass die Absolventinnen und Absolventen des Basler Curriculums nach Abschluss ihres Studiums international konkurrenzfähig sind. Die Absolventenbefragungen, welche regelmässig durchgeführt werden, haben bisher keine Hinweise darauf ergeben, dass die nationale und internationale Konkurrenz- und Anschlussfähigkeit nicht gegeben wäre.

Das Studium selbst ist in erster Linie regional ausgerichtet und Mobilität und Austausch sind nur begrenzt möglich, was auch dem spezifischen Aufbau des Curriculums nach Themenblöcken geschuldet ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03g als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die nationale und internationale Vernetzung sollte nach Ansicht der Gutachtergruppe durch Kooperationsverträge gezielt verbessert werden, insbesondere auch mit dem Ziel der Erhöhung von Incoming Students aus dem europäischen und aussereuropäischen Ausland.

2. Bereich: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs

Standard 2.01:

Der Studiengang setzt die jeweils geltenden Lernziele in einer Weise um, die es den Absolventinnen und Absolventen erlaubt, die Ausbildungsziele nach MedBG zu erreichen.

Beschreibung

Die gemäss Swiss Catalogue of Learning Objectives (SCLO) geltenden Lernziele werden im Basler Curriculum in verschiedener Weise aufgenommen:

Die spezifischen Lernziele wurden von den jeweiligen Themenblock-Leitungen thematisch abgeglichen. Der abschliessende Themenblock «Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin» leitet sich von den Problems as Starting Points for Learning (PSL) ab. In den Veranstaltungen des Themenblocks werden, ausgehend von den PSL, interdisziplinär die medizinischen Probleme erarbeitet (SEB S. 42).

Aktuell wird eine Strategie erarbeitet, wie die Fakultät PROFILES in Bezug auf die dort definierten sog. Entrustable Professional Activities (EPA) umsetzen wird. Hierzu ist Basel auch an der schweizweiten von den Studiendekaninnen und -dekanen bestellten Arbeitsgruppe beteiligt, um sich über die Implementierung von PROFILES auszutauschen und gemeinsame Empfehlungen zu entwickeln. Für Basel werden Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) und Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) wichtige Elemente dafür werden, ob die in PROFILES definierten Voraussetzungen für die EPAs auch tatsächlich vorhanden sind.

Wenn es Veränderungen im Bereich der Lernziele gibt, sind die Curriculum-Kommission (CK) und die darin vertretenen Leiterinnen und Leiter der Themenblöcke für deren Implementierung zuständig. Die Gespräche vor Ort haben gezeigt, dass die Abstimmung innerhalb der Themenblöcke essentiell ist, um Doppelungen zu vermeiden bzw. die Inhalte zu koordinieren.

Analyse

Die Gutachtergruppe hält die Themenblock-Konstruktion des Basler Curriculums für spannend. Insbesondere sind einige zentrale Themenbereiche longitudinal gut verankert. Das Curriculum erlaubt es den Studierenden folglich, die Lernziele zu erreichen. Eine Einschränkung macht die Gutachtergruppe bei zwei spezifischen Lernzielen gemäss MedBG (Komplementärmedizin, Interprofessionalität), und verweist hierzu auf die Auflagen zu den Standards 2.02f und 2.04j.

Die Gutachterinnen und Gutachter halten es für sinnvoll, dass das Curriculum frühe Praxiseinbindung vorsieht. Dies wird auch von den Studierenden sehr geschätzt. Ebenso wird das «Lernen am Projekt» (LAP) von vielen Seiten gelobt, was die Gutachtergruppe ebenfalls unterstützt.

Mit Blick auf die unterschiedlichen Unterrichtsformate hat die Gutachtergruppe jedoch auch festgestellt, dass der Anteil an Vorlesungen insgesamt hoch ist. Vorlesungen bieten – dies ist der Gutachtergruppe bewusst – den Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Fächern die Möglichkeit, ihren Fachbereich zu präsentieren und um Nachwuchs zu «werben». Aus didaktischer Sicht ist es jedoch fraglich, ob dieser hohe Anteil an Vorlesungen zielführend und zeitgemäss ist.

Darüber hinaus sind die Gutachterinnen und Gutachter der Meinung, dass die Konzeption des Mantelstudiums im Master überdacht werden sollte: Das Mantelstudium erstreckt sich im Master ausschliesslich auf das hausärztliche Einzeltutoriat und es gibt darüber hinaus offenbar ausserhalb des Wahlstudienjahres keine weiteren Wahlmöglichkeiten. Durch einen Ausbau des Mantelstudiums (weitere Projekte zur Auswahl) könnten auch die verschiedenen

Fachdisziplinen zukünftig besser eingebunden werden und sich insbesondere auch zur Nachwuchsförderung präsentieren.

Insgesamt wurde in den Gesprächen mehrfach der Wunsch nach «Mut zu Innovation» erwähnt – die Gutachtergruppe kann hier die Verantwortlichen des Basler Curriculums nur darin bestärken, über innovative Elemente in der Lehre nachzudenken und diese auch zu ermöglichen. Beispielhaft seien hier die Einführung des Ultraschall-Curriculums oder des Tutorials of Scientific and Clinical Reasoning (TSCR) hervorzuheben.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.01 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt einen Ausbau der Wahlmöglichkeiten im Mantelstudium des Masters und eine Reduktion des Anteils an Vorlesungen gegenüber anderen Unterrichtsformaten, um die Aktivierung der Studierenden weiter zu erhöhen. Im Zuge dieses Umbaus sollte die Erprobung und die im Erfolgsfalle flächendeckende Implementierung innovativer Lehrformate fortgesetzt und intensiviert werden.

Standard 2.02:

Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen (angepasst nach MedBG Art. 6):

a) Sie verfügen über die wissenschaftlichen Grundlagen, die für vorbeugende, diagnostische, therapeutische, palliative und rehabilitative Massnahmen erforderlich sind;

Beschreibung und Analyse

Im Rahmen der longitudinalen Basiskompetenz «Wissenschaftliche Kompetenz» lernen die Studierenden zentrale Konzepte wissenschaftlicher Studien, um die Resultate kompetent und realistisch in die Behandlung der Patientinnen und Patienten einfließen zu lassen.

Themenblöcke dazu sind beispielsweise «Körper – Subjekt – Umwelt» im ersten Bachelorjahr oder «Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin (POEM)» im dritten Bachelorjahr.

Darüber hinaus vermittelt das Studium auch evidenzbasierte Leitlinien als Quelle wissenschaftsgestützter Handlungsrichtlinien, wie etwa die nationale Leitlinie Palliative Care im Zusammenhang mit der Behandlung terminal kranker Patientinnen und Patienten (im TB «Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin», 3. MA) (SEB S. 38-39).

Die Gutachterinnen und Gutachter konnten sich davon überzeugen, dass die Studierenden im Rahmen ihres Studiums die wissenschaftlichen Grundlagen für ihre ärztliche Tätigkeit und die im Standard beschriebenen Massnahmen erhalten.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02a als vollständig erfüllt.

Standard 2.02b) Sie verstehen die Grundsätze und Methoden der wissenschaftlichen Forschung;

Beschreibung und Analyse

Die Studierenden erwerben grundlegende Methoden und Begriffe der Medizinischen Forschung und werden darüber geprüft. Im Folgenden eine Auflistung der curricularen Strukturen, welche die Grundkenntnisse zu wissenschaftlicher Forschung insbesondere vermitteln:

- Themenblock (TB) «Körper – Subjekt – Umwelt» zu Studienbeginn (1. BA): Grundwissen zu patienten- und bevölkerungsorientierter Epidemiologie, Ethik, Public Health
- vertieft im Rahmen der Basiskompetenz Wissenschaftliche Kompetenz (2. BA): u. a. in den Seminaren Public Health, klinische Epidemiologie, Biomedizin und Biostatistik
- im TB «Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin» (POEM, 3. BA): u. a. Basics von klinischen Trials, Kurse kritisches Literaturstudium (Critical Appraisal), Meta-Analysen
- in flexibel nutzbaren Angeboten im WIKO.flex-Programm
- im Wissenschaftsmonat (2. MA): u. a. individuelle Methodik- und Statistikberatung bezogen auf die Masterarbeit

Gemäss eigener Einschätzung ist damit eine solide und longitudinal verankerte wissenschaftliche Grundausbildung sichergestellt. (SEB S. 39).

Die Gutachterinnen und Gutachter konnten sich davon überzeugen, dass die Grundsätze und Methoden der wissenschaftlichen Forschung im Basler Curriculum ausreichend vermittelt werden. Insbesondere den Wissenschaftsmonat heben sie als exemplarisches Element lobend hervor. In den Gesprächen wurde auch hervorgehoben, dass das kritische Lesen und Interpretieren von Studien gelernt wird.

(vgl. dazu auch Standard 1.03b, S. 5-6)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02b als vollständig erfüllt.

Standard 2.02c) Sie erkennen gesundheitserhaltende Einflüsse, können sie beurteilen und in der beruflichen Tätigkeit berücksichtigen;

Beschreibung und Analyse

Im Rahmen des Themenblocks (TB) «Körper – Subjekt – Umwelt» wird im 1. Bachelorjahr auf die Entstehung, den Verlauf und die Bewältigung von Krankheiten sowie die Förderung und Erhaltung der Gesundheit eingegangen und die Faktoren, die zu einer Störung führen können, gelehrt. Dabei werden die Bedeutung von individuell-psychologischen Faktoren, familiären, gesellschaftlich-sozialen, ethnischen und Umweltfaktoren und ihr Zusammenspiel mit biologischen Faktoren aufgezeigt. Es werden Grundlagen der psychosozialen Medizin, der Gesundheitsförderung und Prävention (Public Health) sowie der Epidemiologie vermittelt.

In den Masterstudienjahren wird in allen Themenblöcken auf Prävention, Gesundheitsförderung und Screeningmöglichkeiten der verschiedensten Themen- und Fachbereichen eingegangen. Ein besonderes Augenmerk wird in den Einzeltutoriaten auf Prävention und Gesundheitsförderung gelegt (SEB. S. 33).

Die Gutachtergruppe hebt hervor, dass die Medizinische Fakultät Basel mit Public Health einen besonderen Schwerpunkt in diesem Bereich besitzt. Sie bestärkt die Universität darin, die Pläne für die Graduate School of Health Sciences umzusetzen, um dieses Alleinstellungsmerkmal profildbildend weiter zu nutzen.

Was das Curriculum des Studiengangs betrifft, betonen die Gutachterinnen und Gutachter, dass der Bereich «Public Health» auch in den TSCR stärker als bisher thematisiert werden kann bzw. soll.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02c als vollständig erfüllt.

Standard 2.02d) Sie sind fähig, Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu beraten, zu begleiten und zu betreuen;

Beschreibung und Analyse

Wie bereits unter 1.03f.) erwähnt, werden die Studierenden hinsichtlich interprofessioneller Zusammenarbeit geschult. Verschiedene Ansatzpunkte im Curriculum sind (SEB S. 25-26):

- Im ersten Bachelorjahr sollen durch das «Lernen am Projekt (LAP)»: Im Rahmen einer Projektarbeit (exemplarische Patientengeschichte) die interprofessionellen Schnittstellen erfasst werden.
- Im zweiten Bachelorjahr wird der konkrete Praxisbezug im Rahmen von Praktika auf der Notfallstation hergestellt; wobei der Ablauf auf derselben insbesondere auch aus der Sicht der Pflege erlebt werden soll. Die Studierenden sollen die verantwortliche Pflegefachperson aktiv unterstützen und deren Anweisungen befolgen. Das Notfallpraktikum sensibilisiert damit explizit für die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Pflegepersonal.
- Im dritten Bachelorjahr wählen alle Studierenden aus dem Angebot des Mantelstudiums ein interprofessionelles Projekt aus.
- Im ersten Masterstudienjahr erfahren die Studierenden im hausärztlichen Einzeltutoriat die Zusammenarbeit mit den für die hausärztliche Praxis relevanten Gesundheitsberufen
- Im Wahlstudienjahr werden die Unterassistentinnen und -assistenten in die multiprofessionellen Teams auf den Stationen eingeführt und lernen, deren Kompetenzen in der Patientenversorgung mit einzubeziehen.

Die Gutachterinnen und Gutachter sind der Meinung, dass der Bereich Kommunikation im Curriculum gut abgedeckt ist. Im Bereich von informellen Lernkontexten im Spital und Tutoriat wird auch die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Professionen gelebt. Die Gutachtergruppe verortet jedoch noch Lücken im Bereich von integrierter, interprofessioneller Lehre und verweist hierzu auf Standard 2.02f.

(vgl. dazu auch Standard 1.03f, S. 9)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02d als grösstenteils erfüllt.

Standard 2.02e) Sie sind fähig, medizinische Informationen sowie die Ergebnisse der Forschung zu analysieren, sowie deren Erkenntnisse kritisch zu werten und in der beruflichen Tätigkeit umzusetzen;

Beschreibung und Analyse

Die kritische Auseinandersetzung mit medizinischer Forschung hat ihren festen Platz im Kleingruppenunterricht zum *Critical Appraisal* im Themenblock «Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin» (POEM, 3. BA). Hier üben die Studierenden vertieft, wie man Studien auf ihre Validität und ihre Bias-Gefahr hin überprüft.

Ein weiteres Kursformat, in dem die Studierenden lernen, sich mit Forschungsergebnissen kritisch auseinanderzusetzen, sind Journal Clubs. So gibt es beispielsweise im Rahmen des neu geschaffenen Wahlpflichtbereichs WIKO.flex (longitudinal zwischen 3. BA und 2. MA) einen Journal Club, in dem Papers aus den drei Forschungsbereichen Biomedizin, Public Health sowie patientenorientierte klinisch-epidemiologische Forschung besprochen werden. Auch im Wissenschaftsmonat (WIMO) gibt es seit 2017 einen (obligatorischen) Journal Club. Dieses Unterrichtsformat hat gleichzeitig den Vorteil, auf spätere Journal Clubs in der klinischen

Weiterbildung vorzubereiten und neben den Analyse- auch die Präsentationskompetenzen der Studierenden zu fördern, so die Fakultät in ihrem Selbstbeurteilungsbericht (SEB S. 40).

Der Selbstbeurteilungsbericht weist jedoch auch darauf hin, dass nebst der wissenschaftlichen Forschung die Bedeutung online zugänglicher nichtwissenschaftlicher medizinischer Informationen zunehme, was insbesondere mit den neueren Selbstinformationsgewohnheiten der Patientinnen und Patienten von Belange ist. Für wissenschaftliche wie auch für nichtwissenschaftliche Quellen stellen sich zunehmend Fragen nach der Qualität, Vertrauenswürdigkeit und Unabhängigkeit der Informationsanbieterinnen und Anbieter. Diese Thematik wird im Rahmen eines 2018 neu eingeführten Blended-Learning-Kursformats vertieft.

Die Gutachtergruppe hat vor Ort zur Kenntnis genommen, dass die Studierenden in ihrem Studium geschult werden, Studien kritisch zu lesen und für ihre ärztliche Praxis zu nutzen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02e als vollständig erfüllt.

Standard 2.02f) Sie sind in der Lage, in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen;

Beschreibung und Analyse

Seit dem Frühjahrssemester 2018 wird das Projekt «Interprofessional Education» (IPE) in Medizin und Pharmazie für sämtliche Studierende des 1. MA an der Universität Basel durchgeführt. Dieses ist organisatorisch eingebettet in das Einzeltutoriat – daher unter der Federführung des Universitären Zentrums für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb). Hier werden Fallbeispiele unter Anleitung von Dozierenden der Pharmazie und der Humanmedizin durch Pharmazie- und Medizinstudierende gemeinsam bearbeitet und diskutiert.

Ziel dieser interprofessionellen Einheit sei es, die gegenseitigen Kompetenzen während der Ausbildung kennenzulernen und die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen in der zukünftigen Praxis zu vereinfachen. (SEB S. 26)

Die Gutachtergruppe hält das oben genannte Beispiel aus dem Bereich der Pharmazie für sehr vielversprechend. Insgesamt verortet die Gutachtergruppe jedoch einen Mangel, was das «gemeinsame, interprofessionelle Lehren und Lernen», gemäss der Definition der Weltgesundheitsorganisation angeht, bei der das Lernen miteinander, voneinander und übereinander (WHO 2010) als zentral angesehen wird.

Eine strukturierte, interprofessionelle Lehr- und Lernerfahrung muss im Curriculum verankert werden. Die Gutachtergruppe ist sich bewusst, dass dies aufgrund der Heterogenität der verschiedenen Bildungsgänge (beispielsweise hinsichtlich Studierendenzahlen) grössere organisatorische Herausforderungen bietet. Ein Weg könnte sein, vermehrt interprofessionelle Projekte anzubieten. Die Gutachtergruppe regt auch an, sich national über entsprechende Ideen und Konzepte hinsichtlich interprofessionellem Lehren und Lernen (beispielsweise mit der Westschweiz) auszutauschen.

(siehe dazu auch 1.03f sowie 2.02d).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02f als teilweise erfüllt.

Auflage 1:

Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.

Standard 2.02g) Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen des schweizerischen sozialen Sicherungssystems und des Gesundheitswesens und können diese Kenntnisse in der beruflichen Tätigkeit umsetzen;

Beschreibung und Analyse

Die im Standard genannten Themen sind curricular abgedeckt durch eine entsprechende Vorlesung im 1. Bachelorjahr sowie durch den Themenblock «Public Health» im zweiten Masterstudienjahr. Des Weiteren besteht eine Vertiefungsvorlesung «Versicherungsmedizin» sowie zwei Projekte «Medizinrecht für Medizinstudierende» und «Gesundheitspolitik für Medizinstudierende».

In den Vorlesungen zu Sozial- und Präventivmedizin werden die Themen Versicherungsmedizin, Arbeitsgesetz, Rezepte schreiben und Gesundheitswesen abgedeckt. Die Umsetzung des Gelernten wird in den Praktika bzw. in der arbeitsplatzbasierten Ausbildung geübt (SEB S. 28).

Die Medizinische Fakultät weist darauf hin, dass aufgrund des stark befrachteten Curriculums nicht «alles, was wichtig und wünschbar ist», untergebracht werden können, so werden die Grundlagen des schweizerischen sozialen Sicherungssystems und des Gesundheitswesens leider knapp abgehandelt. Dies aber auch vor dem Hintergrund, dass diese Themen in der Weiterbildungsperiode erlernt werden können. Es ist jedoch geplant, diese Themen künftig intensiver abzudecken, was auch einem Wunsch der Studierenden entspräche (SEB S. 29).

Die Gutachtergruppe erachtet diesen Bereich also erfüllt, weist jedoch darauf hin, dass Health-Economics-Aspekte noch weiter vertieft werden könnten, ohne eine weitere Vorlesung einzuführen (Verknüpfung und Thematisierung in bereits bestehenden Formaten).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02g als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, Health-Economics-Aspekte im Curriculum in den bestehenden Lehrformaten verstärkt zu behandeln.

Standard 2.02h) Sie sind fähig, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen zu beurteilen und sich danach zu verhalten;

Beschreibung und Analyse

Da es zentral ist, dass die Absolventinnen und Absolventen verstehen, wie neue Leistungen abgegolten werden und wie der Preisfestsetzungsmechanismus für Leistungen durch die Behörden funktioniert, bietet das Basler Curriculum verschiedene Veranstaltungen, so beispielsweise die Vorlesung «Screening und Gesundheitsökonomie» im dritten Bachelorjahr. Diese hat Inhalte wie Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen der Schweiz, Typen der ökonomischen Analyse, Kosten-Effektivitäts-Ratio u. a. mehr. Im selben Studienjahr wird das Projekt «Gesundheitsökonomie» angeboten. Des Weiteren sei auf die Vorlesungen «Versicherungsmedizin» und «Gesundheitsökonomie» (im 2. Masterjahr) sowie auf die Vorlesungsreihe «Public Health» verwiesen. Im Mantelstudium vermittelt das Projekt «Gesundheitsökonomie» Grundlagen der Wirtschaftswissenschaften (SEB S. 29). Die Universität verweist auch hierzu auf die geplanten Intensivierungen (vgl. Standard 2.02g).

Die allgemeine Wissensvermittlung in diesem Bereich ist bisher auf das Format der Vorlesung beschränkt. Um das individuelle Beurteilungsvermögen der Studierenden zu fördern, möchte die Gutachtergruppe dazu anregen, diese Aspekte auch vermehrt im Kleingruppenunterricht und im Einzeltutoriat zu thematisieren.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02h als vollständig erfüllt.

Standard 2.02i) Sie verstehen die Beziehungen zwischen der Volkswirtschaft und dem Gesundheitswesen und seinen verschiedenen Versorgungsstrukturen;

Beschreibung und Analyse

Das Basler Curriculum bietet zu den verschiedenen Versorgungsstrukturen zwei Schwerpunktveranstaltungen: Im Themenblock «Körper – Subjekt – Umwelt» (1. BA) werden rund 50 verschiedene Institutionen vorgestellt; im Praktikum «Psychosoziale Medizin» (3. BA) werden während fünf Halbtagen ebenfalls die psychosozialen Versorgungsstrukturen der Region Basel vertieft kennengelernt.

Die Finanzierung dieser Versorgungsstrukturen ist integraler Bestandteil des Unterrichts.

Auch diesen Standard erachtet die Gutachtergruppe als grösstenteils erfüllt und gibt einzig den Input, diese Aspekte noch vermehrt in den TSCR zu behandeln.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02i als grösstenteils erfüllt.

Standard 2.02j) Sie sind im Stande, diese Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Beruf anzuwenden und fortlaufend zu ergänzen.

Beschreibung und Analyse

Verschiedene Unterrichtsformate (Projekte, WIKO.flex, TSR, klinischer Fall, POEM u. a.) dienen der Informationsbeschaffung, dem kritischen Umgang mit Quellen und der evidenzbasierten Medizin. Studierende werden dazu angehalten, ihren eigenen Lern- und Arbeitsstil zu finden. Wichtig ist auch die Fähigkeit für berufstätige Ärztinnen und Ärzte, schnell die richtigen Informationen zu finden und in den Kontext eines Problems zu stellen.

Das Medizinstudium schafft darüber hinaus das Bewusstsein, dass Medizinerinnen und Mediziner bis ans Ende ihrer Berufstätigkeit immerwährende Wissensaktualisierung betreiben sollen, so der Selbstbeurteilungsbericht (SEB S. 41).

Die Logik in der Kontinuität von Aus-, Weiter- und Fortbildung wird den Studierenden ausserdem über die Brücke in die Weiterbildung bewusst gemacht. In gewissen Bereichen bestehen übergreifende Kurse (beispielsweise die Fortführung des Curriculums Notfallmedizin in der Weiterbildung).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02j als vollständig erfüllt.

Standard 2.03:

Der Studiengang unterstützt die Entwicklung der sozialen Kompetenz und der Persönlichkeit der Studierenden im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit ihren zukünftigen Beruhsanforderungen.

Insbesondere wirkt der Studiengang darauf hin, dass die Studierenden:

a) die Grenzen der medizinischen Tätigkeit sowie die eigenen Stärken und Schwächen erkennen und respektieren;

Beschreibung / Analyse

Die Studierenden sammeln bereits zu Beginn des Studiums im Rahmen des «Lernens am Projekt» (LAP) Erfahrungen, um die eigenen Stärken und Schwächen auszutarieren und die Berufswahl zu überprüfen. Um dem individuellen Charakter der Begrenztheitserfahrung gerecht zu werden, ist im Basler Curriculum das Format des Reflective Writing (RW) fest etabliert. Dieses wird im Rahmen des Kompetenzstrangs Medical Humanities (MH) obligatorisch eingesetzt: Die Studierenden beschreiben eine Patientenbegegnung innerhalb des Einzeltutoriums (Hausarztpraktikum, 1. MA), die ihnen auf zwischenmenschlicher Ebene Probleme bereitet hat. Feedback dazu erhalten sie durch den Hausarzt bzw. die Hausärztin, bei dem/der sie ihr Tutorium absolvieren (SEB S. 17).

Weitere Aspekte sind curricular in den TB abgedeckt:

- Longitudinales Curriculum «Palliative Care»: Einführungsthementag «Palliative Care» (1. BA), darin u. a.: Kleingruppen, in denen die Studierenden mit Angehörigen von im Hospiz Verstorbenen über deren Erlebnisse in der letzten Lebensphase sprechen.
- Themenblock (TB) Gesund/Krank/Tumor (3. BA): Vorlesung «Was ist Gesundheit?», darin u. a.: Verständnis von Gesundheit und Krankheit und mögliche Grenzen/Begrenzungen der Medizin.
- TB Psyche/Ethik/Recht (2. MA): Vorlesung «Behandlungsfehler», darin u. a.: ethische Aspekte im Umgang mit Kunstfehlern und ihre Prävention.

Die Gutachtergruppe erachtet die Erlangung dieser Kompetenzen als longitudinal gut verankert.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03a als vollständig erfüllt.

Standard 2.03b) die ethische Dimension ihres beruflichen Handelns verstehen und ihre Verantwortung gegenüber Individuum, Gesellschaft und Umwelt wahrnehmen;

Beschreibung und Analyse

Die ethischen Dimensionen des ärztlichen Handelns werden über «Ethik und Humanities» als eigenständigen Bereich der Basis- und erweiterten Kompetenzen im Curriculum hervorgehoben. Über die biomedizinische Ethik sind die ethischen Dimensionen in den TB (zum Beispiel: «Psyche/Ethik/Recht», «Körper – Subjekt – Umwelt» oder «Lebenswelten») gut verankert und im Curriculum quervernetzt.

Durch die unterschiedlichen Themen, die in verschiedenste Kontexte eingebettet den Studierenden nähergebracht werden, lernen diese, sich auch mit der gesellschaftspolitischen Dimension medizinischer Versorgung auseinanderzusetzen. Die vielfältige Verankerung der

biomedizinischen Ethik trägt dazu bei, eine breite Qualifizierung der Medizinstudierenden über eine enge biomedizinische Fokussierung hinaus zu ermöglichen (SEB S. 18).

Besonders positiv ist an dieser Stelle das studentische Engagement in diversen gemeinnützigen Projekten, in denen die Studierenden bereits während des Studiums diese Verantwortung aktiv wahrnehmen und sich intensiv damit auseinandersetzen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03b als vollständig erfüllt.

Standard 2.03c) das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung wahren.

Beschreibung und Analyse

Das Selbstbestimmungsrecht von Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung wird im Basler Curriculum als alleinstehendes Thema und integriert in klinische Situationen integriert wiederholt aufgenommen. «Shared Decision Making» wird von den Studierenden praktisch geübt. Dem diskursiven Charakter der ethischen Fragestellungen entsprechend wird in den Veranstaltungen auch mit alternativen Lehrformaten gearbeitet: So findet im TB «Psyche/Ethik/Recht» im 2. BA zum Beispiel eine Panel-Diskussion mit Fällen statt, in denen es u. a. um Informed Consent und das Recht auf Nichtwissen im Zusammenhang mit genetischer Diagnostik geht (SEB. S. 18-19).

Die Medizinische Fakultät macht in ihrem Selbstbeurteilungsbericht auch darauf aufmerksam, dass die Vorstellungen über Rechte der Patientinnen und Patienten einem gesellschaftlichen Wandel unterworfen seien, und dass solche Veränderungsprozesse über Planungsgruppen in das Basler Curriculum aufgenommen würden (SEB. S. 19)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03c als vollständig erfüllt.

Standard 2.04:
Der Studiengang setzt folgende Ausbildungsziele:

Die Absolventinnen und Absolventen

a) kennen die für die Berufsausübung relevanten grundlegenden Strukturen und Funktionsmechanismen des menschlichen Körpers von der molekularen Ebene bis zum Gesamtorganismus in allen seinen Entwicklungsphasen und im gesamten Spektrum vom gesunden bis zum kranken Zustand;

Beschreibung und Analyse

Die biomedizinischen Grundlagenwissenschaften sind breit im Curriculum integriert. Primär werden die biomedizinischen Grundlagen im Bachelor im Rahmen des Kernstudiums in den Themenblöcken (TB) gelehrt, im Master-Abschnitt weiter vertieft und in den klinischen Kontext gestellt.

Die duale TB-Leitung gewährleistet einen Input der Grundlagenwissenschaften auch in den TB des Masterstudiums. Der sechswöchige Einführungsblock fungiert als Update der notwendigen Grundlagenwissenschaften. Darauf folgt das TB-System mit der fokussierten, speziell auf das jeweilige Organsystem bezogenen Behandlung aller relevanten wissenschaftlichen Grundlagen. In den auf Organsysteme ausgerichteten TB werden die biomedizinischen Grundlagen interdisziplinär mit klinischen Bezügen zu wichtigen Erkrankungen vernetzt (SEB S. 16-17).

Die Medizinische Fakultät stellt jedoch auch fest, dass das Bachelorcurriculum noch viele Vorlesungen und anteilmässig eher wenig Kleingruppenunterricht beinhalte, eine entsprechende Überarbeitung des TB sei aktuell in Planung (SEB S. 17).

Die Gutachterinnen und Gutachter erwähnen auch in diesem Zusammenhang die Themenblockstruktur als sehr zweckdienlich und weisen nochmalig darauf hin, den hohen Anteil an Vorlesungen zu überdenken (vgl. *Standard 2.01*).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04a als vollständig erfüllt.

Standard 2.04b) beherrschen die Diagnose und die Behandlung der häufigen und der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen und Krankheiten in ihrem Berufsfeld;

Beschreibung und Analyse

Die Diagnosen und Behandlungen der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen werden im Kernstudium in den entsprechenden Themenblöcken wie auch in den Basis- und erweiterten Kompetenzen unterrichtet. Der bzw. die TB-Leitende legt die «Red-flag-Themen» des TB fest. Mittels der Technik des Clinical Reasonings werden die wichtigen und dringlichen Krankheitsbilder in Kleingruppenunterricht vermittelt, um von Beginn des Studiums an die Studierenden an die Gedankenprozesse von klinisch tätigen ÄrztInnen heranzuführen. Die Arzt-Patienten-Unterrichte in den klinischen Fächern unterstützen den Prozess des Clinical Reasonings. Ausserdem werden im hausärztlichen Einzeltutoriat diese Fertigkeiten in der Betreuung von ambulanten Patientinnen und Patienten vertieft SEB S. 32.

Die Gutachtergruppe folgert, dass Absolvierende des Basler Studiengangs Diagnose und Behandlung beherrschen, wie in diesem Standard gefordert. Insbesondere dienen die TSCR der Erlangung dieser Kompetenzen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04b als vollständig erfüllt.

Standard 2.04c) sind fähig, mit Heilmitteln fach-, umweltgerecht und wirtschaftlich umzugehen;

Beschreibung und Analyse

Pharmaökonomische Konzepte werden im Rahmen des Projektes «Gesundheitsökonomie» vermittelt. Ebenso wird in der Vorlesung «Gesundheitsökonomie» im Seminarblock Public Health auf dieses Thema kurz eingegangen. Die Vorlesungsreihe «Pharmakotherapie» (2. MA, 5 Halbtage) nimmt die Inhalte des Standards im Umgang mit Heilmitteln auf.

Die Medizinische Fakultät erachtet in ihrem Selbstbeurteilungsbericht das Angebot umfangmässig als adäquat, weist jedoch darauf hin, dass es wichtig wäre, in den Organthemenblöcken die wirtschaftliche Pharmakotherapie verstärkt anzusprechen und zu vermitteln, wie die medikamentöse Verschreibung verbessert werden könnte. Auch die Wiedereinführung eines Rezeptierkurses wäre sinnvoll (SEB S. 30).

Die Gutachterinnen und Gutachter erwähnen in diesem Zusammenhang das interprofessionelle Pharmazie-Projekt als lobenswert, ebenso wie die Compliance-Vorlesung.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04c als vollständig erfüllt.

Standard 2.04d) erkennen die für benachbarte Berufsfelder relevanten Krankheitsbilder und passen ihr Vorgehen den übergeordneten Problemstellungen an;

Beschreibung und Analyse

Die Universität beschreibt, dass sämtliche Themenblöcke interdisziplinär angelegt seien und dass an verschiedenen Stellen im Curriculum Fachpersonen aus anderen Berufsfeldern miteinbezogen würden. Beispiele hierzu sind: im TB «Bewegungsapparat» die Physiotherapie, im TB «Verdauungstrakt» die Ernährungsberatung, im Spritzenkurs oder im Projekt «interprofessionelles Notfallpraktikum» die Krankenpflege, im Einzeltutoriat die Praxisassistenten. Anhand von Krankheitsbildern werden die Studierenden an die Grenzen des eigenen Berufsfeldes herangeführt und an die Notwendigkeit der Einbeziehung von Fachleuten der anderen Gesundheitsberufe. Darüber hinaus wird im Wahlstudienjahr die praktische Umsetzung des im Studienverlauf erworbenen Wissens gefördert (SEB. S. 27).

Die Gutachtergruppe sieht die Vermittlung von Wissen zum Vorgehen bei übergeordneten Problemstellungen und zur Erkennung der Kompetenzgrenzen von Ärztinnen und Ärzten gegenüber benachbarten Berufsfeldern als exemplarisch ausreichend vermittelt an. Es fehlt aber bisher an einer systematischen Benennung und Adressierung der Berufsfelder und vor allem an strukturierten Angeboten für das gemeinsame Lernen mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04d als grösstenteils erfüllt.

Standard 2.04e) können die Befunde und deren Interpretation zusammenfassen und mitteilen;

Beschreibung und Analyse

Die Vermittlung der Befund- und Diagnosemitteilung gegenüber Patientinnen und Patienten ist Teil verschiedener Lehrszenarien zur Arzt-Patienten-Kommunikation. Es werden verschiedene Modelle und Kommunikationstechniken gelehrt, die zu einer strukturierten Gesprächsführung anleiten. Als eigenes Gefäss zu diesem Thema dient eine Vorlesung im 3. Bachelorjahr zur Anamnese und Patientenvorstellung. Die Medizinische Fakultät sieht das Erlernen der mündlichen Befundmitteilung gegenüber Patientinnen und Patienten als gut abgedeckt, verortet jedoch noch Optimierungspotenzial, was das Verfassen von Arztbriefen angeht (SEB S. 35).

Dieser Punkt wurde anlässlich der Vor-Ort-Gespräche nicht weiter vertieft; die Gutachterinnen und Gutachter erachten jedoch die Selbstdarstellung der Universität Basel zu diesem Standard als schlüssig. Wie bereits unter Standard 1.03c ausgeführt, hält die Gutachtergruppe das Kommunikationscurriculum der Medizinischen Fakultät Basel für vorbildlich. Die Gutachtergruppe merkt jedoch auch an dieser Stelle an, dass die vielen Vorlesungen das Risiko erhöhen, dass die Studierenden nicht ausreichend aktiviert werden. Eine Reduktion des Vorlesungsanteils zugunsten von aktivierenden interaktiveren Formaten, sollte angestrebt werden gerade auch anlässlich der Implementierung von PROFILES.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04e als vollständig erfüllt.

Standard 2.04f) verstehen gesundheitliche Probleme ganzheitlich und erfassen dabei insbesondere die physischen, psychischen, sozialen, rechtlichen, ökonomischen, kulturellen und ökologischen Faktoren und Auswirkungen und beziehen diese in die Lösung der gesundheitlichen Probleme auf individueller und Gemeinschaftsebene ein;

Beschreibung und Analyse

Grundlagen der Psychosomatik werden den Studierenden zu Beginn des Studiums vermittelt und im Rahmen des longitudinalen psychosozialen Curriculums weiter differenziert und vertieft. In den Veranstaltungen zu den Medical Humanities werden Verbindungen zu den Geistes- und Kulturwissenschaften gezogen und die Perspektive dadurch erweitert.

Die Medizinische Fakultät plant künftig den vermehrten Einbezug klinischer Beispiele, verstärkte Evidenzbasierung der Konzepte durch Studienergebnisse und vertieftes Üben der praktischen Fertigkeiten in den Psychosomatik-Kursen (SEB S. 35-36).

Die Gutachterinnen und Gutachter sind überzeugt, dass Absolventinnen und Absolventen nach Abschluss des Basler Curriculums und bestandener Staatsexamen über die geforderten Kompetenzen verfügen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04f als vollständig erfüllt.

Standard 2.04g) verstehen Patientinnen und Patienten individuell und in ihrem sozialen Umfeld und gehen auf ihre Anliegen sowie auf diejenigen ihrer Angehörigen ein;

Beschreibung und Analyse

Patientenorientierte Medizin wird in den Lehrveranstaltungen der Psychosomatik wie der medizinischen Kommunikation konsequent vermittelt. Des Weiteren existiert im Themenblock «Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin» (PEOM) eine spezifische Veranstaltung «Patienten-Empowerment». Studierende lernen das konsequente Einbeziehen von Patientinnen und Patienten und deren Ermächtigung zu Selbstkompetenz sowie die Ausrichtung auf die *individuelle* Patientin bzw. den *individuellen* Patienten (SEB S. 36). Das soziale Umfeld wird in verschiedenen curricularen Gefässen (z. B. via das «bio-psycho-soziale Modell») einbezogen.

Dieser Standard ist im Rahmen des Schwerpunktes Kommunikation im Basler Curriculum besonders stark gewichtet. «Überbringen schlechter Nachrichten» wird anhand von Fallbeispielen geübt und die Studierenden werden somit auch befähigt, die Gefühle der Patientinnen und Patienten aufzugreifen und entsprechend zu reagieren. Die Gutachterinnen und Gutachter sind der Auffassung, dass dieser Bereich gut abgedeckt ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04g als vollständig erfüllt.

Standard 2.04h) setzen sich für die menschliche Gesundheit ein, indem sie beratend tätig sind und die erforderlichen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen in ihrem Berufsfeld treffen;

Beschreibung und Analyse

Im Rahmen des Wahlstudienjahres vertiefen und erweitern die Studierenden ihre ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten. Dabei sind sie beratend tätig und treffen – noch unter Anleitung – auch präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen im stationären wie ambulanten Bereich (SEB S. 33).

Präventive Aspekte werden bereits im 1. BA-Jahr bzgl. der grundlegenden Modelle adressiert und kommen in allen TB vor.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04h als vollständig erfüllt.

Standard 2.04i) respektieren die Würde und die Autonomie des Menschen, kennen die Begründungsweisen der Ethik, sind vertraut mit den ethischen Problemen ihres Berufsfeldes und lassen sich in ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeit von ethischen Grundsätzen zum Wohl der Menschen leiten;

Beschreibung und Analyse

Die Medizinische Ethik wird an verschiedenen Orten im Studium vermittelt und behandelt. Im TB «Psyche/Ethik/Recht» sind beispielsweise Themen: ärztliche Tätigkeit im Umgang mit Inhaftierten, Zusammenarbeit Ärztinnen und Ärzte mit der Industrie, Organtransplantation und Organentnahme, Schwangerschaftsabbruch, Beihilfe zum Suizid oder Reproduktionsmedizin. Des Weiteren wird zur Gen-Medizin ein eigener Thementag durchgeführt. Eine neu eingeführte Vorlesung im Rahmen der wissenschaftlichen Kompetenz behandelt «Forschungsethik».

(vgl. dazu auch Standard 2.03b.)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04i als vollständig erfüllt.

Standard 2.04j) haben angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin;

Beschreibung und Analyse

Die Komplementärmedizin wird im Curriculum nur am Rande abgedeckt: So gibt es beispielsweise im Rahmen des Mantelstudiums zwei Wahlprojekte («Schul- und Komplementärmedizin: gestern und heute» / «Anthroposophische Medizin in Klinik und Praxis heute»). Auf freiwilliger Basis können interessierte Studierende an Angeboten in Zürich und Bern teilnehmen (Praktikum in China im Bereich Akkupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin, studienbegleitende Grundausbildung Fähigkeitsausweis Homöopathie FMH Bern). Damit wird jedoch nur ein kleiner Teil der Studierenden (ca. 20) erreicht (SEB S. 27-28).

Es sei angedacht, so die Universität Basel, die Dozierenden anzuhalten, in den verschiedenen TB Krankheitsbilder mit relevantem Anteil von Patientinnen und Patienten, die komplementärmedizinische Behandlung in Anspruch nehmen, longitudinal zu thematisieren (SEB S. 28).

Die Gutachtergruppe hält fest, dass mit der derzeitigen Einbindung der Komplementärmedizin der Standard nur teilweise erfüllt wird. Es ist wichtig, dass alle Studierenden im Verlaufe ihres Studiums Einblick in komplementärmedizinische Aspekte erhalten bzw. dass sämtliche Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs Humanmedizin ein Argumentarium besitzen, um Patientinnen und Patienten entsprechend differenziert und methodenkritisch aufklären zu können. Die Gutachterinnen und Gutachter haben davon Kenntnis genommen, dass die Medizinische Fakultät bereits entsprechende Vorhaben in ihrem Aktionsplan beschreibt, und unterstützen deren Umsetzung unbedingt. Sie unterstreichen dies mit der Formulierung einer Auflage.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04j als teilweise erfüllt.

Auflage 2:

Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.

Standard 2.04k) sind mit den Aufgaben der verschiedenen Fachpersonen in der medizinischen Grundversorgung vertraut und kennen die zentrale Bedeutung und Funktion der Hausarztmedizin.

Beschreibung und Analyse

Die Hausarztmedizin ist, wie bereits mehrfach erwähnt, an der Universität Basel stark verankert; das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) nimmt eine wichtige Position ein. Im Curriculum ist die Hausarztmedizin breit abgedeckt:

Nebst dem bereits mehrfach genannten 1:1-Tutoriat in der Hausarztmedizin existiert beispielsweise die Lehrveranstaltung «ärztlicher Alltag», und verschiedene Thementage bringen den Studierenden die Aufgaben und Zusammenarbeit mit verschiedenen – ärztlichen wie nichtärztlichen – Fachpersonen (z. B. Onko-Spitex, Physiotherapie, Seelsorge etc.) näher (SEB S. 22-23).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04k als vollständig erfüllt.

Standard 2.05:

Der Studiengang wird regelmässig dahingehend überprüft, wie angesichts neuer Herausforderungen und Bedingungen im Berufsfeld die allgemeinen Ziele nach MedBG umgesetzt und die erforderlichen Voraussetzungen für die Weiterbildung erfüllt werden.

Beschreibung und Analyse

Die Curriculum Kommission (CK) ist dafür verantwortlich, dass allfällig veränderte Bedingungen ihren Niederschlag im Curriculum finden. Konkret umgesetzt werden diese dann über die Planungsgruppen der Themenblöcke, welche die entsprechenden Lernziele fachspezifisch anpassen. Die Planungsgruppen und Fachexpertinnen und -experten treffen sich zur jährlichen Überarbeitung, Anpassung und Organisation der TB.

Bei übergeordneten Themen ist die CK nach Abstimmung in der Fakultätsversammlung zuständig für Anpassungen; so geschehen beispielsweise beim Ultraschall-Curriculum oder der Einführung des neuen Formats der Tutorials of Scientific and Clinical Reasoning TSCR.

Via Studiendekan und eidgenössische Arbeitsgruppen werden veränderte Rahmenbedingungen bzw. die gesamtschweizerischen Diskussionen insbesondere in Bezug auf die eidgenössische Schlussprüfung eingebracht (SEB S. 43-44).

Die Gutachtergruppe bestärkt die Fakultät insbesondere in deren Bestreben, die Übergänge zu Weiter- und Fortbildung möglichst nahtlos zu gestalten. Als besonders lobenswert nennt sie dabei das Beispiel der Notfall-/ Rettungsmedizin sowie longitudinal aufgebaute Angebote wie das Ultraschall-Curriculum.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.05 als vollständig erfüllt.

Standard 2.06:

Die Berücksichtigung aller in der Schweiz gültigen Richtlinien über die Berufsqualifikation der Absolventinnen und Absolventen im Studiengang ist dokumentiert.

Beschreibung und Analyse

Der Studiengang ist nach den Vorgaben der Universität durch Reglemente bestimmt. Insgesamt unterliegt der Studiengang den Voraussetzungen des Medizinalberufegesetzes und ist auf die eidgenössische Schlussprüfung ausgerichtet.

Die gültigen Richtlinien über die Berufsqualifikation sind auf dem Internet publiziert. In den öffentlich zugänglichen Protokollen der Curriculum-Kommission und der Fakultätsversammlung werden Beschlüsse festgehalten (SEB S. 45).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.06 als vollständig erfüllt.

Standard 2.07:

Die Form der Beurteilung der Leistungen der Studierenden ist an die Lernziele angepasst.

Beschreibung

Als übergeordnete Zielsetzung hat die Medizinische Fakultät definiert, Exzellenz in Wissen (kognitive Ebene), Fertigkeiten (psychomotorische Ebene) und Haltungen (affektive Ebene) durch integrierte Themenblöcke und Kompetenztrainings zu erreichen. Alle Lernziele sind in den Stoffkatalogen abgebildet.

Aus dieser Zielsetzung leitet sich eine didaktische Konzeption ab, welche sich auch in den Prüfungen widerspiegelt. Die Prüfung kognitiver Inhalte wird v.a. durch summative Multiple-Choice-Prüfungen (MC) gemacht, affektive Inhalte werden durch Portfolioprüfungen am Ende des Studienjahres abgefragt. Portfolios setzen sich aus Leistungen wie schriftliche Reflexion, Präsentationen, Tests, Berichte etc. zusammen. Des Weiteren ist die Prüfungsform des OSCE, mit welcher klinische Fertigkeiten, Beurteilungskompetenz, Arzt-Patienten-Kommunikation und Problemlösungskompetenz geprüft werden, ein wichtiges Format. Des Weiteren existieren Mini Clinical Evaluation Exercises (Mini-CEX) und Direct Observation of Procedural Skills (DOPS), durch welche Studierende auch Feedback erhalten.

Die integrative didaktische Komponente im Curriculum stellt im Bachelor-Abschnitt das Tutorial for Scientific and Clinical Reasoning (TSCR) und im Masterabschnitt der Klinische Fall dar. Das Prüfungsformat für diese Unterrichte ist das Testat (SEB S. 46).

Mit der Einführung von PROFILES wird auch eine Weiterentwicklung des Prüfungssystems erfolgen müssen, so die Medizinische Fakultät in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, insbesondere um die EPAs zu integrieren (SEB S. 46).

Analyse

Die Gutachterinnen und Gutachter haben zur Kenntnis genommen, dass das Prüfungssystem sich grundsätzlich aus verschiedenen, didaktisch abgestimmten Prüfungsarten zusammensetzt. Sie haben durch den Bericht, aber insbesondere auch in den Gesprächen jedoch auch erfahren, dass die Multiple-Choice-Prüfungen von verschiedenen Beteiligten – Dozierenden wie auch Studierenden – als problematisch wahrgenommen werden, einerseits was die Prüfungsform an sich angeht, andererseits insbesondere der Mangel an neuen, qualitativ hochwertigen Fragen. Was das Staatsexamen betrifft, so übersteigt dies natürlich den Einflussbereich der Akkreditierung, doch regt die Gutachtergruppe an, die MC-Prüfungen innerhalb des Studiengangs zu überdenken. Was die zunehmende Schwierigkeit, adäquate Fragen zu entwickeln, betrifft, regen die Gutachterinnen und Gutachter an, sich breiter zu vernetzen (beispielsweise durch einen Austausch im «Bildungsnetzwerk Medizin», auch wenn

die Curricula nicht identisch sind). Gerade hinsichtlich PROFILES wird eine gewisse Kalibrierung zunehmen.

Die Gutachtergruppe nimmt demgegenüber die Prüfungsformate OSCE, Mini-CEX und DOPS sehr positiv wahr, einerseits sind sie auf Kompetenzen ausgerichtet, andererseits stellen sie eine Konstanz hinsichtlich der Weiterbildung, wo dieselben Prüfungsformate bestehen, dar. Die Gutachtergruppe unterstützt hierbei auch nochmals die Wichtigkeit des Übergangs zu den EPA, wie von der Universität Basel selbst erkannt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.07 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe bestärkt die Medizinische Fakultät Basel in dem Bestreben, die Prüfungskonzeption zu überarbeiten. Sie regt an, die Prüfungsmethoden so weiterzuentwickeln, dass sie die Überprüfung der in PROFILES definierten Lernziele und insbesondere auch der EPA erlauben. Der Einsatz von Prüfungen im MC-Format sollte dabei insgesamt kritisch überprüft und ggf. zugunsten anderer, stärker handlungsorientierter Prüfungsformate reduziert werden.

Standard 2.08:

Die Zulassungsbedingungen und die Bedingungen für den Erwerb von Studienabschlüssen sind reglementiert und veröffentlicht.

Beschreibung und Analyse

Die Zulassungsbedingung zum Studium der Humanmedizin der Universität Basel ist seit 1998 durch einen sogenannten Eignungstest geregelt (Numerus clausus NC). Die Durchführung des NC wird von der Schweizerischen Hochschulkonferenz (SHK), gestützt auf die Anmeldungsergebnisse, jährlich empfohlen und gemäss § 13 des Vertrags zwischen den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt über die gemeinsame Trägerschaft der Universität von den beiden Trägerkantonen auf Antrag des Universitätsrats der Universität Basel beschlossen. Vor seinem Antrag nimmt der Universitätsrat Rücksprache mit der Medizinischen Fakultät.

Swissuniversities organisiert die Durchführung des Eignungstests und regelt die Administration der Zulassungen in Kooperation mit den teilnehmenden Universitäten (Basel, Bern, Fribourg, Zürich Uni und ETH, USI). Die Zulassungsbedingungen und Modalitäten des Eignungstests werden durch swissuniversities geregelt und online publiziert. Die Resultate des Eignungstestes werden von swissuniversities rechtswirksam verfügt.

Die Aufnahmekapazität für alle Studienjahre des Medizinstudiums wird von den Regierungen der Trägerkantone jährlich beschlossen und publiziert. Der Beschluss folgt einem entsprechenden Antrag des Universitätsrats der Universität Basel an die Trägerkantone. Zuvor wird die Medizinische Fakultät gemäss der Ordnung über die Zulassungsbeschränkung zum Studium der Medizin an der Universität Basel vom 18. Juni 2009 angehört).

Die Bedingungen für das erfolgreiche Bestehen des Bachelor- und des Masterstudienganges Humanmedizin sind in den jeweiligen Ordnungen geregelt, welche von der Medizinischen Fakultät erlassen, vom Universitätsrat genehmigt und online publiziert sind (SEB S. 46-47).

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Prozesse und Bedingungen für die Zulassung wie auch für den Studienabschluss reglementiert und veröffentlicht sind.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.08 als vollständig erfüllt.

3. Bereich: Umsetzung

Standard 3.01: Der Studiengang wird regelmässig durchgeführt.
--

Beschreibung / Analyse

Die Medizinische Fakultät gehört zu den Gründerfakultäten der Universität Basel und bietet den Studiengang Medizin seit 1459 (mit «unbedeutenden Unterbrechungen») an.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.01 als vollständig erfüllt.

Standard 3.02: Die verfügbaren Ressourcen (Betreuung und materielle Ressourcen) erlauben es den Studierenden, die Lernziele zu erreichen. Die Hochschule legt dar, wie die Anzahl der Studierenden in allen Phasen des Curriculums festgelegt wird und in welchem Ausmass sie auf die Kapazität der Ausbildungsinstitution abgestimmt ist.

Beschreibung

Was die finanziellen Ressourcen betrifft, sieht sich die Medizinische Fakultät mit der genannten Erhöhung der Studierendenzahlen herausgefordert. Es stehen jedoch für diese schrittweise, substantielle Erhöhung gemäss eigener Aussage genügend finanzielle Mittel zur Verfügung. Die verfügbaren Ressourcen werden insofern auf die Lernziele abgestimmt, als eine jährliche intensive Planungsphase einhergehend mit der Budgetplanung stattfindet. Dazu werden alle relevanten Einheiten und Personen eingebunden; deren Bedürfnisse werden wiederum in der CK besprochen. Verantwortet wird die Planung vom Geschäftsführer der Medizinischen Fakultät. Das System lässt auch eine unterjährige, kurzfristige Anpassung der Budgetpositionen zu (SEB S. 48).

Für die Planung der Lehrkapazitäten hat die Medizinische Fakultät eine IT-Datenbank (meDme) entwickelt, welche einerseits die Kapazität der einzelnen Einheiten und andererseits den Bedarf anhand der Abbildung des Curriculums festhält. Die Kapazität ergibt sich aus der Summe der Lehrverpflichtungen der Lehrenden. Der Stellenplan im Studiendekanat wurde kontinuierlich ausgebaut, um den wachsenden Bedürfnissen – durch Zunahme der Studierenden, aber auch Anpassungen im Curriculum und Prüfungswesen – gerecht werden zu können. (SEB S. 49)

Die Medizinische Fakultät verfügt über das eigene Gebäude «Lernzentrum Medizin» mit u. a. 19 Unterrichts- und Skills-Lab-Räume. Die Skills-Lab-Räume sind mit verschiedenem medizinischem Zubehör ausgestattet und können von den Studierenden individuell zur Prüfungsvorbereitung genutzt werden. Ausserdem werden verschiedene Seminarräume in umliegenden Spitälern für den Unterricht genutzt. Dreizehn verschiedenen grosse Hörsäle werden für Vorlesungen genutzt und sind auf dem Campus der Universität und des Universitätsspitals verteilt. Ab Mitte 2019 werden die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten im Lernzentrum Medizin erhöht (SEB S. 49).

Was die Beratung und Betreuung von Studierenden betrifft, bestehen verschiedene Beratungsangebote der Universität insgesamt, darüber hinaus gibt es spezifische Angebote für Medizin-Studierende (studmed-helpdesk). Das Studiendekanat bzw. die jeweils verantwortlichen Personen sind Anlaufstellen bei Fragen und Problemen rund um das Studium (SEB S. 49).

Analyse

Die Gutachtergruppe hat im Rahmen der Vor-Ort-Visite die Skills Lab besichtigen können und befindet gewisse technischen Einrichtungen (z. B. iPad-Ausstattung für Prüfungsmodul) als sehr zweckdienlich. Insgesamt hat die Gutachtergruppe von verschiedenen Beteiligten erfahren, dass die knappe räumliche Situation ein Thema ist: Es gibt aktuell zu wenig Zimmer für Besprechungen und eigenständiges Lernen bzw. Prüfungsvorbereitung. Hierbei ist auch zu erwähnen, dass den studentischen Projekten und der Fachschaft bisher keine Räumlichkeiten für Planung und Organisation von ihrem gemeinnützigen Engagement zur Verfügung stehen. Mit den bereits geplanten zusätzlichen Räumen sollte sich hier eine gewisse Entspannung ergeben, doch ist das Thema weiter im Auge zu behalten.

Was die Beratung und Betreuung der Studierenden betrifft, regen die Gutachterinnen und Gutachter an, das Mentoring und Coaching hinsichtlich Karriereplanung noch weiter zu entwickeln – vgl. hierzu Empfehlung unter Standard 3.04.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.02 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe sieht die Notwendigkeit eines Ausbaus von Räumlichkeiten zum selbstgesteuerten Lernen allein und in Gruppen, die sich in enger räumlicher Nähe zu den Orten formalisierten Lehrens und Lernens befinden sollten.

Standard 3.03:
Der Lehrkörper verfügt über Kompetenzen, die den Besonderheiten des Studiengangs und dessen Zielen entsprechen.

Beschreibung

Die Medizinische Fakultät beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht, dass bei der Auswahl der Dozierenden auch didaktische Qualifikationen einbezogen werden. Habilitandinnen und Habilitanden müssen drei Module aus dem hochschuldidaktischen Fortbildungsangebot vorweisen und sich in der Lehre engagieren, bevor sie die Venia Docendi erhalten. Bei Berufungen werden Lehrqualifikationen auch mit einem didaktischen Assessment abgeprüft.

Als Instrument dient ein online verfügbares Handbuch für TB-Leitende. In der weiteren Entwicklung des medizindidaktischen Angebots sind Schulungen zu elektronischen Lehrmethoden geplant.

Als Herausforderung wird genannt, dass es einen genügend grossen Pool für spezifisch qualifizierte Dozierende für die studienjahrsübergreifenden Lehrveranstaltungen des TSCR gibt (SEB S. 53).

Analyse

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass das hochschuldidaktische Angebot des Studiendekanats auf einem hohen Niveau ist. Es wird ein grosser Aufwand für die Schulung betrieben, der zwar

nicht immer von allen Dozierenden gut angenommen wird, jedoch unbedingt nötig ist. Gerade bei neuen Formaten wie den TSCR ist die Einführung und Anleitung der Dozentinnen und Dozenten essentiell. Insgesamt könnten, so die Gutachterinnen und Gutachter, die didaktischen Angebote noch stärker genutzt werden.

Rückmeldungen aus den Kontaktgruppensitzungen hinsichtlich der Dozierenden werden, so hat die Gutachtergruppe in den Gesprächen erfahren, ernst genommen: Bei Mehrfachnennung wird die Rückmeldung in der CK traktandiert und es werden allfällige Massnahmen (Schulungen, alternative Besetzungen) getroffen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.03 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Umfang der verbindlich zu belegenden Angebote im Rahmen des Habilitationsverfahrens auszubauen. Ausserdem sollte angestrebt werden, jeder/jedem Lehrenden unabhängig von einem Habilitationsverfahren die Teilnahme an bedarfsgerecht auf einzelne Lehrformate zugeschnittene didaktische Qualifikationsmassnahmen zu ermöglichen.

Standard 3.04:
Die Ausbildungsinstitution verfolgt eine nachhaltige Nachwuchspolitik, welche Aus- und Weiterbildung, Entwicklung und Beurteilung des Lehrkörpers beinhaltet. Die dabei angewendeten Kriterien berücksichtigen sowohl Forschungsleistung wie auch Lehrqualifikationen.

Beschreibung

Nachwachspolitik wird, so die Medizinische Fakultät der Universität Basel, grossgeschrieben. Dabei wird der Schwerpunkt auf die klinische Forschung gelegt, wozu verschiedene Programme bestehen, wie zum Beispiel:

- Spezialprogramm Nachwuchsförderung Klinische Forschung: Die Ausschreibung richtet sich an Nachwuchsforschende der Universität Basel, die eine akademische Karriere anstreben und sich bereits durch hervorragende Leistungen ausgezeichnet haben.
- Promotionsstipendien der Goldschmidt-Jacobson-Stiftung
- Goldschmidt-Jacobson-Stiftung: Forschungsförderung «bed to bench for top clinicians»
- Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät: Seit 2010 ist der Medizinischen Fakultät das Mentoringprogramm angegliedert, welches ursprünglich 2004 von der Gleichstellungskommission der Medizinischen Fakultät zur Frauenförderung initiiert wurde und seit 2010 auch für Männer offen ist. Das Mentoringprogramm verfolgt das Prinzip der persönlichen Weitergabe von Strategien und Verfahrensweisen, die sich im Wesentlichen auf Berufs- und Karriereplanung beziehen (One-to-one-Zusammenarbeit zwischen Mentee und Mentor/in). Es hat die Erhöhung der Karrierechancen dank der Förderung laufbahnstrategischer Kompetenzen zum Ziel.
- «antelope medical professorship», ein von der Universität Basel angebotenes zehnmonatiges massgeschneidertes Trainingsprogramm, speziell für Nachwuchswissenschaftlerinnen

(SEB S. 53-54)

Analyse

Die Gutachterinnen und Gutachter anerkennen, dass für den Forschungstrack gute Strukturen und Programme bestehen. Sie möchten die Medizinische Fakultät jedoch unbedingt in ihrem

Bestreben bestärken, die Lehre insgesamt stärker zu gewichten und Karrieremöglichkeiten basierend auf Lehrleistungen zu unterstützen und entsprechend zu honorieren («rewarding system»). Hier ist zu betonen, dass sich die Lehre nicht nur auf den Lehrkörper der Dozierenden beschränkt, sondern auch die jeweiligen Leitenden der Spitalpraktika einbezieht. Im Spital sollten verstärkt finanzielle und zeitliche Möglichkeiten geschaffen werden, um – trotz steigendem politischem Druck auf die Klinikerinnen und Kliniker – eine gute Lehre zu ermöglichen und diese dementsprechend zu entlohnen.

Gemäss Plänen der Fakultät ist ein lehrspezifischer Titel (klinische/r Dozent/in) angedacht. Die Gutachtergruppe unterstreicht die Wichtigkeit und empfiehlt die Einführung eines separaten «Clinical Teaching Track», wie er andernorts bereits besteht.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.04 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt die Einführung eines «Clinical Teaching Track», um auf Lehrleistungen und klinischer Versorgung basierende Karrierewege zu eröffnen und entsprechend zu honorieren. Dieser «Clinical Teacher Track» sollte regelhaft Innovationen in der Lehre und damit verbundene Vermittlungs- und Publikationsaktivitäten i. S. empirischer Lehr-/Lernforschung umfassen.

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Nachwuchsförderung mit gezielten Mentoring-/ Coachingangeboten («coach my career») noch stärker und systematischer zu unterstützen.

4. Bereich: Qualitätssicherung

Standard 4.01:

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

Beschreibung

Die Steuerung des Studiengangs erfolgt durch die Curriculum-Kommission (CK), zusammengesetzt aus dem Dekan / der Dekanin, dem Studiendekan / der Studiendekanin und dem Präsidenten/der Präsidentin der studentischen Fachschaft plus weiteren 14-17 Mitgliedern, welche von der Fakultätsversammlung gewählt werden. Es sind dies Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen medizinischen Fachbereichen (Medizinische Grundlagen, Public Health, Chirurgie, Querschnitt, Medizin, Psychiatrie, Pädiatrie, Hausarztmedizin, Notfallmedizin, Arzt-Patienten Unterricht und Spezial), sowie Dozierende der Gruppierung III (2 Assistenz- oder OberärztInnen) sowie drei Studierende. SEB 55.

Auf die verschiedenen Mitwirkungsmöglichkeiten der relevanten Interessengruppen geht die Medizinische Fakultät in ihrem Selbstbeurteilungsbericht ausführlich ein. (SEB S. 55-57)

Studierende können sich, nebst dem Einsitz in der CK, in den sogenannten Kontaktgruppensitzungen mit Dozierenden und dem Studiendekanat einbringen. Es handelt sich hierbei um ein Treffen aus gewählten Studierenden, Dozierenden und einem Vertreter bzw. einer Vertreterin des Studiendekanats, welches nach jedem Themenblock durchgeführt wird. Vorab holen die Studierenden durch Online-Befragungen die Meinungen der Studierenden ein. In diesen Kontaktgruppensitzungen werden dann die Rückmeldungen und allenfalls Problemfelder von Studierendenseite eingebracht. Wiederholt gemeldete und nicht gelöste Themen werden in der Folge in der CK traktandiert.

Dozierende können individuell oder via Vertreterinnen bzw. Vertreter ihres Fachbereichs Anregungen und Anträge zuhanden der CK einreichen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit – dies gilt übrigens ebenso für die Studierenden –, Anliegen und Anregungen direkt auf dem Studiendekanat vorzubringen. Dozierende der Gruppierung I (strukturelle Professuren) können auch Anträge an die Fakultätsversammlung stellen.

Analyse

Die Gutachterinnen und Gutachter haben in den verschiedenen Gesprächen erfahren, dass die Kontaktgruppensitzungen ein von allen Seiten geschätztes und etabliertes Element in der Qualitätssicherung ist, und dass Konsequenzen und Massnahmen aus den Rückmeldungen der Studierenden abgeleitet werden. Die Gutachtergruppe gibt den Anstoss, den Studierenden, zusätzlich zu den bestehenden Mitwirkungsmöglichkeiten, Einsitz in die PROFILES-Arbeitsgruppe zu gewähren.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.01 als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Studierenden in die PROFILES-Arbeitsgruppe einzubinden.

Standard 4.02:

Der Studiengang wird vom Qualitätssicherungssystem der Hochschule oder der anderen Institution des Hochschulbereichs erfasst.

Beschreibung und Analyse

Die Medizinische Fakultät referenziert auf die Qualitätsstrategie der Universität Basel. Von zentraler Bedeutung ist der Entwicklungs- und Strukturplan (ESP), welcher in einem gemeinsamen Prozess zwischen Rektorat und Fakultät definiert wird. Damit ist die Medizinische Fakultät auch strukturell an der gesamtuniversitären Qualitätsstrategie beteiligt (SEB S. 58). Zusätzlich zum ESP finden einmal pro Semester Gespräche zwischen Rektorat und Fakultäten statt. Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass die Absprachen zwischen Gesamtuniversität bzw. Rektorat und Fakultät funktionieren, und dass die Medizinische Fakultät damit insgesamt in die Qualitätssicherung der Universität eingebunden ist.

Was die Umsetzung der universitären Strategie angeht, nehmen die Fakultäten eine zentrale Rolle ein: So geschieht die Evaluation der Lehrveranstaltungen des Studiengangs Humanmedizin auf Basis eines fakultätseigenen Konzeptes. Dieses beinhaltet qualitative wie quantitative Elemente (Kontaktgruppensitzungen, Online-Lehrveranstaltungsevaluation für Projekte des Mantelstudiums, Absolventenbefragungen etc.) Diese Evaluationsverfahren stehen mit den Grundprinzipien des Rahmendokuments zur Lehrveranstaltungsqualität der Universität in Übereinstimmung (SEB S. 5).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.02 als vollständig erfüllt.

Standard 4.03:

Die Ausbildungsinstitution überprüft regelmässig die Ergebnisse der Studierenden (u. a. an der eidgenössischen Prüfung) und dokumentiert die daraus abgeleiteten Konsequenzen für den Studiengang.

Beschreibung und Analyse

Das Prüfungswesen der Medizinischen Fakultät orientiert sich letztlich an der eidgenössischen Schlussprüfung: Nach jedem Semester wird eine MC-Prüfung entsprechend der Dauer und Anzahl Fragen der Schlussprüfung durchgeführt. Zum Abschluss des Bachelors und vor Eintritt ins Wahlstudienjahr wird eine OSCE in ähnlichem Umfang wie bei der Schlussprüfung durchgeführt, nebst weiteren formativen OSCE. Weitere Übungsformate und vorbereitende Prüfungen helfen den Studierenden allfällig noch bestehende Defizite auszumerzen und sich optimal auf die Schlussprüfung vorzubereiten.

Die Ergebnisse der Schlussprüfung dienen der Fakultät als wichtige Faktoren: Sie werden der CK und der Fakultät vorgestellt. Beachtet werden Durchfallquoten, Gesamtergebnisse im Vergleich zu den anderen Standorten und die Analyse der einzelnen OSCE-Posten. Falls Defizite in der Lehre ausgemacht werden, so werden diese korrigiert (SEB S. 59), wovon sich die Gutachterinnen und Gutachter überzeugen konnten.

Weitere Erkenntnisse zieht die Fakultät aus Absolventenbefragungen, welche Fragen zum Curriculum, zur Vorbereitungen auf den Beruf und auch auf die Schlussprüfung umfasst. Auch diese Ergebnisse werden der CK vorgestellt und diskutiert.

Die Gutachterinnen und Gutachter haben festgestellt, dass die Ergebnisse erhoben und dokumentiert werden. Sie weisen darauf hin, dass die zukünftigen Übertritte (an die USI, von der ETH) ebenfalls in diese Erhebungen mit eingebunden werden sollen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.03 als vollständig erfüllt.

3 Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs

Die Gutachtergruppe möchte mit dem vorgelegten Bericht wichtige Anregungen für die kontinuierliche Weiterentwicklung von Studium und Lehre im Studiengang Humanmedizin geben.

Die Medizinische Fakultät hat den Stellenwert der Lehre insgesamt kontinuierlich gesteigert und weist eine grosse akademische Breite, verbunden mit hoher Expertise und Forschung, Krankenversorgung und Lehre, auf. Dies drückt sich insbesondere auch in der Etablierung hochprofessioneller Strukturen im Studiendekanat im Sinne eines didaktischen Zentrums für die Fakultät aus.

Angesichts der erhöhten ökonomischen Herausforderungen durch Steigerung der Studienplatzzahl und budgetäre Kürzungen ebenso wie die Verdichtung der klinischen Arbeit muss strukturell sichergestellt werden, dass die Lehre geschützt und weiterhin angemessen gewertet wird, insbesondere im Hinblick auf geschützte Zeit und Karriereanreize durch gute Lehre.

Der Studiengang Humanmedizin weist im Hinblick auf seine Konzeption einige besonders hervorzuhebende profilbildende inhaltliche Besonderheiten auf. Hier sind der modulare Aufbau mit den Themenblöcken zu nennen und die schweizweit inhaltlich und konzeptionell besonders starken Bereiche Public Health, Notfallmedizin, Hausarztmedizin und die longitudinale Vermittlung sozialer und kommunikativer Kompetenzen.

Es bestehen aber Defizite im Hinblick auf die curricular verbindliche Verankerung von Lehrveranstaltungen zur Komplementärmedizin und zur Interprofessionalität. In beiden Bereichen wird zwar Wissen vermittelt. Zur Komplementärmedizin erreichen die Angebote aber nur einen Teil der Studierenden. Es erscheint aber geboten, alle Studierenden in die Lage zu versetzen, die wesentlichen komplementärmedizinischen Methoden kritisch und auf wissenschaftlicher Basis gegenüber Patientinnen und Patienten und anderen Professionen bewerten zu können. Im Hinblick auf die Interprofessionalität sollten die Angebote ausgebaut und jedem Studierenden die Möglichkeit eröffnet werden, mit Lernenden einer anderen Profession strukturiert und verbindlich gemeinsam zu lernen. Dadurch kann das informelle interprofessionelle Arbeiten u. a. im Wahlstudienjahr besser vorbereitet werden. Vielversprechend ist hier die gerade angelaufenen Kooperation mit der Pharmazie.

Das Mantelstudium im Bachelorabschnitt ist vielfältig und gut implementiert. Im Masterbereich sollte das Mantelstudium aber noch weiter differenziert werden über das 1:1-Tutoriat in der Hausarztmedizin hinaus. Diese weitere Ausdifferenzierung der Wahlangebote kann z. B. über eine Koppelung mit dem Wahlstudienjahr erfolgen. Dadurch kann die Vertiefung von Kompetenzen in den Wahlbereichen verbessert und der Übergang von der Aus- in die Weiterbildung erleichtert werden.

Insgesamt erscheint der Studiengang Humanmedizin immer noch zu stark an der Vermittlung theoretischen Wissens ausgerichtet. Dies drückt sich u.a. in einem hohen Anteil an Vorlesungen aus. Positiv ist anzumerken, dass trotz Anstieg der Studierenden der Umfang und die Gruppengrösse im Kleingruppenunterricht erhalten geblieben sind. Besonders positiv ist hier das Lernen am Projekt in seiner Vielfalt und Intensität hervorzuheben. Die Kommission möchte hier ausdrücklich dazu ermutigen, weiterhin und verstärkt innovative Unterrichtsformate wie die Ultraschallkurse und das TSCR-Format zu erproben und zu implementieren, wenn sie sich bewährt haben. Konkret könnte das TSCR-Format auch im Masterabschnitt fortgeführt werden. Dies wäre auch ganz im Sinne der Umsetzung der PROFILES.

Der eingeschlagene Weg der Professionalisierung des Studiendekanats sollte fortgesetzt und diese zentrale Struktur weiter gestärkt werden. Positiv sind in dieser Entwicklung z. B. die elektronischen Prüfungen und die Weiterentwicklung der OSCEs hervorzuheben.

Rückmeldung, Evaluation, Prüfung

Für den Studiengang ist ein transparentes Rückmeldekonzept zur Sicherung und Weiterentwicklung der Lehrqualität etabliert. Besonders positiv sind hierbei die studentischen Kontaktgruppen hervorzuheben, die eine Schlüsselrolle für das Feedback an die Themenblockverantwortlichen und die Curriculum-Kommission zu spielen scheinen.

Bezüglich der Prüfungen ist ein differenziertes System etabliert, das aber durch die Implementierung der PROFILES insbesondere im Hinblick auf Arbeitsplatz-basierte Prüfungsformate wie DOPS und Mini-CEX erweitert werden sollte. Besonders positiv ist die Etablierung der formativen und summativen OSCEs und der elektronischen Prüfungen hervorzuheben. Bei den schriftlichen Prüfungen im MC-Format sind Probleme im Fragerstellungsprozess und in der Qualitätssicherung deutlich geworden, die sich durch einen überfakultären Austausch von Fragen im Bildungsnetzwerk abmildern oder gar beheben lassen könnten. Es wird angeregt, auch bezüglich der Überprüfung von Skills verstärkt den Austausch mit den anderen Schweizer Medizinfakultäten zu nutzen, um Prüfungsmaterialien gemeinsam zu entwickeln und auszutauschen.

Lehrende und Studierende

Sowohl die bei der Vor-Ort-Visite persönlich anwesenden Lehrenden als auch die Studierenden haben durchwegs eine hohe Identifikation mit ihrer Fakultät gezeigt. Dabei ist die Basler Fakultät schweizweit insbesondere wegen ihrer persönlichen Bindung aller Beteiligten («Kleinheit») und ihrer Patientennähe profiliert und sichtbar.

Allen Interviewpartnern war glaubhaft anzumerken, dass ihnen die Lehre mit hoher Motivation wichtig ist und dass die Fakultät sich stetig um Verbesserungen und Weiterentwicklungen in diesem Bereich bemüht. Die Wertschätzung und Professionalisierung der Lehre drückt sich u. a. im differenzierten und hochwertigen Didaktiktrainingsangebot aus, das zukünftig noch intensiver wahrgenommen werden sollte. Die obligatorische Schulung der TSCR-Tutoren dient hier als Positivbeispiel und war von entscheidender Bedeutung für die erfolgreiche Einführung dieses Formats.

Positiv ist das hohe Engagement einzelner Lehrender bei der Entwicklung und Erprobung innovativer Lehrformate wie den Ultraschallkursen. Die Motivation der Lehrenden könnte noch weiter gesteigert werden, wenn Angebote z. B. im Mantelcurriculum insbesondere auch im Masterabschnitt noch klarer zur Nachwuchsgewinnung für die Fächer genutzt werden könnten. Die Einführung eines Teaching Award war eine erfolgreiche Massnahme, um die Wertschätzung für exzellente und innovative Lehre zu stärken, und sollte fortgesetzt werden.

Für die Lehrenden ist es entscheidend, geschützte Zeit für die Lehre zugesichert zu bekommen. Dies könnte und sollte mit einem transparenten budgetären Anreizsystem auf Instituts- und Klinikebene verbunden werden, das alle Lehrenden kennen. Ausserdem sollte die Etablierung eines Clinical Teacher Tracks in Angriff genommen werden, um klare Karriereperspektiven für aussergewöhnlich engagierte und innovative Schlüsselpersonen in der Lehre zu ermöglichen.

Die Studierenden fühlen sich insgesamt wohl an der Basler Fakultät. Sie sind Teil einer Kultur des Austausches insbesondere durch die studentischen Kontaktgruppen und den Einsitz in diversen Kommissionen. Diese Kultur der studentischen Partizipation solle fortgesetzt und ausgebaut werden. Die Gutachterinnen und Gutachter empfehlen u.a. einen studentischen Einsitz in der PROFILES AG.

Ausserdem empfiehlt die Gutachtergruppe den Ausbau von Peer-Teaching mit Studierenden als Tutoren in diversen Lehrkontexten. Die Mentoringangebote im Sinne des «coach my career» sollten ausgebaut werden, um die Autonomie der Studierenden und ihre aktive Partizipation und Verantwortungsübernahme zu stärken.

Betreffend die Infrastruktur ist eine Raumknappheit im Hinblick auf zentrale Lehrräume festzustellen. Die Gutachtergruppe unterstützt das Anliegen der Fachschaft, eigene Räumlichkeiten zu erhalten. Ausserdem sollten die Räumlichkeiten für das Selbststudium ausgebaut werden ebenso wie das Skills Lab, um allen Studierenden ausreichend Zugriff auf diese Lernangebote zu ermöglichen und auch den informellen Austausch im Sinne eines Campus zu stärken.

Schliesslich verweist die Gutachtergruppe auf den Aktionsplan der Fakultät, dessen konsequente Umsetzung nachdrücklich unterstützt wird.

4 Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs

1	Standard 1.02	Die Gutachtergruppe empfiehlt, im Rahmen der Strategiediskussion das Leitbild der Fakultät zu überarbeiten und an die neuen Anforderungen anzupassen. Das Leitbild zur Lehre sollte dabei das Wechselspiel mit der Forschung und der Nachwuchsförderung spezifischer als bisher darstellen und der neuen Situation durch Einführung des Bologna-Systems und der Kompetenzorientierung insbesondere durch PROFILES Rechnung tragen.
2	Standard 1.03b	Die Gutachtergruppe bestärkt die Fakultät darin, ethische und wirtschaftliche Aspekte stärker als bisher im longitudinalen Wissenschaftscurriculum zu adressieren und durch die Studierenden im Anwendungskontext ihrer wissenschaftlichen Projekte bearbeiten und reflektieren zu lassen.
3	Standard 1.03d	Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Hausarztmedizin noch stärker longitudinal im Curriculum zu verankern. Ausserdem sollte der Aspekt der pädiatrischen Grundversorgung im Curriculum in Kooperation mit dem Zentrum für Hausarztmedizin gestärkt werden.
4	Standard 1.03d	Die Gutachtergruppe regt an zu überdenken, ob Hausärztinnen und Hausärzte auch vermehrt für Kleingruppenunterricht mit Fallbesprechungen (Clinical Reasoning) eingesetzt werden könnten.
5	Standard 1.03e	Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Autonomie der Studierenden durch geeignete Angebote insgesamt stärker zu unterstützen und damit die (Selbst-)Organisationfähigkeiten der Studierenden zu fördern. Dafür eignet sich insbesondere auch das Mantelstudium und die verstärkte Einbindung von Peer-Teaching-Konzepten.
6	Standard 1.03g	Die nationale und internationale Vernetzung sollte nach Ansicht der Gutachtergruppe durch Kooperationsverträge gezielt verbessert werden, insbesondere auch mit dem Ziel der Erhöhung von Incoming Students aus dem europäischen und aussereuropäischen Ausland.

7	Standard 2.01	Die Gutachtergruppe empfiehlt einen Ausbau der Wahlmöglichkeiten im Mantelstudium des Masters und eine Reduktion des Anteils an Vorlesungen gegenüber anderen Unterrichtsformaten, um die Aktivierung der Studierenden weiter zu erhöhen. Im Zuge dieses Umbaus sollte die Erprobung und die im Erfolgsfalle flächendeckende Implementierung innovativer Lehrformate fortgesetzt und intensiviert werden.
8	Standard 2.02g	Die Gutachtergruppe empfiehlt, Health-Economics-Aspekte im Curriculum in den bestehenden Lehrformaten zu behandeln.
9	Standard 2.07	Die Gutachtergruppe bestärkt die Medizinische Fakultät Basel in dem Bestreben, die Prüfungskonzeption zu überarbeiten. Sie regt an, die Prüfungsmethoden so weiterzuentwickeln, dass sie die Überprüfung der in PROFILES definierten Lernziele und insbesondere auch der EPA erlauben. Der Einsatz von Prüfungen im MC-Format sollte dabei insgesamt kritisch überprüft und ggf. zugunsten anderer, stärker handlungsorientierter Prüfungsformate reduziert werden.
10	Standard 3.02	Die Gutachtergruppe sieht die Notwendigkeit eines Ausbaus von Räumlichkeiten zum selbstgesteuerten Lernen allein und in Gruppen, die sich in enger räumlicher Nähe zu den Orten formalisierten Lehrens und Lernens befinden sollten.
11	Standard 3.03	Die Gutachtergruppe empfiehlt, den Umfang der verbindlich zu belegenden Angebote im Rahmen des Habilitationsverfahrens auszubauen. Ausserdem sollte angestrebt werden, jeder/jedem Lehrenden unabhängig von einem Habilitationsverfahren die Teilnahme an bedarfsgerecht auf einzelne Lehrformate zugeschnittene didaktische Qualifikationsmassnahmen zu ermöglichen.
12	Standard 3.04	Die Gutachtergruppe empfiehlt die Einführung eines «Clinical Teaching Track», um auf Lehrleistungen und klinischer Versorgung basierende Karrierewege zu eröffnen und entsprechend zu honorieren. Dieser «Clinical Teaching Track» sollte regelhaft Innovationen in der Lehre und damit verbundene Vermittlungs- und Publikationsaktivitäten i. S. empirischer Lehr-/Lernforschung umfassen.
13	Standard 3.04	Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Nachwuchsförderung mit gezielten Mentoring-/Coachingangeboten («coach my career») noch stärker und systematischer zu unterstützen.
14	Standard 4.01	Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Studierenden in die PROFILES-Arbeitsgruppe einzubinden.

5 Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel vom 26. April 2018 und der Vor-Ort-Visite 7. bis 8. Juni 2018 schlägt die Gutachtergruppe



vor, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel mit zwei Auflagen auszusprechen.

Auflage 1

Standard 2.02f

Die Medizinische Fakultät Basel muss interprofessionelle Lehr-/Lernangebote im Curriculum verankern, die verbindlich zumindest eine gemeinsame strukturierte Lehr- und Lernerfahrung mit Studierenden anderer Gesundheitsberufe umfassen.

Auflage 2

Standard 2.04j

Komplementärmedizinische Aspekte müssen im Curriculum für alle Studierenden verpflichtend aufgenommen werden.



Teil D

Stellungnahme der Medizinischen Fakultät, Universität Basel

11. September 2018





Basel, 11.09.2018

Stellungnahme der medizinischen Fakultät, Universität Basel zum Bericht der Akkreditierungskommission Humanmedizin im August 2018 im Auftrag der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ.

Wir haben von Seiten der Akkreditierungskommission unserer Medizinischen Fakultät Ihren Bericht aufmerksam gelesen und die genannten Anregungen und auch die beiden Auflagen gerne zur Kenntnis genommen. Das gesamte Akkreditierungsverfahren stellte sich für uns äusserst positiv dar, da es einen interprofessionellen Austausch mit der Gutachterkommission bis ins Detail gab, und wir die Diskussionen in angenehmer Atmosphäre führen konnten. Wir nehmen die Empfehlung der Gutachterkommission in diesem Punkt gerne auf.

Auch uns ist bewusst, dass sich durch die Veränderung des Lernzielkataloges hinsichtlich der fachlichen Qualifikationen und Kompetenzorientierung neue Aspekte ergeben haben, die sich nicht komplett mit dem alten Leitbild der Fakultät decken. Da eine Überarbeitung des Leitbildes ein aufwändiger Prozess ist und sowohl den Bereich der Forschung wie den Bereich der Nachwuchsförderung einbezieht, werden wir die möglichen Aspekte im Hinblick auf die Lehre in unseren fakultären Strukturen diskutieren und mittelfristig zu einer Umstellung des Leitbildes bzw. in Ergänzung des Leitbildes kommen.

2	Standard 1.03b	Die Integration der ethischen und wirtschaftlichen Aspekte im longitudinalen Wissenschaftscurriculum zu adressieren: auch diesen Aspekt sehen wir als wünschenswert an und haben ihn in unserem Aktionsplan fest integriert. Hierzu haben bereits Gespräche mit den Studiendekanen der anderen Fakultäten unserer Universität begonnen, um ein interprofessionelles und interdisziplinäres Curriculum in manchem Studiengang zu etablieren, anfänglich als Experiment in Sommersemesterferien über Lehrmodule, die auch Aspekte der Vorklinik wie die Chemie und die Physik sowie Aspekte der Sicherheit wie den Strahlenschutz oder ethische und juristische Überlegungen integrieren werden. Dabei werden wir unter anderem die Fakultäten der Wirtschaftswissenschaften, der Rechtswissenschaften und der Medienwissenschaften einbinden.
3	Standard 1.03d	Verstärkte Integration der Hausarztmedizin longitudinal: wir haben gerne und wohlwollend die Rückmeldung der Gutachterkommission aufgenommen, die unser bereits etabliertes Angebot in der Lehre durch die Integration der Hausarztmedizin in mehreren Themenblöcken wohlwollend und fortschrittlich wahrgenommen hat. Wir werden uns überlegen, ob weitere Aspekte im Curriculum unterzubringen sind,



		<p>stossen jedoch aufgrund der eingeschränkten Kapazitäten der Vertreter in der Hausarztmedizin bereits an Grenzen. Diesbezüglich kollidieren unsere eigenen Wünsche und die Empfehlungen der Gutachterkommission mit den realen Verhältnissen in unserem Gesundheitssystem und in den bereits jetzt bestehenden intensiven Anforderungen an sämtliche Hausärzte. Von daher wird aus unserer Sicht nur eine eingeschränkte Ausdehnung der Hausarztmedizin longitudinal im Curriculum möglich sein.</p>
4	Standard 1.03d	<p>Integration der Hausärzte in Kleingruppenunterricht mit Fallbesprechungen: hier deckt sich unsere Stellungnahme mit den zuvor genannten Aspekten der bereits jetzt weitgehend ausgereizten Möglichkeiten der Hausarztmedizin. Wir werden uns überlegen, ob eine Entlastung in anderen Themenblöcken möglich ist, um vermehrt in Kleingruppenunterricht zu investieren. Möglicherweise werden wir hier auch den Weg einer Praktikumstätigkeit während der Semesterferien in modularer Weise antreten. Die Möglichkeiten sind jedoch wie gesagt limitiert.</p>
5	Standard 1.03e	<p>Stärkung der Autonomie der Studierenden: dies deckt sich weitgehend mit unseren eigenen Überlegungen, die im Aktionsplan im Detail dargestellt sind. So sind wir der Meinung, dass zahlreiche Lehrstrukturen durchaus in modularer Weise und zur Auswahl angeboten werden können, sodass ausreichend ECTS gesammelt und gleichzeitig ein vielfältiges variables Angebot genutzt werden kann. Neben den interprofessionellen Tätigkeiten unter Einbeziehung der benachbarten Fakultäten bzw. der in unserer Fakultät positionierten Lehrangebote (Pflegerwissenschaften, Sportwissenschaften) kommen hier auch die Nutzung externer Ressourcen durch eine Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Nordwestschweiz und dem Bildungszentrum Gesundheit in Frage. Dies war bereits in unserem Aktionsplan im Detail dargelegt und wird in den nächsten zwei Jahren eingeleitet.</p>
6	Standard 1.03d	<p>Nationale und internationale Vernetzung intensivieren: unsere Fakultät ist bereit durch das Erasmusprogramm international vernetzt. Wir stossen im Bereich der wechselseitigen Anerkennung jedoch immer wieder auf Schwierigkeiten, sowohl unsere Angebote in Form von ECTS durch externe Fakultäten in anderen Ländern anerkennen zu lassen wie umgekehrt anzuerkennen. Dies lässt sich durch Arrangements mit befreundeten Fakultäten im Ausland vermutlich zum Teil lösen, wohin gegen die begrenzten Studienplatzangebote an unsere Fakultät wie an allen anderen nationalen und vielen internationalen Fakultäten und die Auflage der Politik zur optimalen Ausnutzung unserer Lehrressourcen immer wieder zu Konflikten führen. Der Auftrag der Politik an unsere Fakultät ebenso wie an alle anderen in der Schweiz besteht in einer Anpassung des Lehrangebotes an die Versorgungsrealität bei einem bestehenden und weiter drohenden Engpass in der ärztlichen Versorgung unserer Patienten. Hier stossen wir an die Grenzen des Verständnisses, wenn wir durch einen internationalen Austausch Studenten für den ausländischen Arbeitsmarkt ausbilden und unsere Ressourcen nicht komplett für die nationale Versorgung bündeln. Wir sind jedoch in Gesprächen sowohl mit befreundeten Fakultäten als auch</p>



		mit den für die Aus- und Weiterbildung zuständigen Behörden, um eine Lösung zu erarbeiten. Auch aus unserer Sicht ist ein international vernetztes Angebot sowohl für die Studierenden wie für die Dozenten eine wünschenswerte Vielfalt und eine Anregung, neue Lehrverfahren in das Curriculum einzubauen.
8	Standard 2.02g	Integration von Health-Economics-Aspekten ins Curriculum: hier folgen wir der Empfehlung der Gutachterkommission gerne, zumal auch dieser Aspekt bereits in unserem Aktionsplan im Detail dargelegt ist. Wir werden hierzu die Möglichkeiten der benachbarten Fakultäten nutzen, um ein Angebot in modularer Weise aufzubauen.
9	Standard 2.07	Die Überarbeitung der Prüfungskonzeption und die Integration der Aspekte von Profiles in die Prüfungen: auch aus Sicht der medizinischen Fakultät besteht hier Handlungsbedarf. Wir hoffen uns durch unser nationales Netzwerk und die Zusammenarbeit mit allen anderen in der Vorklinik und Klinik tätigen Fakultäten eine Überarbeitung des Prüfungsprozesses. Eine Umsetzung durch eine Fakultät alleine ist aufgrund der intensiven Vernetzung der lokalen Prüfungsverfahren mit dem nationalen Examen nicht sinnvoll möglich. Wir bringen diesen Aspekt aber gerne in die bereits bestehenden Diskussionen mit den Kollegen der anderen medizinischen Fakultäten der Schweiz ein.
10	Standard 3.02	Ausbau von Räumlichkeiten zum selbständigen Lernen: diese Anregung der Gutachterkommission haben wir sehr gerne aufgenommen. Auch uns ist die räumliche Enge bewusst, jedoch scheiterten bis jetzt die Möglichkeiten der Ausdehnung an der Raumkapazität und am finanziellen Haushalt der Fakultät. Für das Jahr 2020 sollte eine derzeit laufende Umbaumaßnahme abgeschlossen sein, sodass dann deutlich mehr Räumlichkeiten für sämtliche Lehrmethoden zur Verfügung stehen sollten, auch für das selbstgesteuerte Lernen. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass wir bereits eine aktive Kommission zum Blended Learning an unsere Fakultät etabliert haben, die sich im Rahmen des Ausbaus der Nutzung von Räumen für das selbstgesteuerte Lernen über verschiedene Techniken und Module annimmt.
11	Standard 3.03	Ausdehnung des Habilitationsverfahrens im Hinblick auf Lehrangebote: diese Anregung nehmen wir ebenfalls gerne auf, zumal bei uns bereits als fakultatives Angebot für Dozierende besteht. Wir nehmen die Anregungen der Gutachterkommission gerne in die Diskussion mit der gesamten Fakultät, da sich hierdurch Änderungen in der Wegleitung des Habilitationsverfahrens ergeben würden. Wir begrüßen jedoch die Sicht der Gutachtergruppe, die eine festere Verankerung und Anerkennung der Bedeutung der Lehre nahelegt.
12	Standard 3.04	Anregung eines Karriereweges über die Lehre: die Empfehlung der Gutachterkommission, sich Möglichkeiten der Karriereentwicklung über die Lehre zu erarbeiten und sie fakultär fest zu installieren deckt sich durchaus mit den Wünschen des Studiendekanats. Wir sehen jedoch im Hinblick auf die internationalen Reputationen und die Auswahlverfahren bei der Besetzung von relevanten Professuren national wie international einen möglichen Konflikt in der Karriereplanung jedes einzelnen, da die



		<p>Lehre bei vielen Fakultäten selten für die Anerkennung einer Professur und die Besetzung einer hochdotierten Stelle ausreicht. Von daher ist die Akkreditierungskommission der medizinischen Fakultät skeptisch, ob derzeit Möglichkeiten eines solchen Karriereweges bestehen. Wir erhoffen uns aber, durch das Angebot von Lehrformaten für Lehrende eine höhere Anerkennung innerhalb der Fakultät über die nächsten Jahre mit womöglich nachfolgendem Aufbau eines gezielten Karriereweges definiert über die Lehre.</p>
13	Standard 3.04	<p>Nachwuchsförderung noch stärker und systematischer unterstützen: an der medizinischen Fakultät besteht über die Gleichstellungskommission bereits ein Mentoring System, dass sowohl für Frauen wie für Männer offen ist. Bis jetzt wird dieses Angebot nur sehr eingeschränkt genutzt, sodass ein intensiveres Angebot derzeit vermutlich auf wenig Resonanz stossen wird. Wir werden diesen Aspekt daher vor dem Hintergrund anderer, führende Aufgaben vorerst zurückstellen müssen. Sollte sich im Rahmen des bestehenden Mentoring und Coaching Programms ein intensiverer Bedarf ergeben, werden wir diesen Punkt umgehend aufnehmen und aus der Fakultät heraus eine grössere Mentoring Gruppe etablieren können.</p>
14	Standard 4.01	<p>Einbinden der Studierenden in die PROFILES-Arbeitsgruppe: entsprechend der Struktur unserer Fakultät und unseres Interesses des Angebotes eines Lehrprogramms, welches von den Studenten dankbar und fleissig angenommen wird, haben wir bereits unsere Curriculumskommission und auch andere Arbeitsgruppen intensiv mit Studenten unserer Fakultät besetzt. Dies betrifft die Arbeitsgruppe Blended Learning/E-Learning ebenso wie die Arbeitsgruppe, die sich mit der Implementation der Ziele von PROFILES beschäftigt. Von daher deckt sich die Empfehlung der Gutachtergruppe mit der auch aus unserer Fakultät gesehene Bedeutung der Integration der Studierenden in Arbeitsgruppen der Fakultät.</p>

Stellungnahme zum Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Auflage 1:

Die Integration der interprofessionellen Lehr- und Lernangeboten im Curriculum ist auch uns eine Herzensangelegenheit, weshalb wir sie im Aktionsplan im Detail aufgenommen haben. Diesbezüglich haben bereits Arbeiten innerhalb des Studiendekanats begonnen. Wir gehen davon aus, dass wir bereits im Sommer 2019 mehrere interprofessionelle Module als Auswahl für interessierte Studierende anbieten können und bei entsprechender Rückmeldung auch als obligates Modul im darauffolgenden Jahr 2020 fest etablieren können. Entsprechende Gespräche mit Mitgliedern der Fakultät aus den anderen Lehrzweigen ebenso wie mit Kollegen anderer Fakultäten haben bereits begonnen.



Auflage 2:

Verpflichtende Aufnahme der komplementärmedizinischen Aspekte in das Curriculum: auch diese Rückmeldung der Gutachtergruppe begrüßen wir! Wir haben bereits Gespräche mit den anderen deutschsprachigen Fakultäten der Schweiz begonnen, die die Komplementärmedizin seit Jahren etabliert haben und sogar eigene Institute zur Komplementärmedizin fakultär führen. Wir haben in einer kleinen Arbeitsgruppe bereits einen ersten Aktionsplan erstellt, sodass eine longitudinale Integration mit obligaten und fakultativen Anteilen ab dem Jahr 2020 etabliert werden kann. Im Jahr 2019 werden wir dies noch als Wahlmodul mit Kleingruppenunterricht über den Sommer sowie zwei Halbtagen mit Vorlesungen einbauen können.

Wir danken noch einmal der Gutachtergruppe ausdrücklich für die anregenden und intensiven Diskussionen, die jederzeit fair und sachlich, in freundschaftlichen Ton und auf Augenhöhe stattgefunden haben. Wir begrüßen es auch, dass in zwei Jahren eine verkleinerte Gutachtergruppe die Integration der interprofessionellen Lehrangebote und der komplementärmedizinischen Aspekte in unserem Curriculum überprüfen wird. Wir wünschen uns dabei, dass diese zwei Gutachter aus der jetzigen Gutachtergruppe rekrutiert werden sollten, da eine schnellere Einarbeitung und ein rascheres Feedback zu unseren Umsetzungen möglich wäre.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. F. Zimmermann
Studiendekan Medizinische Fakultät Basel



Teil E
Anhörung der MEBEKO

08. November 2018



CH-3003 Bern, BAG **A-Priority**

Schweizerische Agentur für Akkreditierung
und Qualitätssicherung (aaq)
Effingerstrasse 15
Postfach
3001 Bern

Referenz/Aktenzeichen:
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen: Ne
Liebefeld, 08. November 2018

Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel

Sehr geehrte Damen und Herren

Im Namen der Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Ausbildung, wird wie folgt Stellung genommen:

1. Rechtsgrundlagen der Akkreditierung:
 - Nach Artikel 12 Absatz 1 Buchstabe b des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) erhalten namentlich diejenigen Personen Zutritt zur eidgenössischen Prüfung einer der universitären Medizinalberufe, die einen nach dem MedBG akkreditierten Studiengang absolviert haben.
 - Die Artikel 23 und 24 MedBG regeln die Akkreditierungspflicht und die Akkreditierungskriterien. Die Studiengänge müssen nach den Anforderungen des Hochschulförderungs- und Koordinationsgesetz (HFKG, SR 414.20) und des MedBG akkreditiert sein. Die anzuwendenden Qualitätsstandards sind entsprechend eine Kombination der Anforderungen dieser beiden gesetzlichen Grundlagen. Das Verfahren richtet sich nach Artikel 32 HFKG. Nach Artikel 19 der Verordnung des Hochschulrates über die Akkreditierung im Hochschulbereich (Akkreditierungsverordnung HFKG, SR 414.205.3) gilt die Akkreditierung für sieben Jahre ab Akkreditierungsentscheid. Die aktuelle geltende Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel läuft Ende Februar 2019 aus.
2. Aufgaben und Vorgehen der MEBEKO, Ressort Ausbildung, im Akkreditierungsprozess:
 - Nach Artikel 50 Absatz 1 MedBG kommen der MEBEKO im Bereich der Akkreditierung zwei Aufgaben zu. Sie berät verschiedene Gremien (darunter auch das Akkreditierungsorgan) in Fragen der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe a). Die MEBEKO nimmt zudem Stellung zu

Bundesamt für Gesundheit
Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Ausbildung
Hanspeter Neuhaus
Schwarzenburgstrasse 157, CH-3097 Liebefeld
Postadresse: CH-3003 Bern
Tel. +41 58 462 94 82
hanspeter.neuhaus@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

aaq+



Akkreditierungsanträgen im Bereich der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe b). Das Ressort Ausbildung der MEBEKO ist für die Akkreditierungsverfahren betreffend Ausbildungsgänge, das Ressort Weiterbildung der MEBEKO ist für diejenigen hinsichtlich Weiterbildungsgänge zuständig. Die Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung erfolgt nach Erhalt des Berichtsentswurfs des Akkreditierungsorgans, welcher auf der Beurteilung der Selbst- und Fremdevaluation beruht.

- Jeweils zwei Mitglieder der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bereiten gestützt auf sämtliche Dokumente der Selbst- und Fremdevaluation (inklusive Expertenvision) sowie des Berichtsentswurfs des Akkreditierungsorgans die Diskussionen der Kommission vor. Sie berichten der Kommission schriftlich und mündlich und schlagen ihr eine Stellungnahme vor.
3. Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, stellt fest, dass das Akkreditierungsverfahren des Studienganges Humanmedizin der Universität Basel korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.
4. Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bezüglich Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel:
- Der Selbstevaluationsbericht und der Expertenbericht aaq werden zustimmend zur Kenntnis genommen.
 - Die Beurteilung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel durch die Experten ist sehr positiv. Sie empfehlen eine Akkreditierung mit 2 Auflagen (Bereiche Interprofessionalität und Komplementärmedizin). Die aaq unterstützt diese Auflagen, deren Erfüllung innerhalb von 2 Jahren nachzuweisen sei. Die MEBEKO, Ressort Ausbildung schliesst sich dieser Auffassung an und empfiehlt:
 - Die Akkreditierung ist mit 2 Auflagen (Bereiche Interprofessionalität und Komplementärmedizin) auszusprechen;
 - Die Überprüfung der Erfüllung der Auflagen erfolgt nach zwei Jahren «sur dossier» durch zwei von der aaq bezeichnete geeignete Expertinnen / Experten.

Freundliche Grüsse

Medizinalberufekommission
Ressort Ausbildung
Die Leiterin

Frau Dr.med. Nathalie Koch

AAQ
Effingerstrasse 15
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch

