



organ für akkreditierung und qualitätssicherung
der schweizerischen hochschulen

**Antrag auf Akkreditierung des Studiengangs in Ausbildung Zahnmedizin,
Universität Basel**

Schlussbericht OAQ

29. November 2011

Inhalt

1	Grundlagen, Gegenstand und Ablauf des Verfahrens	3
1.1	Grundlagen	3
1.2	Akkreditierungsgegenstand	4
1.3	Ablauf des Verfahrens	4
1.4	Die Gruppe der Expertinnen und Experten	5
1.5	Zugrundeliegende Dokumente	5
2	Externe Evaluation	6
2.1	Der Selbstbeurteilungsbericht	6
2.2	Die Vor-Ort-Visite	6
2.3	Beurteilung der Erfüllung der Qualitätsstandards	6
2.4	Beurteilung der Vorgaben Art. 24 MedBG	8
2.5	Stellungnahme der Universität	9
2.6	Stellungnahme wissenschaftlicher Beirat OAQ	9
2.7	Stellungnahme der MEBEKO	10
2.8	Stellungnahme der Universität betreffend Art. 27 § 2 der SUK Akkreditierungsrichtlinien	11
3	Schlussfolgerungen und Antrag des OAQ	11
3.1	Schlussfolgerungen OAQ	11
3.2	Antrag des OAQ auf Akkreditierung gemäss UFG an die SUK	12
3.3	Antrag des OAQ auf Akkreditierung gemäss MedBG an den Schweizerischen Akkreditierungsrat	13
3.4	Proposition de l'OAQ relative à l'accréditation selon LAU adressée à la CUS	13
3.5	Proposition relative à l'accréditation de l'OAQ selon LPMéd adressée au Conseil suisse d'accréditation	14

1 Grundlagen, Gegenstand und Ablauf des Verfahrens

1.1 Grundlagen

Im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG)¹ ist eine Akkreditierungspflicht für die Studiengänge, die zu einem eidgenössischen Diplom führen, festgeschrieben (Art. 23 Abs. 1 MedBG). Demnach müssen die Studiengänge die Anforderungen sowohl des Universitätsförderungsgesetzes vom 8. Oktober 1999 (UFG)² als auch diejenigen des MedBG erfüllen, um akkreditiert zu werden. In Artikel 24 Absatz 1 MedBG sind die spezifischen Akkreditierungskriterien des MedBG enthalten, welche von den Studiengängen erfüllt werden müssen. Die gesetzlich verankerten Ausbildungsziele sind dabei von zentraler Bedeutung (Art. 4 MedBG, Art. 6 - 10 MedBG).

Das Akkreditierungsverfahren überprüft die Qualität von Studiengängen anhand von Qualitätsstandards. Die Standards basieren auf den Qualitätsstandards, welche durch die Dekane der fünf schweizerischen medizinischen Fakultäten in Zusammenarbeit mit dem Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf der Basis der international akzeptierten "Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement"³ entwickelt und am 11. Juni 2003 durch die schweizerische medizinische Interfakultätskommission (SMIFK) genehmigt wurden. Im Auftrag des BAG wurden die Qualitätsstandards im Jahr 2007 durch das OAQ überarbeitet und an die Bestimmungen des MedBG angepasst.

Im Zeitraum zwischen März 2010 und August 2012 führt das OAQ entsprechende Akkreditierungsverfahren aller Bachelor- und Masterstudiengänge in Veterinär-, Human- und Zahnmedizin sowie Chiropraktik durch.

In diesen Verfahren werden sowohl die Kriterien gemäss MedBG als auch die Qualitätsstandards gemäss Akkreditierungsrichtlinien der Schweizerischen Universitätskonferenz (SUK)⁴ geprüft.

Der Akkreditierungsantrag an die beiden Akkreditierungsinstanzen erfolgt nacheinander und nur bezogen auf die jeweils einschlägigen Qualitätskriterien. Jedoch ist die Akkreditierung gemäss UFG Voraussetzung für die Akkreditierung gemäss MedBG.

Die Ablaufkonzepte und die Begleitinstrumente (Qualitätsstandards, Leitfäden) wurden vom OAQ im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie der SUK erarbeitet.

¹ Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (SR 811.11)

² Bundesgesetz über die Förderung der Universitäten und über die Zusammenarbeit im Hochschulbereich vom 8. Oktober 1999 (SR 414.20)

³ Die Originalstandards der World Federation of Medical Education (WFME) sind abrufbar unter www.wfme.org

⁴ Richtlinien der Schweizerischen Universitätskonferenz für die Akkreditierung im universitären Hochschulbereich vom 28. Juni 2007 (SR 414.205.3)

1.2 Akkreditierungsgegenstand

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Studiengang Zahnmedizin, der aus den Studiengängen Bachelor in Dental Medicine und Master in Dental Medicine der Medizinischen Fakultät der Universität Basel besteht. Innerhalb der medizinischen Fakultät werden die Studiengänge vom Departement Zahnmedizin (Universitätskliniken für Zahnmedizin) verantwortet.

Die Medizinische Fakultät Basel hat die Organisation der Studiengänge nach dem Bologna-System mit Beginn des Studienjahres 2006/07 eingeführt. Das Regelstudium in Zahnmedizin dauert insgesamt 5 Jahre (3 Jahre Bachelor; 2 Jahre Master); die ersten Masterabsolventen werden 2011 erwartet.

Der Zugang zum Studium der Zahnmedizin ist beschränkt. Die Aufnahmekapazität für Studienanfängerinnen und Studienanfänger wird jährlich festgelegt. Wird diese Kapazität aufgrund der eingereichten Anmeldungen überschritten, muss ein Eignungstest absolviert werden. Dies war in den letzten Jahren immer der Fall. Das Verfahren wird von der Rektorenkonferenz der schweizerischen Universitäten (CRUS) durchgeführt und setzt eine fristgerechte Anmeldung voraus. Die Aufnahmekapazität der Universität Basel im Bereich der Zahnmedizin lag sowohl im akademischen Studienjahr 2010/2011 als auch im Studienjahr 2011/2012 bei 40 Ausbildungsplätzen.⁵

Am Departement für Zahnmedizin sind zurzeit 163 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tätig:

- 3 ordentliche Professoren
- 5 Titularprofessoren
- 10 Lehrbeauftragte
- 18 wissenschaftliche Mitarbeitende/Oberassistenten
- 40 Zahnärztinnen und Zahnärzte (Assistenten)
- 87 Angestellte (klinischer, administrativer und technischer Bereich)

Im Frühjahrssemester 2011 sind am Departement für Zahnmedizin insgesamt 80 Studierende (48 Frauen, 32 Männer) und 83 Doktoranden eingeschrieben.⁶

1.3 Ablauf des Verfahrens

25.11.2010	Eröffnung des Verfahrens
19.03.2011	Bestätigung der Experten durch den wissenschaftlichen Beirat und den Schweizerischen Akkreditierungsrat
18.04.2011	Eingang Selbstbeurteilungsbericht
23.-26.05.2011	Vor-Ort-Visite an der Universität Basel

⁵ vgl. <http://www.crus.ch/information-programme/anmeldung-zum-medizinstudium/vd/disziplinspezifische-aufnahmekapazitaeten.html?L=onvvdhhbem>

⁶ vgl. <http://zahnkliniken.unibas.ch/ueber-uns/>

28.06.2011	Vorläufiger Expertenbericht
06.07.2011	Stellungnahme Universität Basel - Departement Zahnmedizin
21.07.2011	Definitiver Expertenbericht
26.08.2011	Stellungnahme Universität Basel – Departement Zahnmedizin zu Art. 27 § 2 der SUK Akkreditierungsrichtlinien
31.08.2011	Schlussbericht OAQ
26.09.2011	Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates
17.11.2011	Stellungnahme der MEBEKO
02.12.2011	Schlussbericht und Antrag OAQ

Das Verfahren verlief ordnungsgemäss und der definierte Terminplan konnte eingehalten werden. Der Selbstbeurteilungsbericht, der Expertenbericht sowie die Stellungnahmen sind fristgerecht beim OAQ eingetroffen.

1.4 Die Gruppe der Expertinnen und Experten

- Prof. Uwe KOCH-GROMUS, Peer Leader
- Prof. Wolfgang HAMPE
- Prof. Michael JOANNIDIS
- Dr. Christian SCHIRLO
- Prof. Robert SADER
- Prof. Rainer BIFFAR
- Remco KRUIHOF

1.5 Zugrundeliegende Dokumente

- Selbstbeurteilungsbericht Universität Basel – Departement Zahnmedizin vom April 2011
- Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin vom 06.07.2011
- Expertenbericht vom 21.07.2011
- Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin betreffend Art. 27 § 2 der SUK Akkreditierungsrichtlinien vom 26.08.2011
- Stellungnahme der MEBEKO vom 17.11.2011

2 Externe Evaluation

2.1 Der Selbstbeurteilungsbericht

Der Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel – Departement Zahnmedizin wurde im April 2011 dem OAQ vorgelegt und den Experten zugesandt. Nach Einschätzung der Experten ist der Bericht vollständig, folgt in seiner Struktur den Vorgaben des OAQ und stellt eine gute Grundlage zur Begutachtung des Studiengangs Zahnmedizin dar. Die Experten hätten sich jedoch gewünscht, dass der Bericht auch analytische Teile enthält.

2.2 Die Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort Visite fand vom 23. bis 26. Mai 2011 in den Räumlichkeiten der Universität Basel statt. Am Morgen des 23. Mai wurde die Briefing-Sitzung für die Experten durchgeführt; dabei wurden sie über den Rahmen des Verfahrens sowie ihre spezifischen Aufgaben informiert. Das Briefing wurde von zwei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen des OAQ geleitet, welche auch den gesamten Akkreditierungsprozess begleitet haben.

Die Vor-Ort Visiten im Rahmen der Akkreditierung der Studiengänge in Zahn- und Humanmedizin wurden zusammengelegt. Die Interviews fanden grundsätzlich gemeinsam statt. Einzelne Interviewgruppen wurden jedoch getrennt, um die für die einzelnen Studiengänge spezifischen Fragen tiefergehend besprechen zu können. Auch der Besuch der Infrastruktur wurde gesondert durchgeführt.

Die Universität Basel hat die Vor-Ort-Visite sehr gut organisiert und sie verlief ohne Probleme. Es standen kompetente Gesprächspartner aller Stakeholdergruppen bereit. Die Fragen der Expertengruppe wurden offen und differenziert beantwortet und zusätzliche, wertvolle Informationen über die Studiengänge konnten gesammelt werden. Die Zusammenarbeit in der Expertengruppe war sehr gut und ein Konsens wurde schnell gefunden.

2.3 Beurteilung der Erfüllung der Qualitätsstandards

2.3.1 Allgemeines

Die Experten haben für jeden Prüfbereich eine Gesamtbeurteilung verfasst. Im Weiteren wurden Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung formuliert. Alle Standards wurden mit einem Erfüllungsgrad - erfüllt, teilweise erfüllt, nicht erfüllt – beurteilt. Dabei kommt folgendes Schema zur Anwendung:

2.3.2 Stärken- und Schwächen des Studiengangs

Gestützt auf die einzelnen Prüfbereiche erkennen die Experten folgende Stärken:

- Vorbildliche Implementierung einer curricularen ethischen Grundausbildung im Bachelor und im Masterstudium;⁷

⁷ Expertenbericht, S. 8, S.13

- Hochmotiviertes und engagiertes Lehrpersonal (ärztlich, technisch und administrativ);⁸
- hohe Zufriedenheit der Studierenden bedingt durch eine enge und persönliche Begleitung;⁹
- aktiver Einbezug der Studierenden in die Forschung über die Masterarbeit;¹⁰
- Es gibt zahlreiche sehr gut implementierte Massnahmen der internen Prozessdokumentation.¹¹

Als Schwächen erkennen die Experten:

- Das vorgelegte Leitbild ist veraltet, nicht spezifisch für die Zahnmedizin und berücksichtigt weder die neue strategische Ausrichtung der Universität Basel (forschungsorientiert) noch die politischen Entwicklungen, die zur Einführung des Bologna-Modells geführt haben;¹²
- Die asymmetrische Zuordnung von Ressourcen innerhalb der Fakultät Medizin wirkt sich nachhaltig negativ auf die Durchführung des Studiengangs Zahnmedizin aus;¹³
- Der Studiengang Zahnmedizin ist gegenüber dem Studiengang Humanmedizin bei der Ressourcenzuordnung (z.B. Beratungsleistungen, Bibliotheksmittel) benachteiligt;¹⁴
- Die medizinischen Themen um die Molekularmedizin und deren Methodik, wie z.B. die Diagnostik und Therapie von Transportvorgängen, Regelvorgängen und Störungen in der Replikation von DNA zu Protein, mikrobiologische Zusammenhänge mit anderen systemischen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen usw. werden im Studiengang zu wenig berücksichtigt;¹⁵
- Humanmedizinische Aspekte der zahnärztlichen Berufstätigkeit sind unterrepräsentiert, die Behandlungskurse sind fachbezogen aber nicht fachübergreifend organisiert;¹⁶
- Der Studiengang ist zwar klar und eindeutig strukturiert, aber sehr stark verschult wodurch die Flexibilität (Wahlmöglichkeit) sehr eingeschränkt wird;¹⁷

⁸ Expertenbericht, S. 19

⁹ Expertenbericht, S. 21

¹⁰ Expertenbericht, S. 25

¹¹ Expertenbericht, S. 32

¹² Expertenbericht, S. 6

¹³ Expertenbericht, S. 7

¹⁴ Expertenbericht, S. 11

¹⁵ Expertenbericht, S. 8

¹⁶ Expertenbericht, S. 9

¹⁷ Expertenbericht, S. 10

- Die Rekrutierung von Patienten für die Ausbildung - zumindest im Bereich der rekonstruktiven Zahnmedizin - ist teilweise grenzwertig niedrig;¹⁸
- Neue Kooperationsmodelle mit dem privatärztlichen Bereich sind notwendig, um auch in Zukunft hochwertige Patienten für die Ausbildung zur Verfügung zu haben;¹⁹
- Die Infrastruktur für die zahnärztlichen Behandlungen in den klinischen Kursen ist stark veraltet;²⁰

Die Universität Basel – Departement Zahnmedizin möchte das Akkreditierungsverfahren insbesondere auch zur weiteren Entwicklung von Inhalten und Qualität nutzen. Aus diesem Grund haben die Experten in diesem Bericht zahlreiche Empfehlungen formuliert, die dieses Anliegen unterstützen sollen und ausdrücklich nicht den Charakter von Auflagen haben. Die Empfehlungen betreffen Prüfbereiche und Subprüfbereiche, wo zwar eine Erfüllung bzw. teilweise Erfüllung der Kriterien gegeben ist, jedoch ein gewisser Optimierungsbedarf besteht.²¹

Mit besonderem Nachdruck empfehlen die Experten, dass die Universitätsleitung und die Medizinische Fakultät möglichst bald eine getrennte Budgetierung der Lehre auf der Basis empirischer Lehrbedarfe einführen sollte und die Verausgabung des Budgets in der Verantwortung des Dekans liegen sollte.²² Dennoch haben sich die Experten entschlossen keine Auflage hierzu zu formulieren.

Für die Akkreditierung formulieren die Experten eine Auflage zum Standard 6.1.1 im Prüfbereich Ressourcen für die Lehre:

1. Die Kommission macht der Medizinischen Fakultät die Vorlage eines Masterplans bis Ende 2012 zur Auflage, in dem die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschließlich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health beschrieben wird und die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung Lehre und Weiterbildung zu sichern.

2.4 Beurteilung der Vorgaben Art. 24 MedBG

Um die Akkreditierungskriterien des MedBG zu erfüllen, müssen nicht sämtliche Qualitätsstandards vollumfänglich erfüllt sein. Die Akkreditierungsempfehlung der Experten und des OAQ stützen sich auf die Gesamtbeurteilung aller vorliegenden Fakten auf der Ebene der Subprüfbereiche.

Die Expertinnen und Experten beurteilen die Vorgaben gemäss Art. 24 MedBG als erfüllt.²³

¹⁸ Expertenbericht, S. 14

¹⁹ Expertenbericht, S. 33

²⁰ Expertenbericht, S. 22

²¹ Expertenbericht, S. 33

²² Expertenbericht, S. 7, S. 33

²³ Expertenbericht, S. 32

2.5 Stellungnahme der Universität

Die Medizinische Fakultät Basel – Departement Zahnmedizin hat mit Schreiben vom 6. Juli 2011 zum Expertenbericht Stellung genommen und bedankt sich für die konstruktiven Hinweise.²⁴

Die Universität Basel – Departement Zahnmedizin macht in ihrer Stellungnahme Anmerkungen und Korrekturen zu einzelnen Punkten. Diese wurden von der Expertengruppe teilweise aufgenommen und in den Bericht integriert. Trotz einem Einwand der Universität Basel – Departement Zahnmedizin²⁵ hat die Expertengruppe an folgenden Bemerkungen festgehalten:

Die Behandlungskurse sind nach Einschätzung der Experten nur fachbezogen und nicht patientenorientiert bzw. fächerübergreifend organisiert. Die Medizinische Fakultät Basel – Departement Zahnmedizin argumentiert, dass zwar keine synoptischen Behandlungskurse stattfinden, diese aber dennoch patientenorientiert seien, wobei konsiliarische Abklärungen und Planungen sowie Parallelbehandlungen in den PEK- und Prothetik-Kursen durch einen Studierenden usus sind.

Die Experten halten fest, dass die Lernziele des SCOL zu Lehrveranstaltungen und Themenblöcken zugeordnet werden sollten. Die Medizinische Fakultät Basel – Departement Zahnmedizin verweist darauf, dass die SCLO Zuordnung im 1. Und 2. Bachelorjahr durch die Humanmedizin vorgenommen wird.

Die Experten halten an der Aussage fest, dass die Kontaktgruppe der Studierenden als alleiniges Instrument der Qualitätssicherung nicht ausreichend ist; es sollte um eine kontinuierliche zeitnahe Evaluation ergänzt werden, um früher auf Probleme reagieren zu können. Prinzipiell sollte den Studierenden mehr strukturiertes Mitspracherecht eingeräumt werden, um den Bedürfnissen der Studierenden besser gerecht werden zu können. Die Medizinische Fakultät Basel – Departement Zahnmedizin wendet dagegen ein, dass im jeweils zweiten Teil der Kontaktgruppensitzung Zahnmedizin Feedback über die Dozierenden an die Studierende weitergegeben wird. Ebenso erhalten die Studierenden strukturierte Rückmeldungen im Rahmen der klinischen Kurse bei der Bewertung ihrer Leistungen und ihres Verhaltens.

2.6 Stellungnahme wissenschaftlicher Beirat OAQ

Das OAQ hat am 7. September 2011 den Selbstbeurteilungsbericht, den Expertenbericht, die Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin sowie den provisorischen Schlussbericht des OAQ zur Stellungnahme an den wissenschaftlichen Beirat weitergeleitet. Der wissenschaftliche Beirat hat am 26. September 2011 die Dokumente verabschiedet.

²⁴ Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin vom 6. Juli 2011, S. 1

²⁵ Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin vom 6. Juli 2011, S. 2

2.7 Stellungnahme der MEBEKO

Das OAQ hat am 7. September 2011 den Selbstbeurteilungsbericht, den Expertenbericht, die Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin sowie den provisorischen Schlussbericht des OAQ zur ersten Stellungnahme gemäss Art. 27 § 5 MedBG an die MEBEKO weitergeleitet. Das OAQ hat die Stellungnahme der MEBEKO am 17. November erhalten. Die MEBEKO greift in der Stellungnahme zwei wesentliche Punkte auf:²⁶

1. Allgemeine Bemerkungen

Die MEBEKO hält fest, dass die Ausführungen der Experten, insbesondere aber die vorgeschlagenen Empfehlung zur Infrastruktur die jahrelange Diskussion über den Fortbestand der Zahnmedizin an der Universität Basel widerspiegeln.

In Anbetracht der schwierigen infrastrukturellen Situation, kann die von den Angehörigen des Fachbereichs Zahnmedizin geleistete Arbeit nicht hoch genug eingeschätzt werden. Es ist ihr Verdienst, dass die Ausbildungsqualität trotz dieser Mängel in den letzten Jahren gehalten werden konnte. Die MEBEKO stimmt den Experten zu, dass sich nicht nur das Departement Zahnmedizin der Universität Basel zum Fortbestand des Studiengangs Zahnmedizin äussert, sondern die medizinische Fakultät und die Universität durch die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen die notwendigen Erneuerungen der Infrastruktur ermöglichen. Der von den Experten vorgeschlagene Masterplan ist ein weiterer Schritt, indessen müssten sehr rasch weitere Entscheide gefällt werden, um im hochschulpolitischen Kontext Klarheit hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Zahnmedizin an der Universität Basel zu erhalten.

2. Studiengangsspezifische Bemerkungen:

Die MEBEKO hält fest, dass die Absolventen und Absolventinnen der eidgenössischen Prüfung 2011 aus Basel im Vergleich zu jenen aus Bern, Genf und Zürich nicht abgefallen sind. Trotz der von der Expertengruppe festgehaltenen Mängel, welche nicht nur Aspekte der Ressourcen, sondern auch die fachlichen Qualitätsstandards betreffen, kann nicht gefolgert werden, dass die Basler Kandidaten und Kandidatinnen im Quervergleich eine schlechtere Kompetenz erzielt hätten.

Eine ideale Durchmischung der medizinischen mit den zahnmedizinischen Lehrveranstaltungen lässt sich auf Grund der komplexen Muster der verschiedenen Semesterpläne med./med. dent. nur schwer umsetzen. Ein fächerübergreifender Klinikkurs würde sich positiv auf die Praxisvorbereitung der Kandidaten und Kandidatinnen auswirken. Die anderen Mängel, die von der Expertengruppe festgehalten wurden, lassen sich nur verbessern, wenn die Anforderungen an die Infrastruktur und Organisation durchgesetzt werden können.

²⁶ vgl. Stellungnahme MEBEKO vom 17.11.2011

Die MEBEKO kommt zum Schluss, dass sie den Punkt 1 der Auflage gemäss Antrag OAQ unterstützt. Für den Punkt 2 der Auflage empfiehlt die MEBEKO eine Präzisierung der Auflage, da nicht klar ist, ob lediglich eine Beschreibung des Prozesses gemeint ist oder ob grundsätzliche strukturelle Anpassungen des Studiengangs im Bereich Forschung, Lehre und Weiterbildung durchgeführt werden soll.

2.8 Stellungnahme der Universität betreffend Art. 27 § 2 der SUK Akkreditierungsrichtlinien

Die Universität Basel – Departement Zahnmedizin legt in ihrer Stellungnahme vom 26.08.2011 dar, dass sie die Auflage zur Kenntnis genommen hat und sie es als realistisch erachtet, diese innerhalb der angesetzten Frist von einem Jahr zu erfüllen.

Die Universität Basel – Departement Zahnmedizin hat bereits heute eine Projektgruppe initiiert, in der mögliche Massnahmen zur Umsetzung der infrastrukturellen Neuerungen unter Einbezug der Gründung des Centers of Oral Health besprochen werden. Die Universität Basel hält jedoch auch fest, dass nebst der universitären Einbindung auch die kantonalen Entscheidungsträger sich für die Gründung eines Centers of Oral Health aussprechen müssen.

Darüber hinaus wird die Universität Basel – Departement Zahnmedizin eine interne Kommission vorschlagen, welche die bestehenden Mechanismen zur Sicherung der Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung überprüft und überarbeitet.

Die von der Universität Basel – Departement Zahnmedizin gemachten Aussagen zur Aufлагenerfüllung sind für das OAQ nachvollziehbar und die beschriebenen Massnahmen sind adäquat, um die Auflage zu erfüllen; das OAQ kommt deshalb zum Schluss, dass die Auflage innerhalb der angesetzten Frist von einem Jahr ab Rechtsgültigkeit des Entscheids erfüllt werden kann.

3 Schlussfolgerungen und Antrag des OAQ

3.1 Schlussfolgerungen OAQ

Das Akkreditierungsverfahren verlief entsprechend den gesetzlichen Vorgaben. Die Experten haben einen Bericht verfasst, welcher in Form und Inhalt den Vorgaben des OAQ entspricht. Der Bericht gibt zu allen Qualitätsstandards eine Beurteilung über die Erfüllung. Zu den Qualitätsstandards, welche nach Auffassung der Experten nur teilweise erfüllt werden, begründen die Experten ihre Entscheidung und eine entsprechende Empfehlung oder Auflage wurde formuliert.

Das OAQ ist mit der von den Experten formulierten Auflage zum Standard 6.1.1 im Prüfungsbereich Ressourcen für die Lehre einverstanden, schlägt jedoch folgendes vor: Einerseits sollten die verschiedenen inhaltlichen Aspekte der Auflage präziser dargelegt werden, andererseits ist das OAQ der Ansicht, dass die Frist für die Umsetzung der Auflage ein Jahr nach Rechtsgültigkeit des Akkreditierungsentscheids betragen sollte, da der Akkreditierungsentscheid allenfalls erst im August 2012 vorliegend sein wird.

Die Auflage der Experten lautet wie folgt:

Die Kommission macht der Medizinischen Fakultät die Vorlage eines Masterplans bis Ende 2012 zur Auflage, in dem die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschliesslich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health beschrieben wird und die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung Lehre und Weiterbildung zu sichern.

Das OAQ schlägt vor die Auflage, die sich auf den Standard 6.1.1 im Prüfbereich Ressourcen für die Lehre bezieht wie folgt umzuformulieren:

Die Medizinische Fakultät Basel muss einen Masterplan vorlegen. Dieser enthält folgende Punkte:

- **Die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschliesslich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health muss beschrieben werden.**
- **Die Prozesse für die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung zu sichern müssen im Masterplan beschrieben werden.**

Frist Umsetzung: 1 Jahr nach Rechtsgültigkeit des Akkreditierungsentscheids

Das OAQ ist mit der von den Experten formulierten Auflage grundsätzlich einverstanden, hat diese jedoch auf Grund der Stellungnahme der MEBEKO präzisiert. Das OAQ würdigt die Einschätzungen der Experten als präzise, kritisch und konstruktiv.

3.2 Antrag des OAQ auf Akkreditierung gemäss UFG an die SUK

Gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel – Departement Zahnmedizin, den Expertenbericht, die Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin sowie die Stellungnahmen des wissenschaftlichen Beirats des OAQ und der MEBEKO kommt das OAQ zum Schluss, dass der Studiengang in Zahnmedizin der Universität Basel die Akkreditierungsstandards gemäss Art. 10 der SUK-Richtlinien grundsätzlich erfüllt.

Daher beantragt das OAQ: Akkreditierung des Studiengangs in Zahnmedizin der Universität Basel für sieben Jahre, mit einer Auflage zu überprüfen innerhalb von einem Jahr nach Rechtsgültigkeit des Akkreditierungsentscheids:

Die Medizinische Fakultät Basel muss einen Masterplan vorlegen. Dieser enthält folgende Punkte:

- Die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschliesslich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health muss beschrieben werden.
- Die Prozesse für die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung zu sichern müssen im Masterplan beschrieben werden.

3.3 Antrag des OAQ auf Akkreditierung gemäss MedBG an den Schweizerischen Akkreditierungsrat

Gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel – Departement Zahnmedizin, den Expertenbericht, die Stellungnahme der Universität Basel – Departement Zahnmedizin sowie die Stellungnahmen des wissenschaftlichen Beirats des OAQ und der MEBEKO kommt das OAQ zum Schluss, dass der Studiengang in Zahnmedizin der Universität Basel die Ziele und Akkreditierungskriterien gemäss Art. 4, 6, 7, 8 und 24 MedBG grundsätzlich erfüllt.

Daher beantragt das OAQ: Akkreditierung des Studiengangs in Zahnmedizin der Universität Basel für sieben Jahre, mit einer Auflage zu überprüfen innerhalb von einem Jahr nach Rechtsgültigkeit des Akkreditierungsentscheids:

Die Medizinische Fakultät Basel muss einen Masterplan vorlegen. Dieser enthält folgende Punkte:

- Die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschliesslich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health muss beschrieben werden.
- Die Prozesse für die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung, Lehre und Weiterbildung zu sichern müssen im Masterplan beschrieben werden.

3.4 Proposition de l'OAQ relative à l'accréditation selon LAU adressée à la CUS

L'OAQ certifie que la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Bâle satisfait aux standards d'accréditation conformément à l'art. 10 des directives de la CUS et propose l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Bâle pour 7 ans, avec la condition suivante à remplir dans un délai de 1 an:

La faculté de médecine de Bâle doit produire un plan stratégique qui doit contenir les éléments suivants :

- Le développement des infrastructures des équipements pour l'étude de la médecine dentaire, y compris, comme il est actuellement discuté, la création d'un centre de santé orale, doit être décrit.
- Les processus pour l'introduction de mécanismes pour garantir les missions de recherche, d'enseignement et de formation postgrade doivent être décrits dans le plan stratégique.

3.5 Proposition relative à l'accréditation de l'OAQ selon LPMéd adressée au Conseil suisse d'accréditation

L'OAQ certifie que la filière d'études en médecine dentaire de l'Université de Bâle satisfait aux objectifs et critères d'accréditation conformément aux Art. 4, 6, 7, 8 et 24 de la LPMéd et propose l'accréditation de la filière d'études en médecine dentaire de l'Université Bâle pour 7 ans, avec la condition suivante à remplir dans un délai de 1 an:

La faculté de médecine de Bâle doit produire un plan stratégique qui doit contenir les éléments suivants :

- Le développement des infrastructures des équipements pour l'étude de la médecine dentaire, y compris, comme il est actuellement discuté, la création d'un centre de santé orale, doit être décrit.
- Les processus pour l'introduction de mécanismes pour garantir les missions de recherche, d'enseignement et de formation postgrade doivent être décrits dans le plan stratégique.

Akkreditierung im schweizerischen Hochschulbereich

Expertenbericht

Medizinische Fakultät der Universität Basel

Studiengänge in Zahnmedizin (Bachelor- und Masterprogramm)

Bericht eingereicht am: 21/07/11

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Akkreditierungsverfahren	4
2.1	Präsentation der zu akkreditierenden Einheit	4
2.2	ExpertInnengruppe.....	4
2.3	Vor-Ort-Visite	5
3	Erfüllung der Qualitätsstandards.....	5
3.1	Prüfbereich 1: Leitbild und Ziele.....	5
3.2	Prüfbereich 2: Studiengang.....	9
3.3	Prüfbereich 3: Studierende	15
3.4	Prüfbereich 4: Beurteilung der Studierenden	17
3.5	Prüfbereich 5: Personal.....	19
3.6	Prüfbereich 6: Ressourcen für die Lehre	22
3.7	Prüfbereich 7: Evaluation der Lehre.....	26
3.8	Prüfbereich 8: Leitung und Administration	29
3.9	Prüfbereich 9: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung.....	32
4	Erfüllung von Art. 24 Abs. 1 Bst. a und b MedBG	32
5	Stärken, Schwächen, Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung.....	33
6	Akkreditierungsempfehlung	34

1 Einleitung

Im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG) ist eine Akkreditierungspflicht für die Studiengänge, die zu einem eidgenössischen Diplom führen, festgeschrieben (Art. 23 Abs. 1 MedBG). Demnach müssen die Studiengänge die Anforderungen sowohl des Universitätsförderungsgesetzes vom 8. Oktober 1999 (UFG) als auch diejenigen des MedBG erfüllen, um akkreditiert zu werden. In Artikel 24 Absatz 1 MedBG sind die spezifischen Akkreditierungskriterien des MedBG enthalten, welche von den Studiengängen erfüllt werden müssen. Die gesetzlich verankerten Ausbildungsziele sind dabei von zentraler Bedeutung (Art. 4, Art. 6 - 10 MedBG).

Das Akkreditierungsverfahren überprüft die Qualität von Studiengängen anhand von Qualitätsstandards. Die Standards basieren auf den Qualitätsstandards, welche durch die Dekane der fünf schweizerischen medizinischen Fakultäten in Zusammenarbeit mit dem Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (OAQ) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) auf der Basis der international akzeptierten "Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement" entwickelt und am 11. Juni 2003 durch die schweizerische interfakultätskommission (SMIFK) genehmigt wurden. Im Auftrag des BAG wurden die Qualitätsstandards im Jahr 2007 durch das OAQ überarbeitet und an die Bestimmungen des MedBG angepasst.

Um die Akkreditierungskriterien des MedBG zu erfüllen, müssen nicht sämtliche Qualitätsstandards vollumfänglich erfüllt sein. Die Akkreditierungsempfehlung der Experten und der Akkreditierungsagentur sowie der Entscheid durch die unabhängige Akkreditierungsinstanz (Art. 47 Abs. 1 MedBG) erfolgen aufgrund einer globalen Beurteilung.

Der vorliegende Bericht dokumentiert die Einschätzung der durch das OAQ eingesetzten Gutachtergruppe im Akkreditierungsverfahren. Die Gruppe hat geprüft, ob die an der Universität Basel angebotenen Studiengänge im Bereich der zahnmedizinischen Ausbildung (Bachelor / Master) die Standards für die Akkreditierung erfüllen.

Die Beurteilung der Expertengruppe stützt sich auf den Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel inkl. Anhängen, auf Interviews mit allen Stakeholdern und auf die Besichtigung der Infrastruktur während der Vor-Ort-Visite im Mai 2011.

2 Akkreditierungsverfahren

2.1 Präsentation der zu akkreditierenden Einheit

Die Universität Basel - die älteste Universität der Schweiz – wurde 1460 gegründet. Sie ist eine moderne, mitten in der Stadt gelegene Hochschule mit einem attraktiven Forschungs-, Lehr- und Dienstleistungsangebot.

Seit 1996 genießt sie den Status einer selbstbestimmten Universität, getragen von den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Sie bietet motivierten und engagierten Menschen aus der Schweiz und aus allen Erdteilen einen attraktiven Studien-, Forschungs- und Arbeitsplatz. Sie beschäftigt knapp 3500 Mitarbeitende, und ihr Jahresbudget liegt bei rund 550 Mio. Franken. Diese Aufwendungen werden zu je einem Viertel von den beiden Trägerkantonen erbracht. Bundesbeiträge, selbst eingeworbene Drittmittel, Beiträge von anderen Kantonen sowie Gebühren decken die restlichen Kosten.

Die Medizinische Fakultät ist integraler Bestandteil der Universität Basel und erfüllt Aufgaben in der universitären Lehre und Forschung in den ihr zugeordneten Curricula und akademischen Fächern.

Das Departement Zahnmedizin (Universitätskliniken für Zahnmedizin), welches in die Medizinische Fakultät integriert ist, ist zuständig für die wissenschaftliche und praktische Ausbildung von Studierenden, für die Weiterbildung der Assistierenden und Fortbildung von niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten.

Die Medizinische Fakultät Basel hat die Organisation der Studiengänge (Human- und Zahnmedizin) nach dem Bologna-System mit Beginn des Studienjahres 2006/07 eingeführt. Das Regelstudium in Zahnmedizin dauert insgesamt 5 Jahre und ist aufgeteilt in den Bachelor of Dental Medicine (3 Jahre) und den Master of Dental Medicine (2 Jahre); die ersten Masterabsolventen werden im 2011 erwartet.

2.2 ExpertInnengruppe

Peer leader:

Prof. Dr. Uwe Koch-Gromus

Dekanat der medizinischen Fakultät der Universität Hamburg

Experten:

Prof. Dr. Wolfgang Hampe

Institut für Biochemie und Molekularbiologie II Universität Hamburg

Dr. Christian Schirlo

Dekanat der medizinischen Fakultät Zürich

Univ. Prof. Dr. Michael Joannidis

Universitätsklinik für Innere Medizin Universität Innsbruck

Prof. Dr. Reiner Biffar

Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Medizinische Werkstoffkunde
Universität Greifswald

Univ. Prof. Dr. Robert Sader

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a. Main

Remco Kruithof

Student Humanmedizin Universität Lausanne

2.3 Vor-Ort-Visite

Die Vor-Ort Visite fand vom 23. bis 26. Mai 2011 in den Räumlichkeiten der Universität Basel statt. Am Morgen des 23. Mai wurde die Briefing Sitzung für die Experten durchgeführt; dabei wurden sie über den Rahmen des Verfahrens sowie ihre spezifischen Aufgaben informiert. Das Briefing wurde von Frau Katrin Meyer und Frau Stephanie Maurer, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen des OAQ, geleitet, welche auch den gesamten Akkreditierungsprozess begleitet haben.

Die Vor-Ort Visiten im Rahmen der Akkreditierung der Studiengänge in Zahn- und Humanmedizin wurden zusammengelegt. Die Interviews fanden grundsätzlich gemeinsam statt. Einzelne Interviewgruppen wurden jedoch getrennt, um die für die einzelnen Studiengänge spezifischen Fragen tiefergehend besprechen zu können. Auch der Besuch der Infrastruktur wurde gesondert durchgeführt.

Die Visite ist von Seiten der Universität sehr gut organisiert worden und verlief ohne Probleme. Es standen kompetente Gesprächspartner aller Stakeholdergruppen bereit. Die Fragen der Expertengruppe wurden offen und differenziert beantwortet und zusätzliche, wertvolle Informationen über die Studiengänge konnten gesammelt werden. Die Zusammenarbeit in der Expertengruppe war sehr gut und ein Konsens wurde schnell erreicht.

3 Erfüllung der Qualitätsstandards

Die Experten haben für jeden Prüfbereich eine Gesamtbeurteilung verfasst. Im Weiteren wurden Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung formuliert. Alle Standards wurden mit einem Erfüllungsgrad - erfüllt, teilweise erfüllt, nicht erfüllt – beurteilt.

3.1 Prüfbereich 1: Leitbild und Ziele

Gesamtbeurteilung: teilweise erfüllt

3.1.1 Sub-Prüfbereich 1.1: Leitbild und Ziele

Standards

- 1.1.1 Die medizinische Fakultät definiert ihr Leitbild und ihre Ziele und kommuniziert sie öffentlich. Das Leitbild und die Ziele beschreiben den Ausbildungsprozess. Nach Studienabschluss verfügt der Zahnarzt über die grundlegende Berufsfähigkeit sowie eine angemessene Basis zur Weiterbildung in jeder Fachrichtung der Zahnmedizin. Er übernimmt die Verantwortung für seine Rolle als Zahnarzt im Gesundheitssystem.
- 1.1.2 Das Leitbild und die Ziele berücksichtigen soziale Verantwortung und gesellschaftliches Engagement.
- 1.1.3 Das Leitbild und die Ziele stehen mit der strategischen Planung und den Forschungszielen im Einklang.

Ad 1.1.1

Die Medizinische Klinik hat im Dezember 2002 ein Leitbild für die Medizin verabschiedet, in dem ihre Aufgabenstellungen, die von ihr getragenen Werte, die Ziele - differenziert nach Lehre; Forschung, Förderung des akademischen Nachwuchses, Gesundheits- und Krankenversorgung - und die Zukunftsvision definiert werden. In der Lehre werden ein breites Wissenschaftsverständnis, eine umfassende Orientierung über das relevante Wissen, die Vermittlung der notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten für eine qualifizierte Berufsausübung sowie die Vermittlung einer Haltung bei Entscheidungen ethische Reflektionen stets mit einzubeziehen, angestrebt. Mit dem Curriculum sollen die Grundlagen eines lebenslangen kontinuierlichen Wissenserwerbs und das Bewusstsein für fortlaufende Sicherung der Qualität geschaffen werden. Das Leitbild ist allgemein für die Medizin formuliert und definiert damit ein allgemeines Arztbild. Jedoch ist das vorgelegte Leitbild 9 Jahre alt, nicht spezifisch für die Zahnmedizin und berücksichtigt weder die neue strategische Ausrichtung der Universität (forschungsorientiert) noch die politischen Entwicklungen, die zur Einführung des Bologna-Modells in Basel geführt haben. Gerade um den Studierenden zu motivieren und ihm sein späteres Berufsfeld in der Zahnmedizin, aber auch in ihrem Umfeld und im internationalen Kontext aufzuzeigen, wäre ein dezidiertes Leitbild mit Einordnen des Fachgebietes in die Vielfalt und Komplexität der modernen Kranken- und Gesundheitsversorgung unter Berücksichtigung des ökonomischen Druckes sowie dem sozialen Wandel notwendig. Ebenso sollte eine Vision vermittelt werden, wie sich die Weiterentwicklung der Zahnmedizin im Hinblick auf ein Aneinanderrücken mit der Humanmedizin widerspiegelt. Hier wäre z.B. im speziellen anzuführen, wie sich die Zahnmedizin im Spannungsfeld der humanmedizinischen Kopffächer einordnet. Zukunftsweisende Aspekte der Forschung oder klinisch neue Aufgabenstellungen („Hausarzt der Mundhöhle“) sollten erwähnt werden. Aus diesem Grund bedarf bezüglich des Leitbildes ein deutlicher Überarbeitungs- und Aktualisierungsbedarf.

Ad 1.1.2

In Bezug auf die hohe soziale Verantwortung und dem gesellschaftlichem Mitengagement der Zahnmedizin hat sich prinzipiell nichts geändert. Aufgrund der zunehmenden Alterung unserer Gesellschaft hat dies eher an Bedeutung weiter zugenommen.

Ad 1.1.3

Die moderne Ausrichtung der Universität Basel als forschungsorientierte Universität spiegelt sich bisher nur unzureichend im Leitbild wieder.

Schlussfolgerung:

1.1.1 teilweise erfüllt

1.1.2 erfüllt

1.1.3 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Das Leitbild sollte nach 9 Jahren aktualisiert, ergänzt und Belange der Zahnmedizin berücksichtigt werden.

3.1.2 Sub-Prüfbereich 1.2: Mitsprache bei der Formulierung von Leitbild und Zielen

Standard:

1.2.1 Das Leitbild und die Ziele der medizinischen Fakultät werden durch die Hauptinteressensvertreter unter Beteiligung weiterer Interessensvertreter formuliert.

Ad 1.2.1

Formal wurden alle Interessensgruppen vor 10 Jahren bei der Leitbilderstellung miteinbezogen. Die Zahnmedizin ist hierbei allerdings nicht ausreichend repräsentiert, da zum damaligen Zeitpunkt strategisch die Überlebensfähigkeit des Ausbildungsganges Zahnmedizin in Basel diskutiert wurde. Zudem ist das alte Leitbild nicht mehr aktuell und vielen Universitätsangehörigen dementsprechend auch nicht bekannt. Eine Identifikation der Zahnmediziner mit dem aktuellen Leitbild ist deswegen schwer möglich. Bei der notwendigen Überarbeitung des Leitbildes sollte deshalb die künftige Bedeutung einer modernen Zahnmedizin unbedingt präsenter sein. Einen besonderen und herausragenden Lösungsansatz könnte hier die vorgesehene Neuorientierung der Zahnmedizin als Center of Oral Health bieten, der eine echte, international durchaus bedeutsame Vision darstellen kann.

Schlussfolgerung:

1.2.1 erfüllt

Empfehlung:

Das Leitbild sollte aktualisiert werden. An der Überarbeitung sollten alle, insbesondere die Zahnmedizin und andere bis heute hinzu gekommene Gruppen beteiligt werden.

3.1.3 Sub-Prüfbereich 1.3: Akademische Unabhängigkeit

Standard:

1.3.1 Die medizinische Fakultät verfügt über eine Policy zur freien Gestaltung des Studienganges und die Zuweisung der erforderlichen Ressourcen.

Ad 1.3.1

Auf der einen Seite ist die Fakultät in der Gestaltung des Studienganges frei. Allerdings greift die Universität über die unsymmetrische Zuordnung von Ressourcen zum Nachteil der Zahnmedizin nachhaltig in die Durchführung des Studienganges ein. Beispielhaft kann hier der Investitionsstopp für die Zahnklinik genannt werden und das im Vergleich zu allen anderen schweizerischen Zahnkliniken reduzierte Gesamtbudget. Der Dekan hat hier nur geringes Mitspracherecht bei der Mittelzuteilung, das Dekanat ist selbst vorwiegend einseitig in der Humanmedizin verankert. In diesem Zusammenhang fällt auch auf, dass die Aufgabenteilung Rektorat, Dekanat und Administration der Zahnklinik nicht ganz klar ist und es zu regelmässigen Abstimmungsproblemen kommt.

Schlussfolgerung:

1.3.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Universitätsleitung und Medizinische Fakultät sollten klare Budgetierungen bis auf die Ebene der zahnmedizinischen Einrichtung implementieren. Die Investitionshemmnisse müssen dringend aufgehoben werden, um die Entwicklung der Zahnmedizin zu ermöglichen. Die

Verausgabung des Budgets sollte in der Verantwortung des Dekans liegen und ein an den Aufgaben orientiertes Budget für die Zahnmedizin definiert werden.

3.1.4 Sub-Prüfbereich 1.4: Kompetenzen bei Studienabschluss

Standards:

- 1.4.1 Gestützt auf den Lernzielkatalog für die zahnmedizinische Ausbildung und das MedBG, definiert die medizinische Fakultät die Kompetenzen, welche die Studierenden bezogen auf ihre Weiterbildung und ihre künftigen Aufgaben im Gesundheitssystem bei Studienabschluss aufweisen sollten.
- 1.4.2 Leistungsbeurteilungen und andere Informationen bezüglich der Kompetenzen der Studienabgänger werden für die Weiterentwicklung des Ausbildungsprogramms genutzt.

Ad 1.4.1

Grundsätzlich definiert der Schweizerische Lernzielkatalog Zahnmedizin das Kompetenzprofil der Studierenden bei Studienabschluss. Für die Zahnmedizin im speziellen ist definiert, dass der Studienabschluss die Berufsfähigkeit bedeutet. Dies wird durch die sehr praktisch-orientierte Ausbildung am Patienten garantiert. Allerdings kommen die humanmedizinischen Anteile der Ausbildung zu kurz und werden deshalb als solche nicht ausreichend verinnerlicht. Dies betrifft zum einen eine dringend notwendige Intensivierung der Lehre von Aufgabenstellungen aus dem Grenzbereich zur Humanmedizin, die in einer modernen zahnärztlichen Praxis aufgrund der Änderung der Gesellschaftsstruktur tagtäglich anfallen, wie z.B. der sichere Umgang mit Risiko- oder multimedikamentierten Patienten, die Vermittlung des für die diagnostische Beurteilung der Mundhöhlenschleimhaut notwendigen Wissens über Systemerkrankungen oder die Verzahnung mit klinisch-theoretischen Fächern der Mikrobiologie oder Pharmakologie.

Desweiteren entstehen für den Zahnarzt grundlegende humanmedizinische Inhalte der Ausbildung im Wesentlichen aus der direkten Beschäftigung mit der Medizin und über das rein zahnärztliche methodische Denken hinaus. Dieser Denkansatz wird bisher nur im Bereich der Alterszahnmedizin (Prof. Besimo) umgesetzt, so dass hier gelehrtes Wissen auch wirklich eine direkte praktische Relevanz für den Zahnarzt hat. Es sind aber vor allem auch die medizinischen Themen um die Molekularmedizin und deren Methodik, wie z.B. die Diagnostik und Therapie von Transportvorgängen, Regelvorgänge und Störungen in der Replikation von DNA zu Protein, mikrobiologische Zusammenhänge mit anderen systemischen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen usw., die eine Interaktion zwischen den beiden Fachgebieten auf der Ebene der Versorgung und der Ebene der Forschung benötigen. Dies muss zur Gewährleistung einer wissenschaftlichen Ausbildung berücksichtigt werden, da ansonsten die grosse Gefahr besteht, auf einer zu sehr handwerklich-orientierten Lehre stehen zu bleiben.

Ad 1.4.2

Die zahnärztlichen Fähigkeiten werden durch Erreichen eines fachspezifischen Behandlungskataloges klar beschrieben, das zahnmedizinische Wissen wird im Rahmen der Staatsexamensprüfung abgefragt und die Inhalte sind im Lernzielkatalog hinterlegt. Über die Fähigkeiten bei der Patientenkommunikation sowie in der Entscheidungsfindung bei ethischen Fragestellungen besteht zur Zeit keine Prüfungsmöglichkeit, die Beurteilung obliegt dem Ausbilder, der dem Prüfling mit seinem Abschlusszeugnis die entsprechenden Fähigkeiten bescheinigt. Vorbildhaft muss hervorgehoben werden, dass als einem der ersten zahnmedizinischen Studiengänge im deutschsprachigen Raum eine ethische Grundausbildung curricular implementiert wurde. Dieser Bereich sollte weiter ausgebaut werden, um eine Ausbildung zu garantieren, die den Studierenden nicht nur praktisch, sondern auch

mental auf seine spätere Berufstätigkeit vorbereitet. Allerdings führt die Ressourcenreduktion in der Zahnmedizin (z.B. defekte und nicht erneuerte Behandlungseinheiten, eingeschränkte Rekrutierbarkeit von Patienten für die praktische Ausbildung) dazu, dass die Kompetenzen der aktuellen Studienabgänger von allen Befragten als zunehmend schlechter eingestuft werden. Zwar werden im aktuell zu akkreditierenden Studiengang erst 2011 Studierende mit dem Master abschliessen, weshalb aktuell keine Leistungsbeurteilungen der Absolvierenden vorliegen. Jedoch ist abzusehen, dass ein Aufrechterhalten des Investitionsstops und die damit verbundene weitere Ressourceneinschränkung eine adäquate Ausbildung immer weiter stranguliert und damit die Ausbildung in der Endkonsequenz nicht mehr kompetitiv unter den deutschsprachigen Zahnkliniken aufgestellt sein wird.

Schlussfolgerung:

1.4.1 erfüllt

1.4.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Insbesondere im Rahmen der Übergangsphase der Einführung des neuen BA-MA-Studiengangs und der neuen Eidgenössischen Schlussprüfung muss eine systematische Sammlung von Informationen über die erreichten Kompetenzen der Absolvierenden erfolgen, so werden Auswirkungen auf die Eignung der Absolventen durch die Ressourcenknappheit offensichtlich, die bisher nur empirisch kommuniziert wurde.

3.2 Prüfbereich 2: Studiengang

Gesamtbeurteilung: teilweise erfüllt

3.2.1 Sub-Prüfbereich 2.1: Studienmodelle und Ausbildungsmethoden

Standards:

- 2.1.1 Die medizinische Fakultät definiert die Studienmodelle und anzuwendenden Ausbildungsmethoden.
- 2.1.2 Der Studiengang und die Ausbildungsmethoden gewährleisten, dass die Studierenden für ihren Lernprozess Verantwortung übernehmen und auf das lebenslange, selbstverantwortliche Lernen vorbereitet sind.

Ad 2.1.1

Die Weiterbildungsstruktur ist klar definiert. Das Bachelor-Studium ist entsprechend der Humanmedizin umfassend strukturiert. Im Master-Studium erhält der Studierende einen exakt zu erfüllenden Behandlungskatalog, der es ihm ermöglicht, seine praktischen Lernziele zu überprüfen.

Ad 2.1.2

Der Studiengang Zahnmedizin ist trotz Umstellung auf das Bologna-Modell weiterhin klassisch organisiert. Humanmedizinische Aspekte der zahnärztlichen Berufstätigkeit sind unterrepräsentiert, die Behandlungskurse sind fachbezogen aber nicht fachübergreifend organisiert. Aus diesem Grund ist das Lernen durch selbständiges Erarbeiten von komplexeren Vorgängen in einem synoptischen und schon gar in einem allgemeinmedizinischen Kontext (Alterspatient mit multiplen Begleiterkrankungen, Risikopatient) erschwert. Hier sollten dementsprechend vorgegebene Lernziele in Seminaren und Kleingruppenunterricht verstärkt angeboten werden. Eine Neustrukturierung des Curriculums in fächerübergreifenden Modulen, wie sie jetzt in dem neuen Konzept des „Oral Health“ vorgesehen ist, trägt zum vernetzten Lernen und zum langfristigen Lernerfolg bei. Positiv zum lebenslangen selbstver-

antwortlichen Lernen würden auch Lehrveranstaltungen zum Aufbau von Wissenschafts- und Forschungskompetenz beitragen. Diese sind bisher zu den Aspekten in der Zahnmedizin so gut wie nicht vorhanden.

Schlussfolgerung:

2.1.1 erfüllt

2.1.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Lernen durch selbständiges Erarbeiten von komplexeren Vorgängen anhand dementsprechend vorgegebener Lernziele sind noch sehr abteilungsorientiert. Ein stärker vernetztes Lernen in Seminaren und Kleingruppen sollte die synoptische Herangehensweise abteilungsübergreifend stärken und den Kontext zu allgemeinmedizinischen Inhalten und Kompetenzen systematisch herstellen.

3.2.2 Sub-Prüfbereich 2.2: Aufbau, Zusammensetzung und Dauer des Studiengangs

Standards:

- 2.2.1 Die medizinische Fakultät definiert und beschreibt Inhalt, Umfang und Abfolge des Ausbildungsprogramms einschliesslich des Verhältnisses von Kern- und Wahlfächern.
- 2.2.2 Der Studiengang ist auf die im Schweizerischen Lernzielkatalog und im MedBG aufgeführten Ziele ausgerichtet.
- 2.2.3 Grundlagenwissenschaften und klinische Wissenschaften sind im Studiengang integriert, wie auch die Schnittstellen zu komplementären Heilverfahren.

Ad 2.2.1

Der Studiengang ist extrem verschult und klar und eindeutig strukturiert. Dadurch besteht er allerdings nur noch aus Kernfächern, Wahlmöglichkeiten und Spezialisierungen bestehen nicht. Auffällig ist der extrem schulartige Charakter des Studienplans mit fehlender Flexibilität bzw. Wahlmöglichkeiten. Dies spiegelt sich auch in der geringen Bereitschaft der Studenten, an anderen Schweizerischen Universitäten bzw. im internationalen Umfeld Teile des Studiums zu absolvieren. Eine Bereitschaft zur internationalen Mobilität ist durch das starre Curriculum noch weniger festzustellen und scheint auch von der Studiengangsleitung nicht gefördert zu werden. Die Ziele des ERASMUS-Programmes können so nicht umgesetzt werden.

Ad 2.2.2

Der Studiengang ist hinsichtlich des Lernzielkataloges und in Bezug auf die zahnärztliche Behandlungstätigkeit klar definiert. Aber auch hier existieren keine aktiven Schnittstellen zur Humanmedizin, so dass humanmedizinische Lehr- und Lerninhalte unterrepräsentiert sind. Hier sollten die Lernziele des SCLO zu Lehrveranstaltungen und Themenblöcken zugeordnet werden, damit die Ausrichtung auf bzw. die Abdeckung des SCLO überprüft und gegebenenfalls korrigiert werden kann. Diese Zuordnung kann dann auch für eine Optimierung der horizontalen Vernetzung (patientenorientierte Interdisziplinarität) zwischen den Themenblöcken genutzt werden.

Ad 2.2.3

Sogar mentale Skills sind bereits mitberücksichtigt (Patientenkommunikation, ethische Behandlungsgrundsätze). Allerdings ist das Studium weiterhin extrem praktisch ausgerichtet, akademisch orientierte Wahlfreiheiten (Wahlfächer, Forschungsimplementierung) sind je-

doch nicht gegeben. Besonders fehlen richtige Schnittstellen zu humanmedizinischen Frage- und Aufgabenstellungen. Hier sollte im Rahmen des neuen Curriculums des Oral Health ein Schwerpunkt gelegt werden und neue fachübergreifende Schnittstellen zu humanmedizinisch-orientierten Aufgabenstellungen geschaffen werden.

Schlussfolgerung:

2.2.1 erfüllt

2.2.2 erfüllt

2.2.3 erfüllt

Empfehlungen:

Die Kommission empfiehlt innerhalb des Studiums eine höhere Flexibilisierung und Reduktion des schulischen Charakters. Eine Rückkopplung in den Lernzielkatalog der Zahnmedizin wäre wünschenswert. Durch den neuen Schwerpunkt Oral Health bietet sich die Gelegenheit die Schnittstellen untereinander, aber auch zur Medizin neu zu definieren und zu entwickeln.

3.2.3 Sub-Prüfbereich 2.3: Studiengang-Management

Standards:

2.3.1 Die Verantwortung und Befugnis zur Planung und Umsetzung des Studiengangs ist einer Studiengangskommission übertragen.

2.3.2 Die Studiengangskommission ist mit angemessenen Ressourcen für die Auswahl und Umsetzung geeigneter Lehr- und Lernmethoden, Beurteilung der Studierenden, Studienprogrammevaluation und Innovationen im Studiengang ausgestattet. Die Verwaltung, das akademische Personal, die Studierenden und andere Interessensvertreter sind in der Studiengangskommission vertreten.

Ad 2.3.1

Die Curricularkommission übernimmt die Verantwortung, Befugnis zur Planung und Umsetzung des Studiengangs. Die verschiedenen Interessensvertreter sind in dieser Kommission ausreichend vertreten. Die Kommission selbst scheint vom Gesetz her wenig eigene Kompetenzen zu besitzen. Die Umsetzung der Beschlüsse erfolgt primär durch die Verstärkung der Kommission durch den Dekan. Ein Studiendekan Zahnmedizin existiert nicht.

Ad 2.3.2

Bei der Studiengangverwaltung fällt auch auf, dass es keine definierte und verantwortliche Ansprechstelle im Dekanat gibt. Aus diesem Grund erscheint der Studiengang in vielen Punkten gegenüber der Humanmedizin bei der Ressourcenzuordnung benachteiligt zu sein (z.B. Beratungsleistungen, Bibliotheksmittel). Generelle Serviceleistungen des Dekanates in der Studierendenversorgung stehen so der Zahnmedizin nicht direkt zur Verfügung, viele Dekanatsmitglieder fühlen sich als wenig zuständig für zahnmedizinische Belange. Auch ist die Zuteilung finanzieller Ressourcen unzumutbar reduziert, so dass der Studiengang in absehbarer Zeit nicht mehr adäquat durchgeführt werden kann (bei fehlendem Austausch defekter Behandlungsstühle keine ausreichende praktische Ausbildung mehr möglich). Dies wird von Dozierenden wie Studierenden oder Alumni gleichermaßen empfunden. Aus diesem Grund wird der Universität und der Fakultät dringend empfohlen, durch einen Investitionsschub die notwendigen Ressourcen und damit eine Planungssicherheit für alle Beteiligten zu schaffen.

Zur Verbesserung der Integration der Zahnmedizin in die Fakultät wird desweiteren dringend die Einrichtung eines Studiendekans Zahnmedizin empfohlen. Dieser sollte Zugriff auf ein

ausgewiesenes Lehrbudget haben, um dadurch die Durchsetzung von Konzepten der Curriculumskommission in den Fächern befördern und damit steuern zu können.

Schlussfolgerung:

2.3.1 erfüllt

2.3.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Ausweisung von ausreichenden Lehrbudgets speziell für die Zahnmedizin alleine wird nicht genügen die Lehre sicher zu stellen, der Investitionsstau muss dringend behoben werden, da er sich auf die aktuelle Lehre direkt auswirkt. Klar geordnete Strukturen und für Belangen der Zahnmedizin definiert zugeordnete Ansprechpartner einschließlich einer Vertretung des Faches in der Fakultätsleitung (Studiendekan) werden dringend empfohlen.

3.2.4 Sub-Prüfbereich 2.4: Wissenschaftliche Methoden

Standard:

2.4.1 Die medizinische Fakultät vermittelt während des gesamten Studiengangs die Prinzipien der wissenschaftlichen Methoden und der „evidence-based medicine“, einschließlich analytischen und kritischen Denkens.

Ad 2.4.1

Das Erlernen und der Umgang mit wissenschaftlichen Methoden wird in der Zahnmedizin, im Gegensatz zur Humanmedizin (z.B. Wissenschaftsmonat!) ,nicht speziell gelehrt. Die Grundlagen der evidence-based medicine werden allerdings vermittelt. Insgesamt wäre jedoch ein stärkerer Forschungsbezug, auch im Hinblick auf die Gesamtausrichtung der Universität, wünschenswert, nicht zuletzt um auch den akademisch interessierten Nachwuchs frühzeitig auszubilden und fördern zu können.

Schlussfolgerung:

2.4.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Wissenschaftsmethodik sollte stärker in das Studium der Zahnmedizin integriert werden.

3.2.5 Sub-Prüfbereich 2.5: Biomedizinische Grundlagenwissenschaften

Standards:

2.5.1 Die medizinische Fakultät identifiziert die Beiträge der biomedizinischen Grundlagenwissenschaften und integriert sie in den Studiengang.

2.5.2 Die Beiträge der biomedizinischen Wissenschaften sind an die wissenschaftlichen, technologischen und klinischen Entwicklungen sowie an die Gesundheitsbedürfnisse der Gesellschaft angepasst.

Ad 2.5.1 und 2.5.2

Vor allem im Bachelor-Studiengang werden in großem Umfang Grundlagenwissenschaften gelehrt. Die Lernziele sind nicht explizit ausgewiesen. Durch die Integration in die Themenblöcke erfolgt eine verstärkte Ausrichtung an medizinisch relevanten Inhalten im Bachelor-

studium. Diese Ausrichtung geht jedoch im klinisch-orientierten Masterkurs vollständig verloren. Die Lehre orientiert sich nicht an Schnittstellen zur Humanmedizin und die Lehre ist wenig forschungsbasiert. Hier sollte dringend eine Neuausrichtung erfolgen in dem neuen Strukturkonzept des „Oral Health“.

Schlussfolgerung:

2.5.1 teilweise erfüllt

2.5.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Lernziele der Grundlagenwissenschaften sollten auch mit den Belangen der Zahnmedizin abgestimmt werden. Der harte Bruch zwischen den ersten zwei Bachelor Jahren und dem letzten Bachelor Jahr einschließlich dem Masterabschnitt sollte dringend durch vertikale und horizontale Vernetzung und Bezüge verschliffen werden.

3.2.6 Sub-Prüfbereich 2.6: Verhaltens- und Sozialwissenschaften, medizinische Ethik

Standards:

2.6.1 Die medizinische Fakultät identifiziert die Beiträge der Verhaltens- und Sozialwissenschaften, der medizinischen Ethik, der Erziehungswissenschaften, der juristischen und ökonomischen Grundlagen des Gesundheitswesens, welche eine effektive Kommunikation, klinische Entscheidungsfindung und ethisches Handeln ermöglichen. Sie integriert sie in den Studiengang.
erfüllt

2.6.2 Die Beiträge der Verhaltens- und Sozialwissenschaften, medizinischen Ethik und Geisteswissenschaften sind an die wissenschaftlichen Entwicklungen in der Zahnmedizin, die sich ändernden demographischen und kulturellen Bedingungen und die Gesundheitsbedürfnisse der Gesellschaft angepasst.

Ad 2.6.1 und 2.6.2

Durch die Implementierung eines curricularen Lehranteiles mit Schwerpunkt im Bereich der Ethik in der Medizin sind Verhaltens-, Sozialwissenschaften und medizinische Ethik ausgezeichnet integriert sowohl in das Bachelor als auch in das Masterstudium. Gerade im europäischen Kontext sollte hier die Vorreiterrolle von Basel im Bereich der Implementierung biopsychosozialer Faktoren in das Studium weiter betont und ausgebaut werden.

Schlussfolgerung:

2.6.1 erfüllt

2.6.2 erfüllt

3.2.7 Sub-Prüfbereich 2.7: Klinische Kenntnisse und Fertigkeiten

Standard:

2.7.1 Die medizinische Fakultät stellt sicher, dass die Studierenden der Ausbildungsstufe entsprechende Kontakte mit Patienten haben und genügende klinische Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, um nach Studienabschluss die angemessene klinische Verantwortung zu übernehmen.

Ad 2.7.1

Im Moment ist die Rekrutierung von Patienten für die Ausbildung zumindest im Bereich der rekonstruktiven Medizin grenzwertig niedrig. Damit besteht die Gefahr, dass bei sich fortsetzendem Trend hier die Studierenden bald nicht mehr ausreichend praktisch-klinisch ausgebildet werden können. Hier müssen dringend Lösungskonzepte erarbeitet werden, wie entsprechende Patienten rekrutiert werden können. Die vorgesehene Fusion mit der Volk-zahnklinik und der Schulzahnklinik kann hier allerdings aufgrund der Einseitigkeit des Patientenspektrums nur teilweise Abhilfe schaffen. Wichtig ist hier zum einen, dass bei der Behandlung bedürftiger Patienten sichergestellt wird, dass auch die für die Ausbildung notwendigen zahnärztlichen und zahntechnischen Verfahren eingesetzt, sprich finanziert werden. Fehlen werden vor allem hochwertigere und komplexere Versorgungen. Hier sollte über weitere Kooperationsmodelle mit dem privatärztlichen Bereich nachgedacht werden. Ohne ein breitgefächertes Patientenangebot ist das nach Lernzielkatalog vorgegebene Behandlungsspektrum für eine Berufsbefähigung nicht zu erreichen.

Schlussfolgerung:

2.7.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Rekrutierung von Patienten muss gesteigert werden, um das für die Ausbildung und Weiterbildung notwendige Therapiespektrum sichern zu können. Über eine Bezuschussung der Behandlung von bedürftigen Patienten mit einem für die Ausbildung notwendigen Therapiespektrum muss verhandelt werden. Höherwertige und komplexe Versorgungen müssen akquiriert oder bei Ausbleiben gesondert bezuschusst werden, um das Spektrum der Ausbildung zu sichern.

3.2.8 Sub-Prüfbereich 2.8: Bezug zur ärztlichen Praxis und zum Gesundheitssystem

Standards:

- 2.8.1 Eine operationale Verknüpfung zwischen Studiengang, Weiterbildung und selbständiger Berufsausübung ist sichergestellt.
- 2.8.2 Die Studiengangscommission verwendet Informationen aus dem Berufsfeld, dem Gesundheitswesen und der Gesellschaft zur Verbesserung des Studiengangs erfüllt.

Ad 2.8.1

Im Studiengang ist durch die allgemeine zahnärztliche Behandlungstätigkeit der Lehrenden eine direkte operationale Verknüpfung mit der späteren Berufsausübung andeutungsweise sichtbar. Das im Humanmedizinischen Bereich sehr positiv wirkende Einzeltutoriat in Hausarztpraxen sollte auch in der Zahnmedizin curricular umgesetzt werden, um die Vorbereitung auf das spätere Berufsumfeld weiter zu intensivieren. Im Sinne einer Berufsfelderkundung könnten hier auch Industriepraktika implementiert werden.

Ad 2.8.2

Aufgrund der patientenorientierten Ausbildung ist ein deutlicher Praxisbezug bereits im Studium implementiert. Es besteht ein enger Kontakt mit praktisch tätigen Alumni-Organisationen (Altklinikerschaft Zahnmedizin, zahnärztliche Alumni etc.). Allerdings könnten Praxis-hospitalationen intensiviert werden, um eine bessere Anbindung an das gesellschaftliche Umfeld zu garantieren.

Schlussfolgerung:

2.8.1 teilweise erfüllt

2.8.2 erfüllt

Empfehlung:

In Analogie zur Humanmedizin sollten Einzeltutoriate in niedergelassenen Zahnarztpraxen angestrebt werden.

3.3 Prüfbereich 3: Studierende

Gesamtbeurteilung: erfüllt

3.3.1 Sub-Prüfbereich 3.1: Zulassungsbedingungen und Selektionsprozess

Standards:

3.1.1 Die Trägerschaft und die medizinische Fakultät haben Zulassungsbedingungen formuliert, die den Selektionsprozess für Studierende klar darlegen.

3.1.2 Chancengleichheit ist gewährleistet.

Ad 3.1.1 und 3.1.2

Der Selektionsprozess für das Zahnmedizinstudium in Basel ist durch die Zulassungsrichtlinien geregelt. Der zur Selektion eingesetzte Eingangstest, der von der CRUS durchgeführte EMS, ist validiert und bietet Chancengleichheit. Allerdings gibt es einige Studierende, die sich aus strategischen Gründen primär für einen Ausbildungsplatz in der Zahnmedizin bewerben, da hier die Zulassungsvoraussetzungen geringer sind als für die Humanmedizin, um dann später den Studiengang bewusst und geplant zu wechseln. Hierdurch werden auch im Bachelor-Studium Ressourcen für die zahnmedizinische Ausbildung vergeudet. Hier sollten Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bereits bei der Zulassung eine Selektion wirklich zahnmedizinisch interessierter Studienbewerber zu erlauben.

Schlussfolgerung:

3.1.1 erfüllt

3.1.2 erfüllt

Empfehlung:

Der mögliche Missbrauch über die Zahnmedizin Eingang in das Medizinstudium zu erhalten, muss durch geeignete Massnahmen z. B. im Eingangsstudententest eingedämmt werden.

3.3.2 Sub-Prüfbereich 3.2: Anzahl Studierende

Standard:

3.2.1 Die Anzahl der Studierenden ist festgelegt und stimmt für alle Phasen des Studiengangs mit der Kapazität der medizinischen Fakultät überein.

Ad 3.2.1

Die Anzahl der Studierenden ist festgelegt und richtet sich vor allem nach den Ausbildungskapazitäten (Behandlungseinheiten). Die Lehrkapazität kann die Medizinische Fakultät aufgrund der ungenügenden Datenlage nicht angeben. Eine Erfassung ist begonnen worden.

Schlussfolgerung:

3.2.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Fakultät sollte die begonnene Erfassung der Lehrleistung der einzelnen Fächer und Dozenten zügig abschließen. Zusätzlich sollte eine Aufstellung der Lehrverpflichtung der Mitarbeiter der Universitätszahnklinik, des Universitätsspital Basels, der Universität und der externen Dozenten (Hauszahnärzte, Privatdozenten, Titularprofessoren...) erstellt werden, um die Ausbildungskapazität ermitteln zu können. Aufgrund dieser Daten sollte die Fakultät eine Strategie zur Steuerung der zukünftigen Aufnahmekapazität entwickeln.

3.3.3 Sub-Prüfbereich 3.3: Betreuung und Beratung der Studierenden

Standards:

3.3.1 Die medizinische Fakultät bietet ein Beratungs- / Betreuungsprogramm für die Studierenden an.

3.3.2 Das Beratungs- / Betreuungsprogramm stützt sich auf ein Monitoring des Lernfortschritts der Studierenden ab und berücksichtigt soziale und persönliche Belange der Studierenden.

3.3.3 Die Studierenden haben Zugang zu einer Gleichstellungskommission.

Ad 3.3.1 und 3.3.2

Aufgrund der relativ geringen Studierendenzahl und dem Engagement der Lehrenden können die Studierenden bei Problemen niederschwellig und unbürokratisch direkten Kontakt zum Lehrkörper aufnehmen. Eine systematische Beratung durch ein Monitoring von schlechten Studienleistungen, Übernahme von Patenschaften oder Tutoriaten erfolgt nicht. Dies sollte jedoch zur Qualitätsverbesserung der Lehre erfolgen. Ein systematisches Tutoring bzw. ein Mentorenprogramm über das gesamte Studium hinweg sollte eingeführt und als Grundlage für eine von der Fakultät initiierte Beratung, z.B. von abbruchgefährdeten Studierenden genutzt werden.

Ad 3.3.3

Eine Gleichstellungskommission ist zugänglich.

Schlussfolgerung:

3.3.1 erfüllt

3.3.2 teilweise erfüllt.

3.3.3 erfüllt

Empfehlung

Ein systematisches Monitoring der Semesterendprüfungen sollte eingeführt und als Grundlage für eine von der Fakultät initiierte Beratung von abbruchgefährdeten Studierenden genutzt werden.

3.3.4 Sub-Prüfbereich 3.4: Vertretung der Studierenden

Standards:

3.4.1 Die medizinische Fakultät verfügt über eine Policy zur Vertretung und angemessenen Beteiligung der Studierenden bei der Gestaltung, Umsetzung und Evaluation des Studiengangs sowie bei anderen für sie relevanten Angelegenheiten.

3.4.2 Die studentische Selbstorganisation wird gefördert.

Ad 3.4.1 und 3.4.2

Die Studierenden sind in der Fakultätsversammlung und der Curriculumskommission vertreten. Der Austausch zwischen den Studierenden erscheint unstrukturiert. Das Feedback wird nur über das persönliche Engagement in den Kontaktgruppen gewährleistet, deren Feedback jedoch nicht immer zurückfließt. Aufgrund der kleinen Semestergrösse findet der studentische Austausch direkt innerhalb der klinisch-praktischen Kurse statt. Die Wahl der studentischen Vertreter wird von den Studierenden selbst organisiert. Deshalb ist die Kontaktgruppe als alleiniges Instrument nicht ausreichend. Es sollte um eine kontinuierliche zeitnahe Evaluation noch ergänzt werden, um früher auf Probleme reagieren zu können. Dies dient dem Verlauf der Qualität der Lehrleistung und bildet anders ab als die Kontaktgruppe.

Schlussfolgerung:

3.4.1. erfüllt

3.4.2. erfüllt

Empfehlung:

Prinzipiell sollte den Studierenden mehr strukturiertes Rückspracherecht eingeräumt werden, z.B. Mitspracherecht bei anstehenden Berufungen, um den Bedürfnissen der Studierenden besser gerecht werden zu können. In anderen europäischen Ländern ist die Beteiligung der Studierenden viel größer. Um der Gefahr einer nicht demokratisch legitimierten Entsendung von Studierenden in die oben genannten Gremien und die Kontaktgruppen entgegenzuwirken, sollten die studentischen Vertreter frei gewählt werden, z.B. nach Ankündigung im Rahmen von gut besuchten Vorlesungen.

3.4 Prüfbereich 4: Beurteilung der Studierenden

Gesamtbeurteilung: erfüllt

3.4.1 Sub-Prüfbereich 4.1: Beurteilungsmethoden

Standards:

4.1.1 Die medizinische Fakultät definiert und kommuniziert die Methoden und Kriterien zur Beurteilung der Studierenden.

4.1.2 Die Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Beurteilungsmethoden werden dokumentiert und evaluiert. Neue Beurteilungsmethoden werden entwickelt.

Ad 4.1.1

Im Bachelor-Abschnitt umfassen die Prüfungsformate Multiple-Choice-Prüfungen, Prüfungen nach dem OSCE Format und Portfolio Prüfungen. Die Formate sind gut definiert, kommuniziert und in der Studienordnung verankert. Es kommt auch eine umfangreiche Dokumentation der Prüfungsgüte zur Anwendung. Die Auswertung der MC-Prüfungen und deren Qualitätskontrolle wird durch das Institut für Medizinische Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Bern durchgeführt. Die Prüfungen nach dem OSCE Format werden für gesamthaft und für jeden Posten einzeln bezüglich verschiedener Prüfungsgütekriterien evaluiert. Für die Portfolio Prüfungen wurden einheitliche Beurteilungskriterien erarbeitet und kommuniziert.

Ad 4.1.2

Im Master-Abschnitt kommen zu den theoretischen Prüfungsformaten die praktischen Testate bei der Patientenbehandlung dazu. Diese basieren weiterhin subjektiv auf der Beurteilung durch den Lehrenden. Hier wäre es wünschenswert, auch bei praktischen Prüfungen vermehrt objektive Beurteilungsverfahren einzusetzen, wie z.B. 3D-Scanning und die damit ermöglichte objektive Auswertung von Zahnpräparationen oder strukturierte OSCE Prüfungen über zahnmedizinische Inhalte.

Schlussfolgerung:

4.1.1 erfüllt

4.1.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Praktische Testate sollten um objektive Beurteilungsverfahren ergänzt werden.

3.4.2 Sub-Prüfbereich 4.2: Beziehung zwischen Beurteilung und Lernverhalten

Standards:

4.2.1 Beurteilungsprinzipien, -methoden und -praktiken sind auf die Ausbildungsziele abgestimmt und fördern das Lernen.

4.2.2 Anzahl und Art der Prüfungen regen fächerübergreifendes und integriertes Lernen an.

Ad 4.2.1

Die Sequenz der theoretischen und praktischen Prüfungen soll das kontinuierliche Lernen der Studierenden fördern. Für den Bereich der kognitiven Lernziele ist die stetige Weiterentwicklung hin zur Prüfung der Anwendung des Wissens geplant. Besonders würde dieses gesamtfakultäre Konzept auch für die Zahnmedizin bedeuten, dass vermehrt eine interdisziplinäre Themenblockstruktur im Sinne eines fächerübergreifenden Prüfens und damit Lernens umgesetzt würde

Ad 4.2.2

Auch für die Zahnmedizin gilt, dass der Standard zwar erfüllt ist, wünschenswert wäre aber, dass sich die MC-Prüfungen mehr in Richtung einer Prüfung von Wissensanwendung weiterentwickelt würden, orientiert am klinischen Fall, einer Fallvignette oder einer wissenschaftlichen Fragestellung. Interdisziplinäre Themen werden nur wenig gelehrt und kaum gemeinsam geprüft.

Schlussfolgerung:

4.2.1 erfüllt

4.2.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Eine interdisziplinäre Themenblockstruktur – auch zur Medizin – muss für die zahnmedizinische Ausbildung aufgebaut werden.

3.5 Prüfbereich 5: Personal

Gesamtbeurteilung: erfüllt

3.5.1 Sub-Prüfbereich 5.1: Anstellungspolitik

Standards:

- 5.1.1 Die medizinische Fakultät verfügt über eine Anstellungspolitik, welche das zur angemessenen Durchführung des Studiengangs erforderliche akademische Personal definiert. Sie beschreibt Art und Zusammensetzung des akademischen Personals, das Verhältnis zwischen medizinischen und nichtmedizinischen Angestellten sowie zwischen Vollzeit- und Teilzeitangestellten. Deren Verantwortlichkeiten sind ausdrücklich festgelegt und werden periodisch überprüft.
- 5.1.2 Die medizinische Fakultät hat für das Personal Selektionskriterien formuliert, welche die Leistungen in Wissenschaft, Lehre und klinischer Tätigkeit sowie die Anforderungen des Leitbilds der Institution, wirtschaftliche Vorgaben und weitere Anliegen berücksichtigen.
- 5.1.3 Die Anstellungspolitik für akademisches, administratives und technisches Personal ist publiziert.

Ad 5.1.1

Das angestellte zahnmedizinische Lehrpersonal (ärztlich, technisch und administrativ) ist hochmotiviert, obwohl für die Lehre kaum Anreizsysteme bestehen. Aufgrund eines in allen Berufsgruppen reduzierten Stellenplanes besteht zu wenig Kapazität für Forschungsaktivitäten.

Ad 5.1.2

Der Standard ist nur aufgrund eines überdurchschnittlich motivierten Personals erfüllt. Es sollte dringend eine Stellenanpassung erfolgen, um auch im Sinne der Hochschulpolitik vermehrt Forschung betreiben zu können. Es fehlen Anreize für eine Karrierebildung in der Lehre. Es gibt bisher kein Bonussystem für die Lehre. Eine kontinuierliche leistungsorientierte Mittelvergabe würde Anreize für Forschung setzen.

Ad 5.1.3

erfüllt.

Schlussfolgerung:

5.1.1 erfüllt.

5.1.2 erfüllt

5.1.3 erfüllt

Empfehlung:

Die Bedeutung der Lehre insbesondere in der Relation zur Forschung (wie auch mit Bezug zur Krankenversorgung) sollte in einer Vereinbarung/Stellungnahme von Universität und

Medizinischer Fakultät festgelegt werden. Des Weiteren würde die Lehre - wie von der Kommission schon an anderer Stelle gefordert - durch eine getrennte Budgetierung deutlich gestärkt werden. Parallel muss sich auch Forschung gerade in der lehrintensiven Zahnmedizin über eine leistungsorientierte Mittelvergabe lohnen. Die Förderinstrumente müssen gegeneinander austariert sein.

3.5.2 Sub-Prüfbereich 5.2: Personalpolitik und -entwicklung

Standards:

- 5.2.1 Die medizinische Fakultät strebt mit ihrer Personalpolitik ein ausgewogenes Verhältnis von Lehr-, Forschungs- und Dienstleistungsfunktionen an. Sie gewährleistet, dass akademische Verdienste anerkannt und sowohl Forschungsleistungen als auch Lehrqualifikationen angemessen bewertet werden.
- 5.2.2 Die Personalpolitik umfasst Schulung, Entwicklung und Beurteilung der Lehrenden. Sie berücksichtigt ein für die verschiedenen Studiengangselemente angemessenes Verhältnis von Lehrenden zu Studierenden und sieht die Vertretung der Lehrenden in den relevanten Gremien vor.
- 5.2.3 Das Personal hat Zugang zu einer Gleichstellungskommission.
- 5.2.4 Die medizinische Fakultät verfolgt eine langfristige Nachwuchsförderung.
- 5.2.5 Dem Personal stehen Fortbildungs- und Laufbahnentwicklungsmöglichkeiten und ein entsprechendes Beratungsangebot zur Verfügung.

Ad 5.2.1

Für die Anzahl an Studierenden ist die zur Verfügung gestellte Personalstellenzahl noch ausreichend und mit Betreuungsrelationen in der Bundesrepublik Deutschland vergleichbar. Mit dem gewählten Personalbesatz wird es jedoch kaum gelingen, das Ergebnis der Forschungsleistung auf ein international kompetitives Niveau zu steigern, da hierfür nur wenige Freiräume erkennbar sind. Die Dienstleistung und die Lehre mit Hilfe der Dienstleistung stehen im Vordergrund. Besondere Risiken entstehen durch die Angliederung der Schul- und Volkszahnklinik, da eine Verschmelzung dieser Dienstleistungsaufgaben mit den universitären Aufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu einer weiteren Betonung der Dienstleistung in der Gesamteinstitution führen kann. Insbesondere Freiräume für die Forschung müssen deshalb bei der neuen Konstruktion garantiert werden, um die universitäre Aufgabe nach dem Humboldtschen Prinzip erhalten zu können. Forschungsleistungen und Lehrqualifikationen werden zwar geachtet, eine leistungsorientierte Mittelvergabe auf Basis des Ergebnisses in der Forschung und in der Lehre ist auf die individuelle Beförderungen der Mitarbeiter begrenzt und damit nur ein sehr schwerfälliges Instrument.

Ad 5.2.2

Hochschuldidaktische Kurse sind für die Ausbildung der Lehrenden obligat. Eine ausreichende Rückkopplung geschieht über die Kontaktgruppengespräche. Prinzipiell kann die Angliederung der Schul- und Volkszahnklinik und Wandlung in ein Center of Oral Health die Patientenbasis verbreitern helfen. Neben den im vorhergehenden Absatz beschriebenen Zusammenhängen kann aus heutiger Sicht kaum abgeschätzt werden, ob die Einbeziehung der Schul- und Volkszahnklinik die Institution auf Dauer in die Lage versetzt, genügend Patienten mit dem für die Ausbildung und Weiterbildung unerlässlichen Profil zur Verfügung stellen zu können. Im Bereich der einfachen Versorgungen wird dies weniger ein Problem sein. Jedoch könnten Patienten mit höherwertigen Versorgungen, die unabdingbar zum Repertoire der Lehre in der Zahnmedizin gehören, ausbleiben. Für dieses Patientensegment müssen andere Strategien additiv angesetzt werden. Die Vertretung der Lehrenden im Studiendekanat ist bisher nur wenig ausgeprägt. Eine Vertretung durch einen eigenen Studien-

dekan Zahnmedizin mit Zugriff auf zentrale Ressourcen der Fakultät sollte dringend umgesetzt werden.

Ad 5.2.3

Das Ungleichgewicht zwischen männlichen und weiblichen Studierenden zugunsten der weiblichen Studierenden muss beobachtet werden, denn die Auswirkungen einer starken Feminisierung des Berufsbestandes sind bisher nicht bekannt und muss möglicherweise bereits im Studienprogramm berücksichtigt werden. Trotzdem kehrt sich dieses Verhältnis mit steigender akademischer Laufbahn um. Die medizinische Fakultät hat eine Gleichstellungskommission, in der auch eine Zahnmedizinerin Mitglied ist. Gleichstellungsaktivitäten sind ein Mentoring-Programm und ein Projekt zur Evaluation von Teilzeitarbeitsverhältnissen in der Familienphase.

Ad 5.2.4

Nachwuchsförderung wird von der Fakultät aktiv betrieben. Eine Kommission für Nachwuchsförderung ist eingesetzt und beurteilt kompetitiv die eingegangenen Anträge.

Ad 5.2.5

Die Möglichkeiten der Fachzahnarztweiterbildung und Spezialisierung in der Zahnmedizin sind gegeben. Die akademische Laufbahn steht Interessierten offen. Die Beratung findet in der eher kleinen Institution der Zahnmedizin neben den Beratungen der Fakultät und Universität zu den großen Laufbahnabschnitten auf der persönlichen Ebene zwischen den Beteiligten statt. Bei der Gründung eines Center of Oral Health müssen die Voraussetzungen für die Patientenrekrutierung, um die Aufgaben in der Aus- und Weiterbildung erfüllen, ohne Einschränkungen gesichert werden.

Schlussfolgerung:

5.2.1 teilweise erfüllt

5.2.2 teilweise erfüllt

5.2.3 erfüllt

5.2.4 erfüllt

5.2.5 erfüllt

Empfehlungen:

Die Vertretung der Lehrenden im Studiendekanat ist bisher nur wenig ausgeprägt. Eine Vertretung durch einen eigenen Studiendekan Zahnmedizin mit Zugriff auf zentrale Ressourcen der Fakultät sollte dringend umgesetzt werden.

Bei der Gründung eines Center of Oral Health müssen die Voraussetzungen für die Patientenrekrutierung, um die Aufgaben in der Aus- und Weiterbildung zu erfüllen, ohne Einschränkungen gesichert werden. Auch müssen die zeitlichen Ressourcen für Lehre und Forschung festgeschrieben werden, um nicht negative Auswirkungen einer überbordenden Dienstleistungen und im Rahmen des DRG-Systems für die MKG-Chirurgie auf die universitären Aufgaben Lehre und Forschung aufkommen zu lassen. Der Karrieretrack Lehre sollte auch für die Zahnmedizin möglich sein. Die Kommission empfiehlt für diese Diskussionen das Einsetzen einer Arbeitsgruppe.

3.6 Prüfbereich 6: Ressourcen für die Lehre

Gesamtbeurteilung: (mit Einschränkungen) erfüllt

3.6.1 Sub-Prüfbereich 6.1: Infrastruktur

Standards:

6.1.1 Die medizinische Fakultät stellt durch eine ausreichende Infrastruktur sicher, dass der Studiengang angemessen durchgeführt werden kann.

6.1.2 Die Lernumgebung für die Studierenden wird entsprechend der Entwicklungen in der Lehre regelmässig angepasst.

Ad 6.1.1

Ab dem 3. Bachelor Studienjahr findet die Ausbildung vorrangig in der Universitätszahnmedizin statt. Hörsäle und Seminarraum sind für die Studentenzahl sehr beengt. Insbesondere mit dem Anspruch an einen Problemorientierten Unterricht sind Räume für Kleingruppen nicht in ausreichender Zahl vorhanden. Auch fehlen geeignete Räume für die universitätsseitig durchzuführenden Prüfungen. Die bisherige Raumstruktur entspricht noch nicht den neuen Anforderungen. Durch Nutzung externer Kapazitäten wird versucht dieses Problem zu überbrücken, jedoch bedingt dies einen erhöhten Personaleinsatz. Für die studienbegleitenden Arbeiten stehen nur 6 Plätze für die Studierenden zur Verfügung, so dass auch die allgemeinen PC-Arbeitsplätze im Lernzentrum genutzt werden. Ein flächendeckendes WLAN im Zentrum für Zahnmedizin wäre für die Studierenden wünschenswert, um an jedem Ort der Klinik sich einloggen zu können.

Die Infrastruktur für die zahnärztliche Behandlung in den klinischen Kursen ist stark veraltet. Die Räume sind teilweise in einem Zustand, der das Aufrechterhalten der Hygiene sehr erschwert. Bei den Behandlungsstühlen besteht aktueller Handlungsbedarf, da die Ersatzteile für eine Reihe von Stühlen nicht mehr lieferbar sind. Gleiches bezieht sich auch auf die Phantomkurseinheiten für die Behandlungssimulation. Durch die Kannibalisierung wird die Einsatzfähigkeit der Geräte weiter eingeschränkt. Abläufe einer modernen Zahnmedizin sind aufgrund der Infrastruktur nur mit gesteigerter Schwierigkeit umzusetzen. Auch wird sich in dieser Umgebung nur schwer das Klientel für eine gehobene zahnmedizinische Behandlung einfinden, die notwendiger Teil des zahnärztlichen Curriculums sind. Kein Problem mit veralteten Behandlungseinheiten besteht im Bereich der Prothetik, der aktuell ausgestattet ist, allerdings sehr beengt untergebracht ist. Die starke räumliche Trennung ist für eine interdisziplinäre Kooperation in der Lehre eher hinderlich.

Die in den Behandlungsräumen untergebrachten Sterilisier- und Desinfektionsgeräte sollten konzentriert neben den Behandlungsräumen in eigenen Räumlichkeiten verortet werden.

In den technischen Laborbereichen ist das Equipment ebenfalls veraltet und bedarf der dringenden Reinvestition, um an aktuellen Technologien teilhaben zu können. Für die Phantomkurse müssen in ausreichender Zahl Geräte vorhanden sein, um die Basistechniken vermitteln und üben zu können. Nicht abzuschätzen ist, ob die sehr begrenzte zahntechnische Ausstattung durch die Auftragsvergabe an externe Dentallaboratorien teilweise kompensiert wird.

Für eine ordnungsgemäße Kleidungshygiene sind Umkleidemöglichkeiten für Studierende ab dem 3. BSJ vorzusehen.

Insgesamt ist bezüglich der Infrastruktur aktueller und kurzfristiger Handlungsbedarf zu erkennen, um die Attraktivität des Standortes nicht weiter zu gefährden. Das ergonomische

Arbeiten in einer simulierten Praxisumgebung sollte Leitbild bei den weiteren Investitionen sein.

Ad 6.1.2

Ein Masterplan sollte bis Ende 2012 aufgestellt und die Umsetzung verbindlich vereinbart sein. Die mäßige Anpassung sollte einer kurzfristigen Planung und Umsetzung weichen. Es sollte alles daran gesetzt werden, um den beschriebenen Zeithorizont von 3 bis 5 Jahren für die bauliche Realisierung deutlich unterschreiten zu können. Die derzeitige Infrastruktur im engeren Umfeld der Patientenbehandlung ist nicht mehr in der Lage mittelfristig die Aufgaben zu erfüllen. Die Gefahr besteht, dass weiteres Klientel die Zahnklinik verlässt und sich andere niedergelassene Kollegen sucht. Dies ist für den gedeihlichen Fortbestand der Einrichtung essentiell und darf nicht übersehen werden.

Schlussfolgerung:

6.1.1 teilweise erfüllt (noch)

6.1.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die räumliche Neustrukturierung und sächliche Ausstattung einschließlich der Gründung eines Center of Oral Health mit einem Neubau der Zahnklinik muss in der Universität eine hohe Priorität haben. Es sind alle Handlungsfelder in Lehre, Forschung, Aus- und Weiterbildung direkt betroffen. Die bisher präsentierten Zeitabläufe bei der Umsetzung sind wegen des aktuellen Handlungsbedarfes deutlich zu straffen und zu verkürzen.

Auflage:

Die Kommission macht der Medizinischen Fakultät die Vorlage eines Masterplans bis Ende 2012 zur Auflage, in dem die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschließlich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health beschrieben wird und die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung Lehre und Weiterbildung zu sichern.

3.6.2 Sub-Prüfbereich 6.2: Ressourcen für die Klinisch-Praktische Ausbildung

Standard:

6.2.1 Für eine angemessene klinisch-praktische Ausbildung stellt die medizinische Fakultät die notwendigen Ressourcen, einschliesslich ausreichender Patientenzahl und klinischer Schulungseinrichtungen, sicher.

Ad 6.2.1

Die zur Verfügung gestellten Personalressourcen scheinen knapp bemessen, aber für die Lehre ausreichend. Sie sind sehr vergleichbar mit den Personalvorgaben deutscher Hochschulen. Zur Forschung wurde bereits in einem der vorangegangenen Standards Stellung genommen. Die Einrichtung klagt insbesondere im Bereich rekonstruktive Zahnmedizin über zu wenige Patienten für die Ausbildung der Studierenden und die Weiterbildung der Mitarbeiter. Dies betrifft vorrangig höherwertige und damit auch finanziell aufwendigere Behandlungen besonders im Bereich der Rekonstruktiven Zahnmedizin, die zum Ausbildungskatalog der Studierenden und der Weiterbildungsprogramme gehören. Wie bereits im vorangegangenen dargestellt, kann die Vereinigung mit der Volks- und Schulzahnklinik zu einem Center of Oral Health nur für einen Teil des Patientenzugangs das Problem lösen. Die Frage der Behandlungseinheiten wurde ebenfalls bereits erörtert. Der Handlungsbedarf ist mehr als offensichtlich.

Schlussfolgerung:

6.2.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Patientenressourcen müssen gesteigert werden. Da dies vorrangig höherwertige Versorgungsbereiche betrifft, kann die Rekrutierung der dafür notwendigen Patienten nicht über die Gründung eines Center of Oral Health alleine erwartet werden. Zusätzliche Massnahmen einschließlich der Diskussion einer möglichen Bezuschussung von höherwertigen Leistungen bei sozial schwachen Patienten sind geboten. Bei der Aufstellung des Masterplans muss unbedingt berücksichtigt werden, dass die zahnmedizinische Einrichtung sich im direkten Umfeld des bisherigen Standortes und des benachbarten Universitätsspitals befindet, um nicht traditionelle Patientenströme durch einen weit entfernten Standort zu verlieren. Dies würde die Institution aus der Erfahrung anderer deutschsprachiger Standorte heraus nicht verkräften.

3.6.3 Sub-Prüfbereich 6.3: Informatikmittel

Standard:

6.3.1 Die medizinische Fakultät verfügt über eine Policy zur effizienten Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie im Studiengang. Lehrende und Studierende werden darin unterstützt im Selbststudium, zur Informationsbeschaffung, beim Patientenmanagement und bei der Arbeit im Gesundheitswesen die Informations- und Kommunikationstechnologie zu nutzen.

Ad 6.3.1

Ein modernes Patientenmanagement und die Bildgebung werden heute in der zahnärztlichen Praxis digital abgewickelt. Moderne digitale Röntgenverfahren könnten Probleme der dezentral vorzuhaltenden Röntgeneinrichtungen lösen und das Abrufen der Bilder aus einem RIS/PACS-System erleichtern. Dies bedeutet aber auch eine Investition in eine flächendeckende Netzinfrastruktur und Terminals. Über eine WLAN-Infrastruktur ist es den Mitarbeitern und Studierenden des Hauses dann möglich auf die zentral abgelegten Daten von jedem Platz aus zuzugreifen. Dies steigert die Effizienz des Lernens am Patienten zB. in der Therapieplanung und Arztkommunikation. Zudem werden über die Digitalen Systeme ein Zugriff auf die Patientendaten für wissenschaftliche Projekte und die Qualitätssicherung erleichtert. Ein flächendeckenderes WLAN wird auch die Zugriffsmöglichkeiten der Studierenden auf Wissensdatenbanken (zB. Pubmed) und die zentralen IT Angebote der Universität erleichtern.

Für die Lehre wurden interessante elektronische Tools vornehmlich aus der Abteilung PEK vorgestellt, die auch aus eingeworbenen Drittmitteln finanziert wurden. Insgesamt entsteht jedoch der Eindruck, dass in der Fakultät die zentrale IT-Strategie durch weitere individuelle Lösungen überholt wird und damit eine sehr vielfältige Landschaft aus Einzellösungen entsteht. Dies sollte für die Zahnmedizin und sicherlich auch für die Medizin mehr geordnet werden.

Schlussfolgerung:

6.3.1 teilweise erfüllt

Empfehlungen:

Die Informationsbeschaffung einschließlich des Patienteninformationssystems sollten flächendeckend an den digitalen Standard in der Zahnmedizin angepasst werden. Eine

schnell umzusetzende Massnahme wäre die flächendeckende Einrichtung eines WLAN-Systems. Die vielfältige Landschaft aus Einzellösungen sollte überdacht werden.

3.6.4 Sub-Prüfbereich 6.4: Forschung

Standards:

- 6.4.1 Die medizinische Fakultät verfügt über eine Policy, welche die Forschungseinrichtungen und die prioritären Forschungsbereiche der Institution sowie die Beziehung zwischen Forschung und Lehre beschreibt.
- 6.4.2 Die Wechselbeziehung zwischen Forschung und Lehre widerspiegelt sich im Studiengang und im aktuellen Lehrangebot. Die Studierenden werden ermutigt und darauf vorbereitet, sich in medizinischer Forschung und Entwicklung zu engagieren.

Ad 6.4.1

Die Medizinische Fakultät hat einen Masterplan Forschung. Die spezielle Einbeziehung der Zahnmedizin war jedoch nicht Thema der Beratungen. Auffällig ist die Vielgestaltigkeit der auf der Homepage präsentierten Schwerpunkte in der Zahnmedizin. Die eintägige Kongressveranstaltung der medizinischen Fakultät für die Vorstellung der Masterarbeiten ist beispielgebend.

Ad 6.4.2

Über die Masterarbeit werden die Studierenden aktiv in die Forschung mit einbezogen. Über den gesamten Studienverlauf und besonders im Problembasierten Unterricht wird die evidenzbasierte Entscheidung vermittelt und interaktiv bearbeitet.

Schlussfolgerung:

6.4.1 erfüllt.

6.4.2 erfüllt.

3.6.5 Sub-Prüfbereich 6.5: Pädagogisch-didaktische Expertise

Standard:

- 6.5.1 Die medizinische Fakultät stellt bei der Planung der zahnmedizinischen Ausbildung und der Entwicklung von Lehr- und Lernmethoden sowie Beurteilungsmethoden den Einbezug von pädagogisch-didaktischer Expertise sicher.

Ad 6.5.1

Durch die noch zu wenig ausgeprägte Verankerung der Zahnmedizin im Studiendekanat werden dort Ressourcen in noch nicht genügendem Maße für die zahnmedizinische Ausbildung zur Verfügung gestellt. Eine engere Anbindung mit einem eigenen Studiendekan und zugewiesenen personellen Ressourcen sind für die weitere Entwicklung von Lehr- und Lernmethoden notwendig. Bisher werden die Belange der Zahnmedizin im wesentlichen aus ihr selbst heraus bewältigt. Eine stärkere Vernetzung und gegenseitige Befruchtung wären hier wünschenswert. Die Beurteilungsmethoden basieren auf den Kontaktgruppensitzungen und werden intern als sehr effizient angesehen. Sind für ein kontinuierliches Monitoring der Lehre jedoch zu langfristig.

Schlussfolgerung:

6.5.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Das stark separierte Vorgehen in dieser Thematik für das Medizin- und Zahnmedizinstudium muss dringend überwunden werden. Beginnend mit einer Vertretung im Dekanat durch einen eigenen Studiendekan sollten klar geregelte personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

3.6.6 Sub-Prüfbereich 6.6: Kooperationen

Standards:

6.6.1 Die medizinische Fakultät hat eine Policy für die Zusammenarbeit mit anderen Ausbildungsinstitutionen und den Transfer von Studienkreditpunkten formuliert.

6.6.2 Der regionale und internationale Austausch von akademischem Personal und Studierenden wird durch die Bereitstellung von angemessenen Ressourcen unterstützt.

Ad 6.6.1

Eine Anrechnung von Kreditpunkten anderer Institutionen ist möglich.

Ad 6.6.2

ERASMUS-Verträge bestehen nur für die Universitäten Strasbourg und Graz. Insgesamt ist der nationale und internationale Studentenaustausch gering. Allerdings ist die Mobilität der Studierenden durch die zu erfüllenden Patientenkataloge und die synoptische Behandlung nur sehr gering ausgeprägt. Für das akademische Personal findet der Austausch im Rahmen der Fachgruppensitzungen zur Abstimmung der MC-Fragen statt.

Schlussfolgerung:

6.6.1 erfüllt

6.6.2 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Die Medizinische Fakultät sollte offensiv durch eine positivere Haltung zu Auslandsaufenthalten, verstärkte Beratung, mehr ERASMUS-Verträge und eine großzügige Anrechnungspraxis von ausländischen Studienleistungen die Anzahl von Auslandsaufenthalten erhöhen. Nach Implementierung und Konsolidierung der umfangreichen Reformen empfiehlt sich die Einrichtung einer Mobilitätsstelle mit entsprechenden verfügbaren Ressourcen, idealerweise im Studiendekanat. Auch hinsichtlich der Förderung der regionalen und internationalen Mobilität von akademischem Personal könnte diese Stelle Aufgaben übernehmen.

3.7 Prüfbereich 7: Evaluation der Lehre

Gesamtbeurteilung: erfüllt

3.7.1 Sub-Prüfbereich 7.1: Studiengangsevaluation

Standards:

- 7.1.1 Die medizinische Fakultät verfügt über Qualitätssicherungsmaßnahmen (z.B. Evaluationen), mit denen der Studiengang und der Lernfortschritt der Studierenden überwacht sowie Schwachstellen identifiziert und behoben werden.
- 7.1.2 Die Evaluation des Studiengangs befasst sich mit den Rahmenbedingungen des Ausbildungsprozesses, den spezifischen Komponenten des Studiengangs und den Ausbildungsergebnissen

Ad 7.1.1

Wichtiges Instrument ist die Kontaktgruppe über die Qualität der Lehre rückgekoppelt wird. Der Lernfortschritt in der Zahnmedizin wird, wie allgemein üblich, über Testate kontrolliert. So ist der Lernfortschritt jedes Studenten jederzeit abrufbar. Im 1. und 2. BSJ werden die Evaluationen analog zu den Medizinern durchgeführt. Ab dem 3. BSJ werden eigenverantwortlich Evaluationen durch die einzelnen Kliniken und Institute vorgenommen, die nicht mit dem Hochschuldidaktiker koordiniert werden. Zu einer Auswertung der Evaluation und Standardisierung fehlen derzeit die Ressourcen. Diese Ressourcen sollten so schnell als möglich zur Verfügung gestellt werden.

Ad 7.1.2

Die Kontaktgruppensitzungen sind effektive Instrumente zur Evaluation des Studienganges.

Schlussfolgerungen:

7.1.1 erfüllt (bedingt)

7.1.2 erfüllt

Empfehlung:

Die qualitative Lehrevaluation sollte möglichst bald durch ein Konzept der quantitativen und kontinuierlichen Evaluation ergänzt werden.

3.7.2 Sub-Prüfbereich 7.2: Feedback der Lehrenden und Studierenden

Standards:

- 7.2.1 Feedback der Lehrenden und Studierenden wird systematisch eingeholt, analysiert und für die Qualitätsentwicklung des Studiengangs verwendet.
- 7.2.2 Lehrende und Studierende sind bei der Planung der Studiengangsevaluation und der Verwendung der Ergebnisse für die Studiengangsentwicklung aktiv beteiligt.

Ad 7.2.1

Im Rahmen der Kontaktgruppensitzungen wird das Feedback kontinuierlich eingeholt und in Protokollen niedergelegt. Außerhalb dieses Instrumentes wird das Feedback nicht systematisch eingeholt. Ein Feedback der Lehrenden scheint es nicht zu geben. Allerdings kann die kleine Kohorte der Zahnmediziner ab dem 3. BSJ leichter überblickt werden und die Art des Unterrichts am Patienten fördert die ständige Kommunikation. Im jeweils zweiten Teil der Kontaktgruppensitzung Zahnmedizin geben die Dozierenden ihr Feedback an die Studierenden weiter. Ebenso erhalten die Studierenden strukturierte Rückmeldungen im Rahmen der klinischen Kurse bei der Bewertung ihrer Leistungen und ihres Verhaltens. Die Kontaktgruppe ist aber unstrukturiert, subjektiv und fehleranfällig. Deshalb ist sie als alleiniges In-

strument nicht ausreichend. Es sollte um eine kontinuierliche und zeitnahe Evaluation ergänzt werden, um früher auf Probleme reagieren zu können. Dies dient dem Verlauf der Qualität der Lehrleistung und bildet anders ab als die Kontaktgruppe. Eine kontinuierliche Evaluation sollte zusätzlich in den nächsten Jahren aufgebaut werden und Ressourcen baldmöglichst zur Verfügung gestellt werden.

Ad 7.2.2

Die Änderungen im eidgenössischen Prüfungsprocedere und die damit verbundenen neuen Strukturen können nur im Ansatz beurteilt werden.

Schlussfolgerung:

7.2.1 teilweise erfüllt

7.2.2 erfüllt

Empfehlungen:

Im Rahmen einer die qualitativen Evaluation ergänzenden quantitativen Evaluierung sollten systematisch und in regelmäßigen Abständen Erhebungen vorgenommen werden. Damit kann auch der Veränderungsprozess abgebildet werden. Die Protokolle von Kontaktgruppen und die Ergebnisse der quantitativen Evaluation sollten breit (und möglichst „repräsentativ“) gestreut werden, um die Transparenz zu erhöhen.

3.7.3 Sub-Prüfbereich 7.3: Leistung der Studierenden

Standard:

7.3.1 Die Leistungen der Studierenden werden in Bezug auf das Leitbild, die Ziele und das Ausbildungsprogramm der medizinischen Fakultät analysiert und der Studiengangskommission zur Kenntnis gebracht.

Ad 7.3.1

Die Daten werden der Curriculumskommission vorgelegt, um nötige Veränderungen zu veranlassen. Die Ergebnisse der qualitativen Erhebung liegen meist bereits ein Jahr zurück und sind deshalb wegen möglicher vorgenommener Veränderungen nicht immer aktuell.

Schlussfolgerungen:

7.3.1 erfüllt

3.7.4 Sub-Prüfbereich 7.4: Einbezug der Interessengruppen

Standard:

7.4.1 Die Studiengangsevaluation bezieht die Leitung und Verwaltung der medizinischen Fakultät, das akademische Personal und die Studierenden ein und berücksichtigt das Feedback weiterer Interessensgruppen.

Ad 7.4.1

Das akademische Personal und die Fakultätsleitung sind in die Arbeit der Studiengangskommission mit einbezogen.

Schlussfolgerung:

7.4.1 erfüllt

3.8 Prüfbereich 8: Leitung und Administration

Gesamtbeurteilung: (noch) erfüllt

3.8.1 Sub-Prüfbereich 8.1: Führungsstrukturen und -funktionen

Standards:

- 8.1.1 Führungsstrukturen und -funktionen in der medizinischen Fakultät sind definiert, einschliesslich ihrer Beziehungen innerhalb der Universität und zum Universitätsspital.
- 8.1.2 Die medizinische Fakultät verfügt über eine strategische Planung
- 8.1.3 Das akademische Personal ist an Entscheidungsprozessen betreffend Lehre und Forschung beteiligt
- 8.1.4 Die Entscheidungsprozesse, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten werden allen Beteiligten kommuniziert.

Ad 8.1.1

Die Führungsstrukturen innerhalb der Medizinischen Fakultät sind definiert, einschließlich ihrer Beziehung innerhalb der Universität und zum Universitätsspital.

Ad 8.1.2

Eine sichtbare zentrale Schwerpunktsetzung in der Forschung wurde nicht publiziert. Jedoch werden durch die Neuberufung forschungsstarke Gruppen gebildet und die Leistungsorientierte Mittelvergabe bei diesen neuen Professuren verankert. Ein strategisches Konzept des Dekans ist erkennbar. Inwieweit dies sich auch in die Zahnmedizin zieht, ist außer bei der Gründung eines Centers für Oral Health nicht beschrieben. Teil eines Masterplans sollten auch die Entwicklungsziele in Forschung und Lehre sein.

Ad 8.1.3

Über die Gremien ist das akademische Personal an den Entscheidungsprozessen demokratisch beteiligt.

Ad 8.1.4

Die Beschlüsse der Gremien, das Leitbild und die Diskussionen zur Weiterentwicklung der Universitären Medizin werden kommuniziert. Die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen sind geregelt und werden gelebt.

Schlussfolgerung:

8.1.1 erfüllt

8.1.2 teilweise erfüllt

8.1.3 erfüllt

8.1.4 erfüllt

Empfehlung:

Zur Effizienzsteigerung wäre ein eigenes Lehrbudget und ein geregeltes Budget für die Zahnmedizin notwendig (s. o.).

3.8.2 Sub-Prüfbereich 8.2: Akademische Leitung

Standards:

8.2.1 Die Verantwortlichkeiten der akademischen Leitung der medizinischen Fakultät für den zahnmedizinischen Studiengang sind eindeutig dargelegt. Funktion auf einige wenige Personen muss reduziert werden.

8.2.2 Die akademische Leitung wird in festgelegten Zeitabständen in Bezug auf die Erfüllung des Leitbilds und der Ziele der medizinischen Fakultät evaluiert.

Ad 8.2.1 und 8.2.2

Prinzipiell ist die Regelung der Verantwortlichkeit der akademischen Leitung der medizinischen Fakultät erfüllt. Für die Zahnmedizin soll sie jedoch deutlich ausgebaut werden. Dies ist sicherlich auch dem Reformdruck geschuldet, der auf den schweizerischen Fakultäten lastet. Wichtig ist für die Weiterentwicklung der Zahnmedizin die sofortige Implementierung eines Studiendekans/in für die Zahnmedizin mit eigenen oder zumindest klar geregelter Zugriff auf die zentralen Ressourcen. Die Curriculumskommission der Zahnmedizin muss enger in die Arbeit des Studiendekans eingebunden werden.

Das Evaluationskonzept zur regelmäßigen Überprüfung der akademischen Leitung der Fakultät befindet sich noch in der Entwicklung. Die bisher implementierten Ansätze (u. a. Fakultätsretraite und Planung einer regelmäßigen Re-Evaluation der Forschungsschwerpunkte) stellen nach Einschätzung der Kommission diesbezüglich wegweisende Ansätze dar.

Schlussfolgerung:

8.2.1 teilweise erfüllt

8.2.2 erfüllt

Empfehlung:

Ein Studiendekan für die Zahnmedizin mit eigenem oder klar geregelter Zugriff auf die zentralen Ressourcen sollte umgehend implementiert werden.

3.8.3 Sub-Prüfbereich 8.3: Administratives Personal

Standard:

8.3.1 Die medizinische Fakultät verfügt über genügend administratives Personal. Dieses gewährleistet die organisatorische Durchführung des Studiengangs und anderer Aktivitäten und garantiert ein effizientes Ressourcenmanagement.

Ad 8.3.1

Es besteht ein Defizit im Studiendekanat. Der mehr informelle Austausch zwischen der Lehrbeauftragten Zahnmedizin und dem Studiendekanat sollte durch einen Studiendekan/in repräsentiert und klare Ressourcenzweisungen personell und sächlich erfolgen.

Schlussfolgerung:

8.3.1 teilweise erfüllt

Empfehlung:

Ein Studiendekan für Zahnmedizin sollte in die Fakultätsleitung implementiert werden.

3.8.4 Sub-Prüfbereich 8.4: Ausbildungsbudget und Ressourcenzuteilung

Standards:

- 8.4.1 Die medizinische Fakultät verfügt über klare Befugnis und Verantwortung für den Studiengang und dessen Finanzierung. Dies schliesst ein fest zugeordnetes Ausbildungsbudget ein.
- 8.4.2 Die medizinische Fakultät verfügt über hinreichende Autonomie, die Mittel, einschliesslich der Entlohnung des Lehrpersonals, in angemessener Weise einzusetzen, damit die Gesamtziele der Fakultät erreicht werden.
- 8.4.3 Die Quellen der Finanzmittel und sämtliche mit der Finanzierung verbundenen Bedingungen werden transparent dargelegt und schränken die Entscheidungsautonomie der medizinischen Fakultät hinsichtlich Lehre und Forschung nicht ein.

Ad 8.4.1

Der Betrieb kann auf dem derzeitigen Niveau am Laufen gehalten werden. Jedoch sind allfällige Ersatzinvestitionen nicht geklärt. Die Vorlage eines Masterplans ist unabdingbar. Die Budgets müssen für die Zahnmedizin zugewiesen werden.

Ad 8.4.2

Leistung in Forschung und Lehre wirkt sich auf die Beförderung der Mitarbeiter aus. Über diesen Mechanismus ist die Gesamtleistung in Forschung und Lehre zu steuern. Über die Neugestaltung der Verträge wird auch eine kurzfristigere Einflussnahme auf die Bezüge in Abhängigkeit von der Leistung möglich.

Ad 8.4.3

erfüllt

Schlussfolgerung

8.4.1 teilweise erfüllt

8.4.2 erfüllt

8.4.3 erfüllt

Empfehlung:

Allfällige Ersatzinvestitionen für den Studiengang in der Zahnmedizin sind nicht geklärt. Die Vorlage eines Masterplans wurde zur Auflage gemacht.

3.8.5 Sub-Prüfbereich 8.5: Interaktion mit dem Gesundheitssektor

Standard:

- 8.5.1 Die medizinische Fakultät arbeitet mit dem Gesundheitssektor und den damit verbundenen Sektoren der Gesellschaft und Verwaltung zusammen.

Ad 8.5.1

Eine Reihe von Präventionskooperationen belegen die kontinuierliche Interaktion mit dem Gesundheitssektor. Die soziale Verantwortung für die zahnärztliche Versorgung in Basel-Stadt und Basel-Land unterstreichen dieses Engagement.

Schlussfolgerung:

8.5.1 erfüllt

3.9 Prüfbereich 9: Kontinuierliche Erneuerung / Qualitätssicherung

Gesamtbeurteilung:

Standard:

9.1.1 Die medizinische Fakultät als dynamische Institution führt Verfahren zur regelmässigen Überprüfung und Aktualisierung ihrer Struktur und ihrer Funktionen ein und beseitigt dokumentierte Schwachstellen.

Ad 9.1.1

Erfolgersprechende Verfahren zur kontinuierlichen Prozess- und Ergebnisevaluation sind seit längerer Zeit an der Medizinischen Fakultät implementiert. Dazu gehören u. a. die Formulierung eines operationalisierbaren Leitbildes, der 2002 aufgelegte Entwicklungsplan wie auch der 2008 formulierte und mit der Universität abgestimmte Masterplan. Einen weiteren Bezugsrahmen bilden nationale Regelungen und gesetzliche Vorgaben, die die Weiterentwicklungen der Medizinischen Ausbildung in den letzten Jahren nachhaltig verändert haben. Exemplarisch sei hier die Mitarbeit z. B. die Orientierung am Schweizer Lernzielkatalog oder die Entwicklung neuer Prüfungsformen (OSCE) genannt.

Daneben stehen zahlreiche sehr gut implementierte Maßnahmen der internen Prozessdokumentation. Bezogen auf die Lehre ist auf eine ganze Reihe von stattgefundenen Innovationen hinzuweisen: u.a. Eröffnung eines neuen Lernzentrums oder die Etablierung eines „link-physicians“.

Schlussfolgerung:

9.1.1 erfüllt

Empfehlung:

Das mehrfach in den Diskussionen geäußerte Argument einer gewissen „Reformmüdigkeit“ ist ernst zu nehmen. Das Reformtempo muss die Bereitschaft zur Veränderung in der Medizinischen Fakultät bei der weiteren Planung berücksichtigen.

4 Erfüllung von Art. 24 Abs. 1 Bst. a und b MedBG

Ein Studiengang, der zu einem eidgenössischen Diplom führen soll, wird akkreditiert, wenn er zusätzlich zu der Akkreditierung gemäss UFG folgende Kriterien erfüllt:

- a. Er erlaubt es den Studierenden, die Ausbildungsziele für den von ihnen gewählten universitären Medizinalberuf zu erreichen.
- b. Er befähigt die Studierenden zur Weiterbildung.

Die Gutachtergruppe kommt zum Schluss, dass der Studiengang in Zahnmedizin die oben beschriebenen gesetzlichen Vorgaben **erfüllt**.

5 Stärken, Schwächen, Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung

Die Gutachter stellen fest, dass das vorgelegte Ausbildungsprogramm für Zahnmedizin nicht vollkommen den geforderten Qualitätsstandards entspricht. Die Gutachter empfehlen deshalb, den Studiengang zu akkreditieren unter der verpflichtenden Auflage, dass ein Masterplan für eine strukturelle Neuorientierung der Zahnmedizin (Oral Health) innerhalb von 6 Monaten entwickelt wird. Dieser Masterplan kann nur in Verbindung mit einer grundsätzlichen Aktualisierung der Infrastruktur (Neubau Zahnklinik, Modernisierung der Einrichtung, Aufstockung Personalschlüssel) entwickelt werden. Dieser Masterplan muss in maximal 3-5 Jahren umgesetzt werden, da ansonsten die aktuellen Ressourcen aufgebraucht sind und dann keine berufsfähigen Studierende mehr ausgebildet werden können.

Zur Qualitätsverbesserung des Ausbildungsprogrammes haben die Gutachter im Text einige deutliche Empfehlungen abgegeben, um das Weiterbildungsprogramm national und international wettbewerbsfähig zu halten. Im besonderen sind dies:

- Es fehlt ein Leitbild, das eine Konzept- und Strategieentwicklung der Zahnmedizin gerade im Bezug auf den europäischen Kontext beschreibt.
- Es sollte dringend ein Studiendekan Zahnmedizin eingeführt werden, um den Studiengang stärker in der Fakultät zu verankern und einen adäquat Zugriff der Zahnmedizin auf universitären Ressourcen zu gewährleisten.
- Es muss eine strukturelle Neuorientierung der Zahnmedizinischen Ausbildung erfolgen mit Ausbildung eindeutiger Schnittstellen zur Humanmedizin sowie Implementierung fachübergreifender und patientenorientierter Lehrveranstaltungskonzepte
- Die Ausbildung sollte unbedingt entsprechend dem Leitbild der Universität verstärkt forschungsorientierte Elemente enthalten. Hierfür ist allerdings auch eine Anpassung des Personalschlüssels für die Durchführung von Forschungsaufgaben notwendig.
- Um ausreichend auch hochwertige Patienten für die Ausbildung zur Verfügung zu haben, sind neue Kooperationsmodelle mit dem privatärztlichen Bereich notwendig.
- Um weiterhin eine ausreichende Qualität der Lehre trotz des Ökonomisierungsdruckes zu gewährleisten, ist eine klare Definition der für die Lehre notwendigen (auch finanziellen) Ressourcen notwendig. Es sollte eine budgetäre Trennungsrechnung zwischen Forschung und Lehre durchgeführt werden.
- Ein Neubau einer Zahnmedizinischen Einrichtung und die Gründung eines Centers of Oral Health muss im räumlichen Umfeld des Universitätsspitals und in möglicher räumlicher Nähe des alten Standortes liegen, um sowohl die Kooperation mit allen medizinischen Einrichtungen in der Lehre und Forschung als auch die notwendigen Patientenströme nicht zu gefährden.

Um diese Ziele erreichen zu können, regen die Gutachter die Einrichtung einer Kommission durch die kantonalen Träger, die Universität und die Fakultät an, die anhand eines Masterplanes die notwendigen Qualitätsverbesserungen des Ausbildungsprogramm erarbeiten soll.

6 Akkreditierungsempfehlung

– Ja, mit Auflagen

Auflage:

Die Kommission macht der Medizinischen Fakultät die Vorlage eines Masterplans bis Ende 2012 zur Auflage, in dem die infrastrukturelle Entwicklung der Einrichtungen für das Zahnmedizinstudium einschließlich der in Diskussion befindlichen Gründung eines Centers of Oral Health beschrieben wird und die Einführung von Mechanismen, um die Aufgaben in Forschung Lehre und Weiterbildung zu sichern.