



schweizerische agentur  
für akkreditierung  
und qualitätssicherung

agence suisse  
d'accréditation et  
d'assurance qualité

agenzia svizzera di  
accreditamento e  
garanzia della qualità

swiss agency of  
accreditation and  
quality assurance

# Akkreditierung nach HFKG & MedBG Humanmedizin, Universität Bern

Bericht der externen Evaluation | 07.12.2018



## **Inhalt:**

**Teil A** – Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrates

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

**Teil C** – Bericht der Gutachtergruppe

**Teil D** – Stellungnahme der Medizinischen Fakultät, Universität Bern

**Teil E** – Anhörung der MEBEKO



# **Teil A**

## **Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrates**

07. Dezember 2018



## Entscheid des Schweizerischen Akkreditierungsrats

### **Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern**

#### **I. Rechtliches**

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

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

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

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

#### **II. Sachverhalt**

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

Die Universität Bern, hat am 05.04.2017 ein Gesuch auf Programmakkreditierung des Studiengangs Humanmedizin bei der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) eingereicht.

Die AAQ hat den Schweizerischen Akkreditierungsrat (Schreiben vom 18.09.2017) über die vorgesehene Eröffnung des Verfahrens am 30.06.2017 informiert.

Die von der AAQ eingesetzte Gutachtergruppe hat auf der Grundlage des Selbstbeurteilungsberichts vom 12.02.2018 und der Vor-Ort-Visite vom 13. und 14.03.2018 an der Universität Bern geprüft, ob die Qualitätsstandards nach HFKG und MedBG erfüllt sind, und einen entsprechenden Bericht verfasst (vorläufiger Bericht der Gutachtergruppe vom 28.05.2018).

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

Die Universität Bern hat am 22.06.2018 zum Bericht der Gutachtergruppe und zum Entwurf des Akkreditierungsantrags der AAQ Stellung genommen.

Aufgrund der Stellungnahme der Universität Bern hat die Gutachtergruppe ihren Bericht mit Datum vom 28.05.2018 unverändert belassen und die AAQ hat den Akkreditierungsantrag mit Datum vom 13.07.2018 fertiggestellt.

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

Die AAQ hat mit Schreiben vom 07.12.2018 beim Schweizerischen Akkreditierungsrat Antrag auf Akkreditierung des Studiengangs eingereicht.

### **III. Erwägungen**

#### *1. Bewertung der Gutachtergruppe*

Auf der Grundlage der Analyse aller Standards nach HFKG und MedBG stellt die Gutachtergruppe dem Studiengang Humanmedizin der Universität Bern in ihrem Bericht vom 28.05.2018 (Dokumentation AAQ, Teil B, S. 4) ein positives Zeugnis aus. Zu den Stärken des Studiengangs Humanmedizin gehört seine gute Einbettung in die strategische Planung der Universität Bern. «So bilden Gesundheit und Medizin einen der fünf Themenschwerpunkte der Universität Bern. Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Lehrinhalte im gesamten Studiengang in abwechslungsreicher Form und mit grosser Praxisnähe vermittelt und geprüft werden. Gefässe hierzu sind u.a. das Wahlstudienjahr und obligatorische Praktika in einer Hausarztpraxis. Weitere Stärken sind das didaktische Konzept des problem-basierten Lernens und das Kommunikationstraining, welches im 4. Studienjahr durchgeführt wird und in welchem die Studierenden mit Schauspielpatientinnen und -patienten die sachgerechte und zielgerichtete Kommunikation mit Patienten üben können.» (Dokumentation AAQ, Teil B, S. 4).

Der Studiengang zeichnet sich durch die hohe Erfolgsquote der Absolventinnen und Absolventen an der eidgenössischen Prüfung aus. Dadurch bildet es die Referenz für die Ausbildung an der Universität Fribourg, was zur Zusammenarbeit beider Universitäten auf diesem Gebiet führt. Allerdings empfiehlt die Gutachtergruppe die formale Gestaltung dieser Zusammenarbeit weiterzuentwickeln.

«Weitere Empfehlungen betreffen u.a. die vermehrte Vermittlung von wissenschaftlicher Kompetenz und wissenschaftlichem Arbeiten sowie interprofessionellen Kompetenzen, die medizindidaktische Weiterbildung des Lehrkörpers, die Festlegung von Qualitätskriterien für Institutionen, an welchen Studierende das Wahlstudienjahr absolvieren sowie die Förderung der Lehre insbesondere im klinischen Umfeld.»

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern vom 12. April 2018 und der Vor-Ort-Visite vom 14. und 15. 05. 2018 schlägt die Gutachtergruppe die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern ohne Auflagen auszusprechen, vor.

#### *2. Entwurf des Akkreditierungsantrags der AAQ*

Die AAQ hat gestützt auf die verfahrensrelevanten Unterlagen, insbesondere den Selbstbeurteilungsbericht der Universität Bern vom 12.02.2018 und den vorläufigen Bericht der Gutachtergruppe vom 28.05.2018, den Entwurf des Akkreditierungsantrags formuliert.

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

#### IV. Entscheid

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

1. Der Schweizerische Akkreditierungsrat spricht die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern ohne Auflagen aus.
2. Die Akkreditierung wird für eine Dauer von sieben Jahren ab dem Datum dieses Entscheids erteilt.
3. Die Akkreditierung wird in elektronischer Form auf [www.akkreditierungsrat.ch](http://www.akkreditierungsrat.ch) veröffentlicht.
4. Der Schweizerische Akkreditierungsrat stellt dem Studiengang eine Urkunde aus.
5. Der Schweizerische Akkreditierungsrat vergibt das Siegel „Studiengang akkreditiert nach HFKG & MedBG“.

Bern, 07.12.2018

Präsident des Schweizerischen  
Akkreditierungsrats



Prof. Dr. Jean-Marc Rapp

#### Rechtsmittelbelehrung:

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

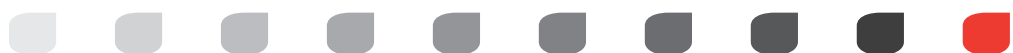
Die Universität Bern hat die Möglichkeit, bezüglich des Akkreditierungsentscheids ein begründetes Wiedererwägungsgesuch innerhalb von 30 Tagen an den Akkreditierungsrat zu richten (Art. 13 Abs. 14 OReg-SAR). Der Akkreditierungsrat legt das Wiedererwägungsgesuch der Kommission zur Stellungnahme vor. Die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



## **Teil B**

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

13. Juli 2018



## Inhalt

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



## 1 Gesetzliche Grundlagen, Ziel und Gegenstand

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

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

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

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

## 2 Verfahren

### 2.1 Gutachtergruppe

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

Die Longlist wurde vom Schweizerischen Akkreditierungsrat am 14. September 2017 genehmigt.

Die AAQ hat die Gutachtergruppe daraufhin mit folgenden Personen besetzt und die Medizinische Fakultät der Universität Bern mit Schreiben vom 12. Dezember 2017 darüber informiert (in alphabetischer Reihenfolge):

- Angela Berni, Studierende Medizin im Master an der Universität Basel
- Prof. Dr. Sarah König, MME, Lehrstuhlinhaberin Medizindidaktik, Leitung des Instituts für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Universitätsklinikum Würzburg
- Univ. Prof. Dr. med. Anita Rieder, Vizerektorin für Lehre, Leiterin Zentrum Public Health, Medizinische Universität Wien, Vorsitzende Gutachterin
- Dr. med. Christian Schirlo, MME, Stabsleiter Dekanat, Medizinische Fakultät Universität Zürich

Frau Univ. Prof. Dr. med. Anita Rieder übernahm den Vorsitz der Gutachtergruppe.

## 2.2 Zeitplan

Der Zeitplan wurde in Absprache mit der Medizinischen Fakultät festgelegt und stellte sich wie folgt dar:

30.06.2017	Eröffnungssitzung
12.02.2018	Abgabe Selbstbeurteilungsbericht
13.-14.03.2018	Vor-Ort-Visite
28.05.2018	Vorläufiger Bericht und Akkreditierungsantrag AAQ
22.06.2018	Stellungnahme Studiengang Humanmedizin
13.07.2018	Definitiver Bericht und Akkreditierungsantrag AAQ
08.11.2018	Stellungnahme MEBEKO
07.12.2018	Akkreditierungsentscheid durch den Schweizerischen Akkreditierungsrat Publikation Bericht externe Beurteilung auf AAQ Website

## 2.3 Selbstbeurteilungsbericht

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern reichte ihren Selbstbeurteilungsbericht am 12. Februar 2018 bei der AAQ ein.

Der *Prozess der Selbstbeurteilung* wurde unter der Leitung des Stellvertreters des Dekans geführt. Eine Gruppe wurde gebildet, die sich aus den beiden Vizedekanen Lehre, Dozierenden, dem Qualitätsbeauftragten, Vertreter des Studiendekanats und Vertreter des Instituts für Medizinische Lehre (IML) zusammensetzte. Die Mitglieder der Gruppe verfassten Beiträge zu verschiedenen Themen, die anschliessend mehrmals zur Korrektur und Stellungnahme in der Gruppe zirkulierten. Die Fachschaft der Studierenden wurde eingeladen, eine eigene schriftliche Stellungnahme zu den Stärken und Schwächen des Studiums zu verfassen, diese ist im Selbstbeurteilungsbericht (SBB) in Kapitel 5 aufgeführt (SBB, S. 10/S. 37f.).

Der Selbstbeurteilungsbericht präsentiert einleitend die Medizinische Fakultät der Universität Bern sowie den Studiengang Humanmedizin und den Umgang mit den Empfehlungen aus der Akkreditierung von 2011.

Im Hauptteil werden die Qualitätsstandards analysiert. Zu Beginn der einzelnen Prüfbereiche hat die Medizinische Fakultät eine Selbsteinschätzung verfasst und gegebenenfalls weiterführende Massnahmen aufgeführt. In der Beschreibung der einzelnen Standards werden – je nachdem – die jeweiligen Prozesse, Massnahmen und Reglemente referenziert. Der Bericht schliesst mit einer Stärken-/Schwächenanalyse sowie einem Kapitel zur Weiterentwicklung des Studiengangs.

Insgesamt bietet der Bericht eine informative Grundlage für die externe Beurteilung. Die transparente und selbstkritische Auseinandersetzung mit den Qualitätsstandards sowie die Stärken-Schwächenanalysen seitens der Medizinischen Fakultät als auch seitens der Studierenden wurden von der AAQ, den Gutachterinnen und dem Gutachter anerkannt.

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

## **2.4 Vor-Ort-Visite**

Die Vor-Ort-Visite an der Medizinischen Fakultät begann am 13. März 2018. Die Gutachterinnen und der Gutachter führten eineinhalb Tage lang Gespräche mit verschiedenen Anspruchsgruppen und konnten so das Bild über den Studiengang vervollständigen. Die Interviews waren gekennzeichnet von einer Offenheit, die allseits geschätzt wurde.

Schlusspunkt der Visite war das so genannte Debriefing („mündliche Information“) am 14. März 2018, an dem die Vorsitzende im Namen der Gutachtergruppe einen ersten mündlichen Gesamteindruck aussprach. Zum Debriefing eingeladen waren seitens des Studiengangs die Hochschulleitung, Mitglieder des Dekanats der Medizinischen Fakultät, insbesondere der Studiendekane und die beiden Vizedekane Lehre, Vertreterinnen und Vertreter des IML sowie weitere an der Akkreditierung beteiligte Mitarbeitende der Hochschule.

Die AAQ leitete die Vor-Ort-Visite.

## **2.5 Bericht der Gutachtergruppe**

Der Bericht der Gutachtergruppe enthält eine gründliche Analyse des Erfüllungsgrads der Qualitätsstandards und lag termingerecht vor. Der Bericht konnte der Medizinischen Fakultät der Universität Bern gemeinsam mit dem Akkreditierungsantrag der AAQ am 1. Juni 2018 zur Stellungnahme vorgelegt werden.

## **2.6 Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Universität Bern**

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern hat per 22. Juni 2018 fristgerecht zum Bericht der externen Evaluation Stellung genommen. Darin verdankt sie die Arbeit der Gutachterinnen und des Gutachters und betont, dass sie mit der Analyse der Gutachtergruppe vollumfänglich einverstanden ist. Sie zeigt in ihrer Stellungnahme auf, wie sie die einzelnen Empfehlungen anzugehen denkt (vgl: Stellungnahme in Teil D).

### 3 Akkreditierungsantrag der Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung

#### *Ausgangslage*

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern wurde 1834 gegründet und zählt aktuell 1'700 Studierende. Die Fakultät bietet u.a. den gesamten Studiengang, das heisst Bachelor- und Masterprogramm, in Humanmedizin an und nimmt für das Masterprogramm zusätzlich Medizinstudierende von der Universität Fribourg auf.

1971 wurde an der Fakultät das Institut für Medizinische Lehre (IML) unter dem damaligen Namen Institut für Ausbildungs- und Examensforschung gegründet. Das IML bietet unter anderem den Abschluss des Master of Medical Education an.

Ab Herbstsemester 2018 wird die medizinische Fakultät im Studiengang Humanmedizin 100 zusätzliche Studienplätze anbieten. Die Aufstockung der Infrastruktur und der weiteren benötigten Ressourcen ist termingerecht in Arbeit.

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern beantragt die Reakkreditierung des Studiengangs Humanmedizin für weitere sieben Jahre.

#### *Erwägungen*

Das Resultat der Analyse der Qualitätsstandards, welcher die Gutachtergruppe den Studiengang Humanmedizin der Universität Bern unterzieht, fällt sehr positiv aus. Zu den Stärken des Studiengangs Humanmedizin gehört gemäss der Gutachtergruppe, dass er gut in die strategische Planung der Universität Bern eingebettet ist. So bilden Gesundheit und Medizin einen der fünf Themenschwerpunkte der Universität Bern. Die Gutachtergruppe stellt weiter fest, dass die Lehrinhalte im gesamten Studiengang in abwechslungsreicher Form und mit grosser Praxisnähe vermittelt und geprüft werden. Gefässe hierzu sind u.a. das Wahlstudienjahr und obligatorische Praktika in einer Hausarztpraxis. Weitere Stärken sind das didaktische Konzept des problembasierten Lernens und das Kommunikationstraining, welches im 4. Studienjahr durchgeführt wird und in welchem die Studierenden mit Schauspielpatientinnen und -patienten die sachgerechte und zielgerichtete Kommunikation mit Patienten üben können.

Die Gutachtergruppe konnte zur Kenntnis nehmen, dass die Erfolgsquote der Absolventinnen und Absolventen der Universität Bern an der eidgenössischen Prüfung sehr hoch ist. Daraus folgt, dass die Ausbildung der Studierenden an der Universität Fribourg auf die Berner Ausbildung abgestimmt ist. Die Gutachtergruppe weist denn auch in ihrer Analyse auf die verschiedenen Instrumente hin, mit denen die Universitäten Bern und Fribourg ihre Studiengänge koordinieren. Auf diesem Hintergrund ist die Empfehlung der Gutachtergruppe, die Zusammenarbeit zwischen den beiden Universitäten sicherzustellen, nicht als implizite Kritik an der Koordination der Zusammenarbeit zu verstehen, sondern als Empfehlung, die formale Ausgestaltung der Zusammenarbeit weiterzuentwickeln.

Weitere Empfehlungen betreffen u.a. die vermehrte Vermittlung von wissenschaftlicher Kompetenz und wissenschaftlichem Arbeiten sowie interprofessionellen Kompetenzen, die medizindidaktische Weiterbildung des Lehrkörpers, die Festlegung von Qualitätskriterien für Institutionen, an welchen Studierende das Wahlstudienjahr absolvieren sowie die Förderung der Lehre insbesondere im klinischen Umfeld.

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

*Antrag*

Die AAQ beantragt, gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht der Medizinischen Fakultät der Universität Bern vom 12. Februar 2018, den Bericht der Gutachtergruppe vom 28. Mai 2018, die Stellungnahme der Medizinischen Fakultät der Universität Bern vom 22. Juni 2018 und die obigen Erwägungen, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern ohne Auflagen auszusprechen.



**Teil C**  
**Bericht der Gutachtergruppe**

28. Mai 2018



## Inhalt

1	Studiengang Humanmedizin der Universität Bern .....	1
2	Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards.....	3
3	Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs.....	27
4	Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs .....	28
5	Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe .....	30

## 1 Studiengang Humanmedizin der Universität Bern

### Porträt

Der Studiengang *Humanmedizin* ist ein Angebot der Medizinischen Fakultät der Universität Bern, welche 1834 gegründet wurde und als so genannte *Volluniversität* mit insgesamt 8 Fakultäten einen Teil der Schweizerischen Hochschullandschaft bildet. Die Medizinische Fakultät der Universität Bern bietet neben den Studiengängen in Zahn- und Humanmedizin auch zusammen mit der Universität Fribourg/Freiburg das Studium in Biomedical Sciences und einen – nicht-konsekutiven – Master in Biomedical Engineering an. Gegenwärtig plant die Fakultät basierend auf einem Beschluss des Regierungsrats des Kantons Bern und der Universität Bern von 2016 das vollständige Studium in Pharmazie wiedereinzuführen, das als Bachelor in der Philosophisch-naturwissenschaftlichen Fakultät und als Master in der Medizinischen Fakultät angeboten werden soll. Momentan werden die ersten zwei Studienjahre angeboten. Die Fakultät bietet zudem über 20 Weiterbildungsgänge (CAS, DAS, MAS) an und hat zwei Forschungszentren, das *ARTORG Center for Biomedical Engineering Research* und das *sitem-insel*, das *Swiss Institute for Translational and Entrepreneurial Medicine* etabliert. Aktuell sind 1700 Studierende und 1000 Doktorierende an der Medizinischen Fakultät eingeschrieben. Sie umfasst 1262 Vollzeitstellen (ohne Stellen an den Universitätsspitalern) und wirbt jährlich rund CHF 90'000'000 an Drittmitteln für die Forschung (2016) ein.

Die Medizinische Fakultät verfügt über eine lange Tradition der *medizinischen Lehre*. 1971 wurde das Institut für Ausbildungs- und Examensforschung (IAE) durch Prof. Hannes Pauli gegründet, das heutige Institut für Medizinische Lehre (IML). 1999 wurde der *Master of Medical Education (MME)* eingeführt, gemäss Selbstbeurteilungsbericht (SBB) der «erste seiner Art im deutschsprachigen Raum» (S. 6). Die Abteilung für Unterricht und Medien (AUM) des IML berät und unterstützt die Medizinische Fakultät bei der Gestaltung und Durchführung der Lehre sowie bei den praktischen Prüfungen (OSCE). Die Abteilung für Assessment und Evaluation (AAE) des IML unterstützt und berät die Medizinische Fakultät bei der Entwicklung, Durchführung und Auswertung von Prüfungen und Evaluationen (SBB, S. 9). Die Medizinische Fakultät verfügt über eine eigene Q(ualitäts)-Kerngruppe unter der Leitung eines Q(ualitäts)-Beauftragten. Sie ist verantwortlich für die Qualitätssicherung, unter anderem auch im Bereich Lehre.

Der *Bachelorstudiengang Humanmedizin* (180 ECTS-Punkte) wird in seiner heutigen Form «in der methodisch und didaktischen Lehr- und Lernumgebung des Problembasierten Lernens (PBL) durchgeführt, wie es in dieser Form und Umfang für die Schweiz einzigartig» sei (SBB, S. 6). Beim *PBL* werden ausgehend von medizinrelevanten Fallbeispielen Naturwissenschaften und medizinische Grundlagenwissenschaften mit der Perspektive klinischer Bezüge in thematischen Blöcken integriert vermittelt. Der Bachelorstudiengang Humanmedizin ist ein *Hybrid-PBL-Curriculum*, das weitere sich gegenseitig ergänzende Ausbildungsmethoden einschliesst: der Selbstbeurteilungsbericht nennt Vorlesungen, Fachpraktika, das Training klinischer Fähigkeiten (CST: Clinical Skills Training), Wahlpraktika in Klinik und Forschung, Praktika in der hausärztlichen Grundversorgung, elektronische Lernmedien, Foren, Plenums- und wöchentliche Feedbackveranstaltungen, sowie die kontinuierliche Überprüfung des Lernfortschrittes der Studierenden in formativen und summativen Evaluationen (SBB, S. 6). Neue Technologien werden für die Wissensvermittlung genutzt wie audiovisuelle Lernprogramme, online-Lernressourcen und Podcasts von Vorlesungen.

Der *Masterstudiengang Humanmedizin* (180 ECTS-Punkte) umfasst ein Fachbereichs- und praxisorientiertes Studienmodell mit «hoher Gewichtung des Bedside Teachings in Lehrkrankenhäusern» (SBB, S. 7). Dabei basiert sich der Masterstudiengang auf einer Abfolge von theoretischer Wissensvermittlung und klinischen Praktika im Berufsalltag. Integriert sind



eine wissenschaftliche Masterarbeit (15 ECTS-Punkte) und ein longitudinales, obligatorisches Praktikum bei Hausärzten. Das Curriculum basiert auf den Lernzielen des Schweizerischen Lernzielkatalogs SCLO in der 2. Auflage; dieser wird auf Herbst 2018 durch «PROFILES» (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland) ersetzt werden. Dem Kommunikationstraining u.a. mit Schauspielpatienten wird im Studiengang viel Gewicht beigemessen. Die Ausbildungsmethoden umfassen klassische Frontalvorlesungen mit elektronischer Unterstützung sowie systematischer Podcasterstellung, ca. 30 Praktika in Kleingruppen, je eine Seminararbeit zur Ethik und Evidence Based Medicine, 1:1 Tutoriate beim Hausarzt, 5 Monate strukturierte Blockpraktika in Lehrkrankenhäusern und 7 Monate frei wählbare Praktika in Gesundheitsinstitutionen im In- und Ausland («Wahlstudienjahr»).

Die Universität Bern und der Regierungsrat des Kantons Bern haben im Juni 2016 entschieden, auf Herbst 2018 die Zahl der Studienplätze von 220 auf 320 zu erhöhen («+100»). Die Medizinische Fakultät ist mit der Herausforderung konfrontiert, unzureichende oder fehlende Infrastruktur zu überbrücken. Geplant sind in 5 bis 10 Jahren auf dem Campus des Inselspitals ein bis zwei Hörsäle und ein Ausbildungszentrum Medizin für die gesamte sechsjährige Ausbildung. Bis dahin wird auf dem Areal des ehemaligen Zieglerspitals eine Übergangslösung geschaffen. Im Rahmen der Vor-Ort-Visite entstand ein genaueres Bild über die Planung bezüglich «+100». Obwohl das Projekt nicht Gegenstand der Akkreditierung ist, sind einige Feststellungen dazu im vorliegenden Bericht integriert (vgl. Kapitel 3, Gesamteindruck ab S. 25).

#### *Zulassung und Leistungskontrollen*

Die Zulassung zum Studium und die Leistungskontrollen sind in den «Reglementen über das Studium und die Leistungskontrollen für das Bachelorstudium und das Masterstudium» festgelegt. Welche Personen einen Anspruch auf einen Studienplatz im Bachelorstudium Humanmedizin haben, ist in den Art. 4 und 5 des Einstufungsreglements der Medizinischen Fakultät festgehalten; ein Wechsel von einer anderen schweizerischen oder einer ausländischen Universität ins Bachelorstudium ist nicht möglich solange die Zulassung zum Studium der Humanmedizin zentral über den Eignungstest für das Medizinstudium erfolgt. In begründeten Fällen kann die Universitätsleitung allerdings auf Antrag der Medizinischen Fakultät Ausnahmen zulassen. Ebenfalls einer Zulassungsbeschränkung unterliegt das Masterstudium. Insbesondere zugelassen sind diejenigen Studierenden, die aus Hochschulen kommen, mit welchen eine Vereinbarung besteht. Derzeit verfügt die Universität Bern über eine entsprechende *Vereinbarung* mit der Universität Freiburg/Fribourg. In dieser verpflichtet sich die Universität Bern, jährlich (mindestens) 30 Studienplätze in das humanmedizinische Masterstudium zur Verfügung zu übernehmen.

#### *Umgang mit Ergebnissen aus früheren Verfahren*

Im Selbstbeurteilungsbericht stellt die Medizinische Fakultät dar, wie sie mit den Empfehlungen aus der Akkreditierung 2011 umgegangen ist. Die Empfehlungen lauteten:

- Es wird eine breitere Vernehmlassung des Selbstbeurteilungsberichtes empfohlen
- Es wird empfohlen, dass der Dekan verantwortlich gemacht wird für den optimalen Mitteleinsatz der Gelder, die die Universität der Fakultät und dem Inselspital für die Lehre zur Verfügung stellt
- Es wird empfohlen, der Qualitätssicherung und der Akzeptanz unter den Studierenden und den Dozierenden der PBL-Tutoriate mehr Aufmerksamkeit zu widmen

- Es wird empfohlen der Bedeutung der Lehre bei der Planung und Rekrutierung der Personalressourcen mehr Gewicht zu geben respektive klarer zu definieren
- Es wird empfohlen, dass der Dekan bei der Verteilung der Gelder für Lehre und Forschung im Inselspital eine grössere Verantwortung und Mitbestimmung hat.

Teilweise konnten die Empfehlungen umgesetzt werden, grösstenteils sind die Massnahmen dazu noch im Gange, vor allem bedingt durch die Tatsache, dass aufgrund des Projekts Studienplatzerhöhung «+100» viele Ressourcen gebunden waren und noch sind. Bezüglich der Empfehlungen, dem Dekan mehr Verantwortung und Mitbestimmung für die Verteilung von Geldern für die Fakultät aber auch für die Lehre und Forschung im Inselspital zu übertragen, konnten teilweise Fortschritte erzielt werden, die weiter fortgeführt werden sollen (SBB, S. 11). An der Vor-Ort-Visite wurde nochmals vertieft darüber diskutiert, was seit 2011 alles umgesetzt worden ist. Grundsätzlich wurden alle Empfehlungen adressiert, vor allem auch hinsichtlich der besseren Steuerung der Finanzmittel der Universität Bern, welche für die Finanzierung von Lehre und Forschung an die Inselspital Bern AG gehen. Die Gutachterinnen und Gutachter regen diesbezüglich an, die eingeleiteten Massnahmen konsequent umzusetzen.

## 2 Analyse der Übereinstimmung des Studiengangs mit den Qualitätsstandards

### 1. Bereich: Ausbildungsziele

Standard 1.01:

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

#### *Beschreibung*

Die Medizinische Fakultät beschreibt das «Berner Curriculum» als umfassend und ausgewogen. Besonderheiten dabei seien der hohe Praxisbezug und die patientenbezogene Ausbildung, die bereits in der Bachelorausbildung integraler Bestandteil sind sowie das «PBL», das «Problem-Based Learning» als tragendes didaktisches Konzept. Die inhaltliche Ausrichtung orientiert sich am SCLO der 2. Auflage, der die Grundlage für die eidgenössischen Prüfungen bildet («Staatsexamen»). Das Curriculum hat zudem den Schwerpunkt «Hausarzt-Medizin». Die Dozierenden sind ab dem 3. Studienjahr angehalten, die Lernziele nach SCLO auf der ersten Folienseite und in den Praktikumsleitfäden zu benennen. Das Inselspital Bern sowie die Universitären Psychiatrischen Dienste als Universitätsspitaler ermöglichen eine umfassende klinische Ausbildung, in die mehr als 50 Fachdisziplinen einbezogen sind. Als Evidenz für den Anspruch, den nationalen und internationalen Anforderungen zu genügen, verweist die Fakultät im Selbstbeurteilungsbericht auf die guten Abschlüsse ihrer Absolventen und Absolventinnen an den eidgenössischen Prüfungen, die auf dem Lernzielkatalog SCLO und auf dem MedBG basieren. (SBB, S. 12)

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass der Studiengang sich – wie von der Medizinischen Fakultät beschrieben – einerseits durch die über das ganze Studium sehr patientenbezogene Ausbildung mit einem hohen Praxisbezug, durch das Problem-Based

Learning als didaktisches Konzept in den ersten drei Studienjahren und andererseits durch den Schwerpunkt «Hausarzt-Medizin» ausgezeichnet. Der Studiengang verfügt über klare Ziele, die die genannten Besonderheiten integrieren und verdeutlichen. Die nationalen und internationalen Anforderungen sind eingehalten, indem die Inhalte des Studiengangs sich auf den SCLO beziehen und durch die Tatsache, dass das eidgenössische Staatsexamen durch die Absolventen und Absolventinnen des «Berner Curriculums» mit Erfolg bestanden wird. Eine Empfehlung aus Sicht der Gutachtergruppe ist ein noch zu erstellendes, zentral koordiniertes Mapping mit den Lernzielen des Curriculums im Rahmen der auf Herbst 2018 einzuführenden *PROFILES* (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland). Insbesondere hinsichtlich der neuen Ausrichtung von *PROFILES* auf ärztliche Rollen und EPA (entrusted professional activities) und dem Wegfall aller Fachgebiets-orientierten Lernziele könnte die Medizinische Fakultät auch prüfen, ob sie zusätzlich einen eigenen, Curriculum-spezifischen Lernzielkatalog erstellen sollte.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.01 als vollständig erfüllt.

**Empfehlung 1:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, mit den einzuführenden *PROFILES* ein zentral koordiniertes Mapping mit den Lernzielen des Curriculums zu erstellen und zu dokumentieren. Ggf. wäre die Ergänzung um einen eigenen, Curriculum-spezifischen Lernzielkatalog zu überdenken.

Standard 1.02:

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

#### *Beschreibung*

Die Fakultät beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht, dass das Curriculum Humanmedizin Bestandteil der Strategie 2021 der Universität Bern ist. Der *Themenschwerpunkt Gesundheit und Medizin* ist einer der fünf Themenschwerpunkte der Universität Bern. Im Rahmen der *Leistungsvereinbarung* trägt die Medizinische Fakultät zur Erfüllung der Strategie auf Ebene der Gesamtuniversität bei, indem sie den Studiengang Humanmedizin mit vielen Schnittstellen anbietet. Zudem soll der Ruf als Lehruniversität gestärkt werden; dies schliesst den Einsatz innovativer didaktischer Elemente und die regelmässige Evaluation des Studiengangs ein. Die Leistungsvereinbarungen und -aufträge der Medizinischen Fakultät mit der Universitätsleitung sind das zentrale Element des Führungssystems der Universität Bern; Ziele werden formuliert, die eine Strategieumsetzung möglich machen. Jährliche *Berichterstattungen* von Fakultät an Universitätsleitung und anschliessende Strategiegespräche erlauben eine Abstimmung der Aktivitäten der Fakultät mit der universitären Gesamtstrategie und eine Prüfung über den Stand der Umsetzung.

Die abschliessende Verantwortung für die strategische Entwicklung und für die Organisation der Lehre auf Stufe der ausführenden Organe tragen der Dekan, zusammen mit den Vizedekanen Lehre Bachelorstudium und dem Vizedekan Lehre Masterstudium und den übrigen Mitgliedern der Fakultätsleitung. Studienreglemente müssen durch das Fakultätsgremium, die Universitätsleitung und den Regierungsrat, Studienpläne durch das Fakultätskollegium und die Universitätsleitung bewilligt werden. (SBB, S. 7)

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der Studiengang Ausbildungsziele verfolgt, die in die Gesamtstrategie der Universität Bern eingebettet sind und dem Auftrag der Hochschule entsprechen. So ist Medizin ein zentrales Thema für den Kanton Bern; der Medizinalstandort

Bern soll in seiner Entität gefördert werden. Dazu entsteht unter anderem das Schweizerisches Zentrum für translationale Medizin und das Forschungszentrum für Präzisionsmedizin. Ein weiterer Hinweis dafür ist das «Commitment» der Universität Bern, die «+100» nicht nur im Bereich Infrastruktur, sondern auch finanziell mitzutragen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.02 als vollständig erfüllt.

**Standard 1.03:**

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

Die Medizinische Fakultät der Universität Bern hat sich wie in der Einleitung beschrieben verpflichtet, pro Jahr (mindestens) 30 Bachelorabsolventen aus der Universität Fribourg/Freiburg in das Masterstudium aufzunehmen.

Die Gutachtergruppe hatte an der Vor-Ort-Visite Einblick in die Vereinbarung(en) der beiden Universitäten. Eine Vereinbarung regelt die Übernahme der Fribourger Studierenden in den Master Humanmedizin, die andere Vereinbarung betrifft die Hilfe der Medizinischen Fakultät beim Aufbau des Masters mit Schwerpunkt «Hausarztmedizin» an der Universität Fribourg. Die institutionalisierten Treffen der beiden Universitäten – bspw. im Rahmen des regelmässigen Treffens des «Collège des Doyens<sup>1</sup>» –, die historische Entwicklung in der Zusammenarbeit (BE-NE-FRI) sowie der enge Austausch in der Entwicklung des Masterstudiengangs in Fribourg ermöglichen, dass die Medizinische Fakultät die Inhalte und Struktur des «Fribourger Bachelorcurriculums» kennt. Das 3. Jahr wurde in Freiburg mit der Orientierung nach dem Berner Modell aufgebaut, Lehrende aus Bern unterstützen in der Lehre und Entwicklung in Freiburg. Zudem hat die Medizinische Fakultät Bern die «Drop-out»-Rate der Fribourger Einsteiger in den Master erhoben und diese ist gemäss Studiendekan in etwa gleich tief wie bei den Berner Studierenden. Einzig im Bereich der Praktika «Hausarztmedizin» war bis jetzt ein kleiner Unterschied im Lehrumfang zwischen beiden Standorten zu verzeichnen. Die Gutachtergruppe sieht diese Massnahmen und Regelungen als ausreichend dafür an, dass die Universität Bern die Eingangskompetenzen der Studierenden sichert, die aus dem Bachelor-Studiengang aus Fribourg in den Master-Studiengang in Bern aufgenommen werden (vgl. dazu auch Standard 2.02, S. 10: «Absolventen und Absolventinnen des Studiengangs müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen (angepasst an MedBG Art. 6»)).

**Empfehlung 2:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, dass in der Übergangsphase zwischen auslaufender Akkreditierung des Bachelorstudiengangs in Humanmedizin in Fribourg und nächster Akkreditierung des kommenden Masterstudiengangs in Fribourg die Zusammenarbeit der beiden Fakultäten bezüglich der Abstimmung der Curricula sichergestellt werden soll.

---

<sup>1</sup> Treffen aller Dekane der Medizinischen Fakultäten respektive der Medical School in Lausanne.

Standard 1.03a)

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

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

*Beschreibung / Analyse*

Ab dem ersten Studienjahr werden die Studierenden sowohl in der medizinischen Grundversorgung von Patienten als auch in der hochspezialisierten Universitätsmedizin ausgebildet. Sämtliche 50 Fachdisziplinen inklusive Allgemein- und Komplementärmedizin sind beteiligt. Das Wissen wird «traditionell» mit Vorlesungen aber auch interaktiv in Kleingruppen vermittelt. Dazu zählen die PBL-Tutoriate, CST (Clinical Skills-Training) und Kommunikationstraining. Die Betreuung von Patienten setzt viel Erfahrung und Wissen voraus (u.a. Basiswissen in Medizin, Naturwissenschaften, Recherchefähigkeiten, Dateninterpretation, Kommunikationsfähigkeit). Der Studiengang bietet eine umfassende, patientenbezogene Ausbildung. So verbringt jeder Studierende mindestens 27 Tage in einer Hausarztpraxis (über vier Jahre) und 12 Monate in Spitälern. Ein Teil dieser 12 Monate absolvieren die Studierenden in vierwöchigen Vollzeitpraktika in den Fächern Psychiatrie, Pädiatrie und Gynäkologie/Geburtshilfe und mind. zwei Monate in Innerer Medizin und Chirurgie.

Die Gutachtergruppe hält fest, dass der Studiengang zur Berufsbefähigung / Berufsqualifikation ausbildet. Gründe dafür sind die longitudinale praktische Ausbildung, die summativen Überprüfungen der praktischen Fähigkeiten, das praktische Üben mit Schauspielpatienten schon früh im Studium und weitere Komponenten. Die expliziten und impliziten Lernziele des Curriculums sind auf die Berufstätigkeit des Arztes/der Ärztin ausgerichtet. Bezüglich des Ausbaus der Studierenden auf «+100» möchten die Gutachterinnen und der Gutachter festhalten, dass der Praxisbezug des gesamten Studiums im gleichen Umfang weitergeführt werden sollte. Die Pläne der Medizinische Fakultät bezüglich der Einführung von «Lehrkoordinatorinnen/Lehrkoordinatoren» (in aller Regel in der Position Leitende Ärztin / Leitender Arzt), um die Lehre besser in der klinischen Routine der Spitalstruktur abzubilden, zu koordinieren und wertzuschätzen, unterstützt die Gutachtergruppe vollumfänglich.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03a als vollständig erfüllt.

**Empfehlung 3:** Die Gutachtergruppe empfiehlt der Medizinischen Fakultät, den Praxisbezug im Curriculum auch mit «+100» weiter hoch zu halten und ebenso die Massnahmen im Bereich Lehre mit der Einführung von Lehrkoordinatorinnen und Lehrkoordinatoren in der Klinik wie geplant umzusetzen. Dabei gilt zu beachten, dass die betreffenden Ärztinnen und Ärzte nicht auf administrative Aspekte zur Umsetzung klinischer Lehre beschränkt bleiben, sondern explizit die Betreuungsqualität in der arbeitsplatz-basierten bzw. klinischen Ausbildung verbessern.

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

*Beschreibung / Analyse*

Im Bachelorstudium absolvieren die Studierenden Kurse in Biostatistik und wissenschaftlicher Methodik / Fragestellungen und ärztlicher Entscheidungsfindung. Zudem sind in allen drei Bachelorjahren Wahlveranstaltungen vorgeschrieben, in denen die Studierenden Einblick in wissenschaftliche Methodik und klinische Forschungsprojekte erhalten. Im Masterstudium schreibt jeder Studierende eine Masterarbeit, die sich mehrheitlich an den Fragestellungen und der Methodik wissenschaftlicher Forschung orientiert. (Meistens handelt es sich hierbei um ein Teilprojekt grösserer Forschungsprojekte, die der Ethikkommission vorgelegt werden müssen.) Die Masterarbeit umfasst mindestens zwei Monate Vollzeitarbeit. *Ethische Aspekte* werden im Rahmen der Palliativ-Medizin, Geriatrie und Neonatologie behandelt. Jeder Studierende schreibt eine Ethikarbeit (5. Jahr) basierend auf den Erfahrungen in den Praktika. Wirtschaftliche Aspekte werden im Rahmen der praxisnahen Ausbildung mit starker Betonung der ambulanten und klinischen Patientenversorgung grösstenteils implizit gelehrt und können so in wissenschaftliche Fragestellungen überführt werden.

Die Studierenden werden mit dem *Berner Curriculum* befähigt, Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden und unter Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte zu bearbeiten und entsprechende Entscheide zu fällen. Der Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte ist hierbei vor allem in Abhängigkeit vom Themenbereich der Masterarbeit und der thematischen Ausrichtung der Wahlveranstaltungen im Bachelorstudiengang gegeben. Die Gutachtergruppe stellte jedoch fest, dass die Masterarbeit noch systematischer im Curriculum im Hinblick auf wissenschaftliche Methodik und Evidenzbasierung eingebettet und vorbereitet werden könnte, nebst einer Einführung in das Verfassen von wissenschaftlichen Arbeiten. Die Auswahl an Themen (u.a. durch die «Masterbörse») und auch die Betreuung durch Tutoren und Tutorinnen ist jedoch gewährleistet.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03b als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 4:** Die Gutachtergruppe empfiehlt vermehrt obligatorische curriculare Elemente einzubauen für den Erwerb der wissenschaftlichen Kompetenz (u.a. «evidence based» Medizin) einerseits in Hinblick auf die Masterarbeit und deren Vorbereitung und andererseits generell für den ärztlichen Beruf. Daneben wäre auch eine strukturierte Hinführung zum Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit zu überlegen.

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

*Beschreibung / Analyse*

Während dem ganzen Studium werden die Studierenden des *Berner Curriculums* in patientenzentrierter und inter-/intraprofessioneller Kommunikation geschult. Im Selbstbeurteilungsbericht wird ausführlich darüber berichtet. Besonders hervorzuheben ist das Kommunikationstraining im 4. Studienjahr mit Schauspielpatienten und -patientinnen als



Vorbereitung auf die klinischen Praktika anhand vierer Themen: «Überbringen schlechter Nachrichten», «Aufklärung und Einwilligung», «Motivierende Gesprächsführung» und «Sexualanamnese». Die Studierenden durchlaufen sie jeweils als Interviewende und Beobachtende und bekommen von Schauspielern und Peers Feedback. Alle Gespräche werden audiovisuell aufgezeichnet und über die Lernplattform Ilias zur Verfügung gestellt. Im 5. Jahr findet ein Telefonkommunikationstraining und ein Training zu einem präoperativen Narkosegespräch statt. Im 3. und 5. Jahr werden die Kommunikationsfähigkeiten summativ im Rahmen der OSCE Prüfungen geprüft. Das gesamte Kommunikationscurriculum wird von der interdisziplinären Arbeitsgruppe Kommunikation, die aus Mitgliedern des IML, des BIHAMs und den beteiligten klinischen Fächern besteht, kritisch begleitet und laufend optimiert (SBB, S. 15).

Das Kommunikationstraining des *Berner Curriculums* ist umfassend und sehr elaboriert. Die Gutachtergruppe betont, dass es sich hierbei um ein *best practice* Beispiel handelt: die Studierenden haben die Möglichkeit die Kommunikationskompetenzen u.a. mittels simulierten Telefongesprächen, mit Schauspielpatienten aus allen Lebensphasen (inkl. Kinderschauspielpatienten sowie geriatrischen Schauspielpatienten) zu üben und weiterzuentwickeln.

Der Studiengang bietet eine sehr elaborierte Ausbildung in lebensphasen- und situationsbezogener Kommunikation.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03c als vollständig erfüllt.

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

#### *Beschreibung / Analyse*

Das *Berner Curriculum* sieht mindestens 27 Tage praktischer Unterricht bzw. Arbeitsplatzbasierte Ausbildung in einer Hausarztpraxis vor und bietet eine longitudinale Ausbildung in notfallmedizinischen Kompetenzen an.

Die Gutachtergruppe ist der Meinung, dass durch die zahlreichen und longitudinalen Hausarztpraktika und das nahezu frei gestaltbare praktische Wahlstudienjahr sichergestellt wird, dass die Anforderungen bezüglich Grundversorgung und der Übernahme von Verantwortung im Gesundheitswesen vermittelt wird. Im Wahlstudienjahr von insgesamt 7 Monaten wird mindestens 1 Monat in Innerer Medizin (oder in einer Subspezialität der Inneren Medizin wie Kardiologie, Neurologie etc.) und mindestens 1 Monat in Chirurgie (oder einer Subspezialität wie Urologie, Orthopädie etc.) belegt, ansonsten aber die Spitäler frei gewählt. Daneben kommt eine wichtige Rolle dem «hauseigenen» Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) zu. Es werden zum Beispiel interdisziplinäre Fallbesprechungen im 6. Studienjahr durchgeführt. Das BIHAM plant zudem Hausbesuche einzuführen, in welchen die Studierenden Patienten aufsuchen und so eine Langzeitbetreuung mitverfolgen können.

Insgesamt gesehen ist in diesem Kontext das Wahlstudienjahr mit vielen Wahlmöglichkeiten für die Studierenden konzipiert; welche dies explizit schätzen. Aus Sicht der Gutachtergruppe wird empfohlen, grundlegende Qualitätskriterien für die Institutionen, an denen das Wahlstudienjahr absolviert werden kann, zu diskutieren und festzulegen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03d als vollständig erfüllt.

**Empfehlung 5:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, grundlegende Qualitätskriterien für die Institutionen, an denen das Wahlstudienjahr absolviert werden kann, zu diskutieren und festzulegen.

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

*Beschreibung / Analyse*

Aufgaben in den Bereichen Organisation und Management sind im Curriculum durch verschiedene Kurse abgedeckt: Beispiele dafür sind Notfallmedizin, narrative Medizin, Austrittsgespräch (Polypharmazie) oder in Vorlesungen zum Schmerz- und Qualitätsmanagement, Versicherungsmedizin sowie zur Arbeitsmedizin. In Blockpraktika werden die Studierenden in das Stations- bzw. Patientenmanagement inkl. des Schreibens von Berichten und Führen von Krankenakten eingeführt. Kleine Organisations- und Managementaufgaben werden den Studierenden anvertraut, die sie unter Supervision ausführen müssen. Beispiele dafür sind: Anordnung von Untersuchungen (Labor, Bildgebung, weitere...), Patientenaufnahme auf Station, Anmeldung von diagnostischen Verfahren und Konsilen, Vorbereitung Patienteneinlassung, Patientenmanagement in Hausarztmedizin und weitere. Die Medizinische Fakultät schreibt, dass die Studierenden in der postuniversitären Weiterbildung als «praxistauglich» und gut organisiert gelten (SBB, S. 15).

Des Weiteren sind die organisatorischen Anforderungen an die Studierenden durch den hohen Anteil an Eigenverantwortung und Selbststudium hoch. Selbstorganisation und Management sind dadurch insbesondere als «verstecktes Curriculum» vorhanden. Die Gutachtergruppe hält fest, dass der Curriculumsablauf und die Formate implizieren, dass im Studium die Befähigung zur Wahrnehmung von Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen der Berufstätigkeit vermittelt werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03e als vollständig erfüllt.

**Empfehlung 6:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Lernziele «Organisation und Management» expliziter darzustellen in der Überarbeitung des Curriculums im Rahmen der Einführung von PROFILES bzw. in Ergänzung durch einen eigenen Lernzielkatalog.

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

*Beschreibung / Analyse*

Interprofessionelle Kurse fördern die Zusammenarbeit; im Bachelorstudium gibt es zwei obligatorische interprofessionelle Seminare/Kurse: «Seminar Schweigepflicht» und «Venepunktion». Es nehmen Medizinstudierende der Universität sowie Studierende der Fachhochschule Gesundheit teil. Im Masterstudium sind interprofessionelle Ausbildungsmodulare in Planung, wie bspw. die «Arztvisite» (oder besser «Patientenvisite») aber noch nicht umgesetzt. Zur Förderung wurde eine interprofessionelle Projektgruppe «Bildungsinsel Gesundheit Bern» eingesetzt. Die Projekte des IML mit der Berner Fachhochschule Pflege und dem Berner Bildungszentrum Pflege zum Thema interprofessionelle Zusammenarbeit wurde zwei Jahre in Folge durch die Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften ausgezeichnet.

Durch die im Curriculum vorgesehenen Pflegepraktika und durch die klinischen Praktika wird den Studierenden vermittelt, den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen. Die Gutachtergruppe hält fest, dass die arbeitsplatzbasierte Ausbildung



implizit die Befähigung vermittelt, dass es aber nicht explizit – also durch Nennung in den Lernzielen – ersichtlich ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03f als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 7:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten interprofessionellen Ausbildungsmodule wie zum Beispiel «Patientenvisite» («Arztvisite») insbesondere im Master-Studiengang wie vorgesehen umzusetzen, sowie den Erwerb von interprofessionellen/r Kompetenzen/Kommunikation durch Lehrveranstaltungen und erfahrungsbasierte Lehrmethoden inkl. Reflexion weiter auszubauen.

Standard 1.03g) im internationalen Wettbewerb zu bestehen.

*Beschreibung / Analyse*

Die Akzeptanz der Absolventen des *Berner Curriculums* in europäischen Kliniken ist gemäss Medizinischer Fakultät Bern ein aussagekräftiges Kriterium bezüglich Qualität und Stellung im internationalen Wettbewerb. Diese scheint hoch zu sein, besonders im deutschsprachigen Raum. (SBB, S. 16) Aus Sicht der Medizinischen Fakultät gibt es Hinweise dafür, dass die Absolventen im Ausland durchaus gefragt sind.

Die Gutachtergruppe erachtet den Standard generell als schwierig bewertbar. Einerseits ist das Humanmedizinstudium in der Schweiz bezüglich ausländischer Studierender sehr reglementiert. Andererseits soll primär – siehe auch die Ausrichtung des Sonderprogramms Humanmedizin zur Erhöhung der Studienabschlüsse in Humanmedizin – die Zahl der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz erhöht werden. Eine nennenswerte Abwanderung von Absolvierenden ist somit nicht im Sinne der gesundheitspolitischen Ausrichtung. Auch die Erhebung von Daten hinsichtlich dieses Standards wäre sehr aufwändig und möglicherweise für einzelne Fakultäten kaum leistbar. Gewisse Daten können gegebenenfalls im Rahmen einer Absolvierendenbefragung erhoben werden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 1.03g als vollständig erfüllt.

**Empfehlung 8:** Die Gutachtergruppe empfiehlt der Medizinischen Fakultät in der geplanten Absolvierendenbefragung darauf zu achten, dass auch erhoben wird, ob die ehemaligen Studierenden im Ausland tätig sind und in welcher Stellung.

2. Bereich: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs

Standard 2.01:  
Der Studiengang setzt die jeweils geltenden Lernziele in einer Weise um, die es den Absolventinnen und Absolventen erlaubt, die Ausbildungsziele nach MedBG zu erreichen.

*Beschreibung*

Der *Ausschuss Lehre* (AL) plant die Ausbildungsziele, die Struktur und die Evaluation des Studiengangs Humanmedizin auf der Basis des SCLO. Durch die vom Ausschuss Lehre beauftragten Subkommissionen Lehre Bachelorstudium (SBM) und Lehre Masterstudium (SMH) werden die Ausbildungsziele für die Grundfächer, das Masterstudium und die Struktur des Ausbildungscurriculums einschliesslich des Assessments formuliert. Beide Gremien legen

ebenfalls in Abstimmung mit den IML Umfang und Ziele der Evaluation *Lehre* fest (SBB, S. 16). Die Zusammensetzung und Aufgaben sind in den entsprechenden Reglementen festgelegt (Reglemente Subkommission Lehre Bachelor und Master). Für die operative Leitung der Studiengänge sind die Studienleitungen und für die Organisation des Studiums ist das Studiendekanat zuständig, das auch das *StudMed* betreut, das Internetportal des Medizinstudiums (SBB, S. 7). Zu konstatieren gilt an dieser Stelle, dass rund 90% der Studienanfänger das Studium erfolgreich mit dem Masterabschluss abschliessen (SBB, S. 9).

#### Analyse

Die Gutachtergruppe sieht es als erwiesen an, dass die Absolventen und Absolventinnen des *Berner Curriculums* die Ausbildungsziele nach MedBG erreichen. Als hauptsächliche Evidenz dafür ist die hohe Rate der Abschlüsse am eidgenössischen Staatsexamen anzuführen, das auf den zu erreichenden Zielen gemäss MedBG aufbaut. (Vgl. Anhang 11 zum SBB; 0% Rate an Misserfolgen aus der Uni Bern beim Staatsexamen 2016/2017.)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.01 als vollständig erfüllt.

Standard 2.02:  
Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen (angepasst nach MedBG Art. 6):

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

#### Beschreibung / Analyse

Das *Berner Curriculum* vermittelt im Bachelorstudium die wissenschaftlichen Kompetenzen zur präventiven und kurativen Medizin innerhalb einer Vielzahl von Lehrveranstaltungen zu den naturwissenschaftlichen und medizinischen Grundlagen der Humanmedizin sowie in spezifischen Vorlesungen der Sozial- und Präventivmedizin. Im Masterstudium werden die Grundlagen zur Prävention, Diagnostik, Therapie, Palliativmedizin und Rehabilitation vermittelt. Alle Vorlesungen im 4. und 5. Studienjahr werden nach dem didaktischen Prinzip «vom Problem zur Diagnose» strukturiert; in Kursen und Praktika das Wissen praktisch vertieft. Besonders behandelt werden die Prävention kardiovaskulärer Risikofaktoren und Essstörungen. Die Inhalte der Palliativmedizin werden durch den Fachverantwortlichen koordiniert und interdisziplinär vermittelt. (SBB, S. 17)

Die forschungsgeleitete Lehre sowie die kontinuierliche Referenzierung auf wissenschaftliche Grundlagen sind Grundprinzipien des *Berner Curriculums*. Zudem sind die Dozierenden aktiv in der Forschung tätig. Auch in den Lehrkrankenhäusern sind in aller Regel habilitierte Fachpersonen für die Studierenden zuständig.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02a als vollständig erfüllt.

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

#### Beschreibung

Wie schon unter Standard 1.03b) beschrieben, absolvieren die Studierenden bereits im Studienabschnitt des Bachelors Wahlveranstaltungen, in denen sie Einblick in wissenschaftliche Methodik und klinische Forschungsprojekte erhalten. Teil des Masterstudiums ist dann eine

schriftliche Masterarbeit, die nach Grundsätzen des wissenschaftlichen Arbeitens verfasst wird. Zudem kann die Medizinische Fakultät aufweisen, dass 70% der Studierenden später auch eine Doktorarbeit verfassen (freiwillige Leistung). Die meisten dieser Arbeiten sind Publikationen in Zeitschriften mit Peer review-Verfahren (SBB, S. 17).

*Analyse (vgl. dazu Standard 1.03b, S. 6):*

Die Gutachtergruppe stellte jedoch fest, dass die Masterarbeit noch systematischer im Curriculum im Hinblick auf wissenschaftliche Methodik und Evidenzbasierung eingebettet und vorbereitet werden könnte, nebst einer Einführung in das Verfassen von wissenschaftlichen Arbeiten. Die Auswahl an Themen (u.a. durch die «Masterbörse») und auch die Betreuung durch Tutoren und Tutorinnen ist jedoch gewährleistet. Eine Sicherstellung des Betreuungsverhältnisses bei 100+ ist gegenständlich.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02b als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 4 (wie unter Standard 1.03b):**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt vermehrt obligatorische curriculare Elemente einzubauen für den Erwerb der wissenschaftlichen Kompetenz (u.a. «evidence based» Medizin) einerseits in Hinblick auf die Masterarbeit und deren Vorbereitung und andererseits generell für den ärztlichen Beruf. Daneben wäre auch eine Hinführung zum Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit zu überlegen.*

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

*Beschreibung / Analyse*

Die Medizinische Fakultät stellt dar, in welchen Studienjahren und Kursen diese Aspekte gelehrt werden (u.a. in den Vorlesungen zur Sozial- und Präventivmedizin). Zudem werden die Studierenden in den insgesamt 13 Monaten Praktika beim Hausarzt und im Spital darauf vorbereitet, gesundheitserhaltende Einflüsse zu erkennen, sie zu beurteilen und in der beruflichen Tätigkeit zu berücksichtigen. (SBB. S. 18)

Die Gutachtergruppe hält fest, dass die geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten im Curriculum vermittelt werden. Sie ist der Ansicht, dass es auch relevant ist, die Studierenden dafür zu sensibilisieren, inwieweit sie die eigene (psychische) Gesundheit im Rahmen ihrer Berufstätigkeit berücksichtigen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02c als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung*

Wie schon unter 1.03f.) erwähnt, werden die Studierenden interprofessionell ausgebildet (u.a. Pflegepraktikum im Bachelorstudium). Im Masterstudium ist das Thema «Arztvisite» («Patientenvisite») angedacht, aber noch nicht umgesetzt. Auf das Kommunikationstraining

wird viel Gewicht gelegt (vgl. Standard 1.03c.). Im Hausarztpraktikum begleiten Studierende ausgewählte Patienten zudem über 4 Jahre, machen Hausbesuche und erhalten Einblick in die Arbeiten der Spitex.

*Analyse (vgl. dazu Standard 1.03f.), S. 9)*

Durch die im Curriculum vorgesehenen Pflegepraktika und durch die klinischen Praktika wird den Studierenden vermittelt, den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen. Die Gutachtergruppe hält fest, dass die arbeitsplatzbasierte Ausbildung implizit die Befähigung vermittelt, dass es aber nicht explizit – also durch Nennung in den Lernzielen – ersichtlich ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02d als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 7 (wie unter Standard 1.03f und 2.02f):** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten interprofessionellen Ausbildungsmodule wie zum Beispiel «Patientenvisite» («Arztvisite») insbesondere im Master-Studiengang wie vorgesehen umzusetzen, sowie den Erwerb von interprofessionellen/r Kompetenzen/Kommunikation durch Lehrveranstaltungen und erfahrungsbasierte Lehrmethoden inkl. Reflexion weiter zu fördern.

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

#### *Beschreibung / Analyse*

Die Studierenden werden über das gesamte Studium in dieser Richtung ausgebildet. Der Selbstbeurteilungsbericht erwähnt die Vorlesungen der Sozial- und Präventivmedizin und Labormedizin (Befundinterpretation); diese dienen zur kritischen Bewertung von Informationen. In den Studienjahren 1/3/4 und 5 wird in Praktika das Wissen praktisch vertieft und umgesetzt. (SBB. S. 18)

Die Basis für das Studium ist wie schon erwähnt die forschungsgeleitete Lehre. Die Gutachtergruppe stellt fest, dass in Bezug auf die Analyse von medizinischen Informationen das Wissen und die Kenntnisse vermittelt werden. Bezüglich der Forschung macht die Gutachtergruppe hier den Verweis auf die Masterthesis; dort wäre eine bessere Einbettung in das Curriculum bezüglich der Vermittlung von wissenschaftlichen Methoden zur Erarbeitung einer Masterthesis wünschenswert (vgl. Standards 1.03b). und 2.02b).)

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02e als grösstenteils erfüllt.

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

#### *Beschreibung*

(Siehe dazu auch 1.03f sowie 2.02d). Die Medizinische Fakultät schreibt, dass im Bachelorstudium das interprofessionelle Lernen mit Angehörigen anderer Berufe umgesetzt sei, im Masterstudium ist eine Weiterentwicklung des interprofessionellen Lernens im Aufbau. Als Beispiel wird die «Bildungsinsel Gesundheit» genannt, deren Ziel die Schaffung eines interprofessionellen und Institutionen-übergreifenden Bildungsangebotes für Gesundheitsberufe im Raum Bern in den nächsten 5 Jahren ist. Als Zusammenarbeitspartner haben sich die Insel Gruppe AG, die Medizinische Fakultät, das Berner Bildungszentrum Pflege, die Berner

Fachhochschule (Departement Wirtschaft, Gesundheit, Soziale Arbeit) und das Medi Zentrum für medizinische Bildung verpflichtet. (SBB, S. 18, vgl. dazu Bericht der Projektgruppe «Bildungsinsel Gesundheit Bern», Anhang 5).

*Analyse (vgl. dazu Standard 1.03f.), S. 9)*

Generell hält die Gutachtergruppe fest, dass es viele interprofessionelle Kurse und Vorlesungen im Studium gibt (Notfallmedizin, Venenpunktion, Psychiatrie etc.).

Die im Curriculum vorgesehenen Pflegepraktika und durch die klinischen Praktika wird den Studierenden vermittelt, den Kompetenzen anderer Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen. Die Gutachtergruppe hält fest, dass die arbeitsplatzbasierte Ausbildung implizit die Befähigung vermittelt, dass es aber nicht explizit – also durch Nennung in den Lernzielen – ersichtlich ist.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02f als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 7 (wie unter Standard 1.03f und 2.02d):**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten interprofessionellen Ausbildungsmodule wie zum Beispiel «Patientenvisite» («Arztvisite») insbesondere im Master-Studiengang wie vorgesehen umzusetzen, sowie den Erwerb von interprofessionellen/r Kompetenzen/Kommunikation durch Lehrveranstaltungen und erfahrungsbasierte Lehrmethoden inkl. Reflexion weiter zu fördern.*

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

*Beschreibung / Analyse*

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

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02g als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Im Bereich Diagnostik («wann ist welcher Test sinnvoll, zweckmässig und was kostet er») und im Bereich der Therapie (inkl. Komplementärmedizin) werden diese Themen kritisch hinterfragt; das Institut Sozial- und Präventivmedizin aber auch Dozierende informieren die Studierenden laufend über diese Themen. (SBB, S. 19)

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass es zwar keine konzise curriculare Veranstaltung dazu gibt, dass die Themen aber vor allem in den Hausarztpraktika gelernt und vermittelt werden und somit WZW (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit) Fall-bezogen und in Fachgebieten neben der Hausarztmedizin auch implizit gelehrt wird.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02h als grösstenteils erfüllt. Aus Sicht der Gutachtergruppe ist dieser Standard allerdings auch sehr anspruchsvoll und betrifft auch Kompetenzen, welche erst auf der Stufe der ärztlichen Weiterbildung zu erwerben sind.

**Empfehlung 9:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, dass in der Überarbeitung des Curriculums der Themenbereich *Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit («WZW»)* explizit aufgeführt werden sollte.

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

*Beschreibung / Analyse*

Selbstkritisch schreibt die Medizinische Fakultät, dass soweit möglich im Rahmen des Medizinstudiums die komplexen Zusammenhänge aufgezeigt werden. Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin vermittelt das Grundlagenwissen, zudem existiert ein Basislehrbuch «Public Health», welches vom Ordinarius Prof. M. Egger herausgegeben wird. Defizite bestehen bei den Veranstaltungen zum Thema «Versorgungsforschung». Hier müsse noch entsprechende Kompetenz auf Seiten der Fakultät aufgebaut werden.

Die Gutachtergruppe nimmt die erwähnten Schwächen zur Kenntnis, ist aber der Meinung, dass durch die Vermittlung von «Public Health», aber auch in den Hausarztpraktika die Kenntnisse bezüglich Standard 2.02i gelehrt/berücksichtigt werden. Die Gutachtergruppe unterstützt den geplanten Aufbau von Kompetenzen im Bereich «Versorgungsforschung», unter anderem auch, da die Studierenden in diesem Bereich Masterthesen schreiben könnten.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02i als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 10:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Kompetenzen im Bereich «Versorgungsforschung» wie von der Medizinischen Fakultät geplant aufzubauen.

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

*Beschreibung / Analyse*

Durch die zahlreichen Praktika, die bereits in der Bachelorphase beginnen, ist sichergestellt, dass es eine ständige Vorbereitung auf das lebenslange Lernen und den Berufsalltag gibt. Die Weiterbildungs- und Fortbildungspflicht im engen Sinne ist dann in der Verantwortung des SIWF (u.a. im Rahmen der Facharztausbildung). Es ist also festzuhalten, dass einen hohen Praxisanteil in der Ausbildung gibt und die Weiterbildungsstätten offensichtlich mit den Absolvierenden des *Berner Curriculum* sehr zufrieden sind.

Die Gutachtergruppe ist der Überzeugung, dass im Rahmen des Curriculums insbesondere über die Formate des PBL und der verschiedenen klinischen Praktika die Fähigkeit zur Anwendung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten gefördert und im Sinne des Lifelong Learning die selbstverantwortliche kontinuierliche Ergänzung ermöglicht wird.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.02j als vollständig erfüllt.

Standard 2.03:

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

Insbesondere wirkt der Studiengang darauf hin, dass die Studierenden:

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

*Beschreibung / Analyse*

Diese Aspekte werden bereits im Bachelor durch das didaktische Konzept «PBL», welches in Kleingruppen stattfindet und mit Feedback vom jeweiligen Dozierenden, vermittelt. Die Kommunikationskurse sind immer mit Feedback, später wird das Erkennen von Stärken und Schwächen im Masterstudium gefördert (und mit Feedbackinstrumenten gesichert) (SBB S. 20).

Mit Studierenden, die mehrmals durch unprofessionelles Verhalten auffallen, werden unterstützende Gespräche durchgeführt. Grenzen der medizinischen Tätigkeit werden in Ethik-Vorlesungen thematisiert. Durch das PBL-Curriculum, Blockpraktika und Kommunikationstrainings mit Feedback scheinen diese Aspekte vermittelt.

Die Gutachtergruppe hält fest, dass neben den oben bereits erwähnten Teilen aus dem Studium durch das Arbeitsplatz-basierte Lernen (PBL, Mini-Cex etc.) die Grenzen der medizinischen Tätigkeit sowie das Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen noch zusätzlich integriert sind.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03a als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Der Themenkreis erfährt ein hohes Gewicht im Studium, es gibt u.a. einen eigenen Verantwortlichen für den Ethikunterricht der Medizinischen Fakultät, der mit einer interdisziplinären Gruppe von Dozierenden die Lernziele gemäss SCLO und den Unterricht über das ganze Studium steuert (Anhang 13 zum SBB). Das Curriculum enthält einen longitudinalen theoretischen und praktischen Unterricht in Medizinethik.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03b als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Das *Berner Curriculum* sieht verschiedene Gefässe vor wie Kommunikationskurse, das Seminar Schweigepflicht sowie Veranstaltungen zur Ethik, die das Selbstbestimmungsrecht der



Patienten und Patientinnen thematisieren. Der hohe Praxisanteil ist auch in diesem Bereich von grosser Bedeutung.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.03c als vollständig erfüllt.

Standard 2.04:

Der Studiengang setzt folgende Ausbildungsziele:

Die Absolventinnen und Absolventen

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

*Beschreibung / Analyse*

Grundlegende Strukturen und Funktionen des menschlichen Körpers und seiner Organe werden in den drei Bachelor-Studienjahren in den Themenblöcken fächerübergreifend unterrichtet. (SBB S. 21) Die Gutachtergruppe hebt hier die Vernetzung von PBL-Curriculum mit klinischen Tutoren/Tutorinnen hervor.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04a als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Das Masterstudium ist konsequent auf den SCLO ausgerichtet. Die Lernziele der Vorlesungen müssen die Dozierenden auf der ersten Seite der Vorlesungsfolien benennen. Notwendiges Fachwissen und Fertigkeiten werden in MC-Prüfungen sowie zwei summativen OSCE-Prüfungen geprüft und an einem Probe-OSCE im 6. Studienjahr bewertet. Die Diagnostik einschliesslich der Differentialdiagnosen und die adäquaten Therapien werden in den Hausarzt- und Spitalpraktika sowie in den Vorlesungen des 6. Studienjahres vermittelt. Die gute Abschlussrate an den eidgenössischen Staatsexamen weist darauf hin, dass die Absolventen und Absolventinnen des *Berner Curriculums* die Diagnose und der Behandlung der häufigen und der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen und Krankheiten in ihrem Berufsfeld beherrschen. Auch die Referenzierung auf das Kapitel «Problems as starting points» im aktuellen SCLO fördert diese Vermittlung.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04b als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die Pharmakologie ist Teil des 3. Studienjahres, die klinische Pharmakotherapie Teil des 6. Studienjahres. Zudem gibt es den Kurs «Rezepte schreiben» und im Rahmen der Praktika lernen die Studierenden Heilmittel umweltgerecht und wirtschaftlich einzusetzen.



Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der Umgang mit Heilmitteln vor allem in den Hausarztpraktika gelernt und vermittelt werden soll..

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04c als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 11:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Lernziele bezüglich des Umgangs mit Heilmitteln expliziter in den Lernzielen für die Hausarztpraktika auszuweisen.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die Triage von Gesundheitsstörungen ist ein zentrales Ausbildungsziel, gerade auch unter dem Aspekt der Notfall(- und Grund)versorgung. Die Vorlesungen im 4. Studienjahr wurden auf die «Problems as starting points» des SCLOs ausgerichtet und werden interdisziplinär vermittelt. (SBB S. 22) Zudem werden im Rahmen der Hausarztpraktika Krankheitsbilder und deren weitere Behandlung durch verschiedene Fachdisziplinen reflektiert.

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass im Studium in verschiedenen Fachgebieten und Formaten der mögliche Einbezug von anderen Fachdisziplinen vermittelt wird und fokussiert darüber hinaus vornehmlich auf die Notfallversorgung, wo die Zuständigkeiten und Kompetenzen aller medizinischen und paramedizinischen Fachpersonen thematisiert wird. Zudem gibt es an den OSCE Fälle mit verwandten Berufen, wo die Studierenden ihr Wissen unter Beweis stellen müssen.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04d als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Dies sind Lernziele der Kurse *Critical Appraisal* und *Evidence Based Medicine* sowie der Kommunikationskurse. Die Studierenden lernen früh in den Praktika die Befragung, Untersuchung und die Beurteilung von Befunden, sowie diese anschliessend zu kommunizieren (SBB S. 22).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04e als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die medizinische Fakultät beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht vor allem die Praktika beim Hausarzt, die Kurse der Komplementärmedizin und der psychosozialen Medizin, wo Wissen und Fertigkeiten zur ganzheitlichen Beratung vermittelt werden (SBB S. 22).

Die Gutachtergruppe erwähnt hier auch zusätzlich die Praktika in der Psychiatrie. Gesamthaft gesehen wird, dass das Erreichen der Kompetenzen dieses Standards durch die Form der Arbeitsplatz-basierten Ausbildung implizit gefördert wird.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04f als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die 27 Praktikumstage, die in der Grundversorgung zu leisten sind und bereits ab dem ersten Studienjahr beim Hausarzt absolviert werden, stellen sicher, dass bereits früher Patientenkontakt besteht. Dazu kommen Sprechstundentätigkeit, Hausbesuche, Notfallversorgung und interprofessionelle Zusammenarbeit. Zu nennen sind hier auch die Blockpraktika in verschiedenen klinischen Fachgebieten. Im Blockpraktikum Pädiatrie, welches obligatorisch ist, wird auch der Einbezug der Eltern thematisiert. (SBB S. 23).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04g als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die Studierenden werden in der Beratungstätigkeit geschult und geprüft: im Rahmen der Sozial- und Präventivmedizin aber auch in den Kommunikationskursen und den Hausarztpraktika (SBB S. 23). Die Gutachtergruppe betont hier die Vermittlung von «Public Health» sowie die Impfberatungen und weitere Kurse. Diese Aspekte werden sehr umfassend und mehrfach im Curriculum abgedeckt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04h als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung*

Die Medizinische Ethik hat hohes Gewicht im Curriculum und wird über alle sechs Studienjahre immer wieder in verschiedenen Kursen/Vorlesungen vermittelt. Es gibt einen Verantwortlichen für Medizinethik, der mit einer interdisziplinären Gruppe von Dozenten die Lernziele basierend auf SCLO und den Unterricht über das ganze Medizinstudium steuert.

*Analyse (vgl. dazu auch Standard 2.03b.)*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass Inhalte der Medizinischen Ethik, die im *Berner Curriculum* gelehrt werden, die Ausbildungsziele gemäss MedBG in diesem Bereich vermitteln.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04i als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Die medizinische Fakultät schreibt, dass die Ausbildung in Komplementärmedizin durch das sogenannte IKOM (Institut für Komplementärmedizin) 2010 in einem Konzept festgehalten wurde und dementsprechend mit Fachveranstaltungen sowie ergänzenden Ringvorlesungen und der Möglichkeit einer Rotation im Wahlstudienjahr umgesetzt wird. Damit werden aus Sicht der Gutachtergruppe die Kenntnisse im Curriculum abgedeckt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04j als vollständig erfüllt.

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

*Beschreibung / Analyse*

Das Konzept für die longitudinale Ausbildung in der Grundversorgung mittels Praktika bei Hausärzten wurde schon 2008 durch das BIHAM eingeführt, es folgte eine Reform der Hausarztpraktika im 2017/18. Allgemein gebe es dazu gutes Feedback. Die medizinische Fakultät schreibt, dass «Bern schweizweit führend in der longitudinalen Ausbildung der Studierenden in der Grundversorgung» sei (SBB S. 24). Die Gutachtergruppe erwähnt hier zusätzlich die Elemente in den Praktika wie Interaktion mit der Spitex und der ambulanten Pflege.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.04k als vollständig erfüllt.

Standard 2.05:

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

*Beschreibung*

Die Medizinische Fakultät betont, dass die einzelnen Lehrveranstaltungen Teilaspekte aus den nationalen Lernzielen – SCLO – und dem MedBG aufgreifen. Es gibt Ziele, Konzepte und Richtlinien für jede Lehrveranstaltung, diese sind für Studierende und die Dozierenden verpflichtend. Es finden regelmässige Evaluationen im Bachelor im Turnuskonzept statt: die Themenblöcke werden über *StudMed* evaluiert, die Rückmeldungen aus den PBL-Tutoriumsgruppen gehen an die Themenblockleiter, beteiligte Dozierende und Jahresleiter. Die Resultate fliessen in die Verbesserungsmassnahmen des nächstjährigen Curriculums ein. Lehrvaluationen im Masterstudium werden seit 2010 durch das *IML* durchgeführt und gepflegt. Das Gesamtkonzept dazu – «EvaMed» – ist seit 2013 in Kraft: es umfasst alle Lehrveranstaltungen, diese werden webbasiert evaluiert. Die Weiterentwicklung ist ständiges Thema der Lehrkommission. Die Evaluationsberichte sind für Studierende und Fakultätspersonal intern abrufbar. Massnahmen werden zeitnah abgeleitet und umgesetzt.

(SBB S. 25f.) In Gesprächen konnte die Gutachtergruppe ein durchaus heterogen ausdifferenziertes und funktionierendes System der Qualitätssicherung wahrnehmen.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe hält fest, dass es eine gut etablierte und funktionierende Struktur für eine umfassende Evaluation des Bachelor- und Masterstudiengangs gibt. Es finden sich Einzelpersonen, Schlüsselpersonen und Gremien, die evaluieren, sich mit den Evaluationsergebnissen befassen und Änderungen initiieren bzw. umsetzen. Im Falle von Gruppen sind diese interdisziplinär zusammengesetzt und in verschiedenen Lehr- Ausschüssen und Gremien vertreten.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.05 als vollständig erfüllt.

#### Standard 2.06:

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

#### *Beschreibung*

Die medizinische Fakultät schreibt dazu in ihrem Selbstbeurteilungsbericht, dass das Studium sechs Jahre dauert, 5500 h Unterricht umfasst und die Allgemeinmedizin an der Ausbildung beteiligt sei (SBB S. 26). Dies ist dokumentiert und auf der Webseite der Fakultät einsehbar. Zudem wird auf das MedBG und den aktuellen SCLO referenziert.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.06 als vollständig erfüllt.

#### Standard 2.07:

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

#### *Beschreibung*

Im Selbstbeurteilungsbericht beschreibt die Medizinische Fakultät die Assessments pro Studienstufe sehr ausführlich (SBB S. 27).

Die Methoden und Kriterien zur Beurteilung der Studierenden sowie die Prüfungsinhalte und -termine werden zu Beginn eines jeden Studienjahres kommuniziert via *StudMed*.

Die Qualitätssicherung der Prüfungen erfolgt inhaltlich und formal durch die Prüfungsverantwortlichen und die Abteilung für Assessment und Evaluation (AAE) des IML.

Die medizinische Fakultät verfügt über ein gut etabliertes Qualitätssicherungssystem in diesem Bereich.

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe hält fest, dass nicht flächendeckend Lernziele (zur Ableitung der Prüfziele) abgebildet sind, aber ein vielgestaltiges und umfassendes System zur Leistungsbeurteilung der Studierenden etabliert ist. Durch einen vorbildlichen Mix an Prüfungsformaten wird sichergestellt, dass Kompetenzen auf allen Stufen der sogenannten Miller-Pyramide geprüft werden. Im Wahlstudienjahr gibt es keine expliziten Lernziele und es findet keine detaillierte Überprüfung statt. Das Wahlstudienjahr wird nur bezüglich der Dokumentation der geleisteten Wahlstudienjahresstellen formal überprüft (vgl. dazu Empfehlung 5 zu Standard 1.03d, S. 8).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.07 als vollständig erfüllt.

Standard 2.08:

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

*Beschreibung / Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass die Bedingungen reglementiert und veröffentlicht sind (Webseite) (SBB S. 28).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 2.08 als vollständig erfüllt.

### 3. Bereich: Umsetzung

Standard 3.01:

Der Studiengang wird regelmässig durchgeführt.

*Beschreibung*

Der Studiengang besteht seit 200 Jahren, wird jedes Jahr angeboten und soll gemäss Beschluss von Regierungsrat und Universität Bern ab Herbst 2018 ausgebaut werden (vgl. dazu Projekt «+100»).

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.01 als vollständig erfüllt.

Standard 3.02:

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

*Beschreibung*

Die Medizinische Fakultät hat nur indirekt Einfluss auf die Ressourcenzuteilung für Lehre und Forschung der Insel Gruppe AG (Budget ungefähr CHF 100 Mio. von Kanton und Universität Bern). Die Fakultät erstellt jährlich einen Lehrleistungsauszug zuhanden der Inselgruppe, der ca. 5% des Budgets für Lehre und Forschung ausmacht. Da die Universitätskliniken mit gekürzten Budgets auskommen müssen, sind sie weniger bereit sich an der Ausbildung zu beteiligen.

Mit dem Projekt «+100» wird die Infrastruktur knapp; die Universität Bern hat ab Herbst 2018 das *Renferhaus* beim ehemaligen *Zieglerspital* mieten können; dort werden die PBL-Tutoriate, Kommunikationstrainings, Vorlesungen und CST stattfinden. Um den «Notstand» in Sachen Hörsäle zu beheben sind zurzeit Videoübertragungen in einen weiteren Hörsaal geplant. Die Situation sollte sich ab 2026 mit dem neu zu erstellenden Ausbildungszentrum entschärfen.

Das *Berner Curriculum* besteht aus viel Kleingruppenunterricht (PBL und CST). Die Bestrebungen der Fakultät sind deutlich erkennbar, die Knappheit an Dozierenden in Hinblick auf «+100» mit mehr Mitteln aufzufangen. Zudem ist vorgesehen, an den Inselkliniken Stellenprozente umzuwidmen; konkret sollen ca. 30 klinische Stellen ein 20% Pensum ihrer Stelle für die Lehre als «geschützte» Arbeitszeit («protected teaching time») erhalten. Diese

Stellen werden direkt von der Universität Bern finanziert werden. Es ist auch geplant, mit externen Lehrkliniken weitere Lehrverträge abzuschliessen, um für den Aufwuchs an Studierenden genügend Praktikumsplätze anbieten zu können. (SBB S. 30)

Festzuhalten ist, dass die Ressourcen und Aufträge der universitären Institute klar geregelt sind, die Fakultät jedoch auf das Budget der Lehre der Inselgruppe – im Moment noch – kaum Einfluss hat. Mit einer neuen Kapazitätsplanung Lehre im Rahmen der Leistungsaufträge an die Inselkliniken soll deren zurzeit unbefriedigende Beteiligung an der Lehre konkretisiert und verbessert werden (SBB S. 30).

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass «+100» in der Planung weit fortgeschritten ist und derzeit – basierend auf den Aussagen aller Beteiligten – kapazitätsmässig umsetzbar erscheint. Die grosse Herausforderung ist erkennbar, das gemeinsame Handeln benötigt alle Ressourcen und alle Infrastruktur, um die Qualität im Studiengang auch halten zu können. Die Medizinische Fakultät braucht die Unterstützung von Kanton und Universität Bern bezüglich der Infrastruktur, dies scheint aber – bis zumindest 2024 – der Fall zu sein.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.02 bezüglich des aktuellen Curriculums als vollständig erfüllt.

#### Standard 3.03:

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

#### *Beschreibung*

Die Medizinische Fakultät beschreibt im Selbstbeurteilungsbericht die Kompetenzen des Lehrkörpers: Die Studienjahresleiterinnen und -leiter sowie die Themenblockleiterinnen und -leiter verfügen alle über eine Habilitation. Konzept- und Spezialvorlesungen werden in der Regel von an der Universität Bern habilitierten Dozierenden abgehalten, es besteht zudem noch die Stufe der ordentlichen, ausserordentlichen, assoziierten Professorinnen und Professoren sowie Assistenzprofessorinnen und -professoren. Der Lehrkörper verfügt auch über eine hochschuldidaktische Weiterbildung. Dozierende, die als Tutoren arbeiten, absolvieren vorab eine Tutorenausbildung. Das Lehrpersonal ist insgesamt genügend qualifiziert, die medizinische Fakultät betont aber die Zunahme von «Forschungsanstellungen» an den Kliniken gegenüber dem «eigentlichen» Lehrpersonal. Es gibt für den Mittelbau und die Professorinnen und Professoren wenig Anreize sich in der Lehre zu engagieren. (SBB S. 31)

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe hält fest, dass der Lehrkörper über die Kompetenzen verfügt, die den Besonderheiten des Studiengangs und dessen Zielen entsprechen. Sie hat aber Kenntnis genommen von der Anstellungspraxis der Kliniken der Insel Gruppe AG, die in der Vergangenheit mehr Gewicht auf die Forschungsleistung der Personen als auf die Lehrkompetenzen gesetzt haben. Sie regt an, über Anreize nachzudenken, um die Attraktivität der Lehre innerhalb der Fakultät besonders im klinischen Bereich zu steigern.

Zudem empfiehlt sie auch in Hinblick auf die Weiterentwicklungsmöglichkeiten des Personals («Faculty Development») ein weitreichenderes Weiterbildungsangebot aufzubauen, das nicht unbedingt im international renommierten «MME Bern» als Weiterbildungsstudiengang münden muss, sondern ein stufenaufgebautes (z.B. Basis, Aufbau, Vertiefung), medizindidaktisches

Qualifizierungsangebot im Umfang von 60 bis 200 Unterrichtseinheiten vorhält und sich der methodischen Expertise und der Inhalte des MME bedient.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.03 als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 12:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, ein weitreichenderes «Faculty Development» mit Schwerpunkt auf Medizindidaktik und hier mit einem Fokus auf curriculare Entwicklungsperspektiven einzuführen.

Standard 3.04:

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

#### *Beschreibung*

Die Nachwuchsförderung beginnt bereits auf Stufe der Dissertation, die von ca. 70% der Absolvierenden des Berner Curriculums verfasst wird. Zentrales Element der Nachwuchsförderung sind die Habilitationen, diese werden durch Institute und Kliniken gefördert. Die Medizinische Fakultät bietet als einzige in der Schweiz einen Habilitationstrack für Medizinische Lehre an. Jährlich habilitieren ca. 30 Personen an der Medizinischen Fakultät.

Als wichtiges Instrument der Weiterbildung des Lehrkörpers hat sich der MME, das Master of Medical Education Programm Bern, etabliert. Der MME ist ein medizindidaktischer, berufsbegleitender Weiterbildungsstudiengang, Inhalte sind u.a. Curriculumsentwicklung, kognitive Psychologie, Assessment und Evaluation, Leadership und Ausbildungsforschung.

Die Medizinische Fakultät betont jedoch, dass besondere Leistungen in der Lehre momentan nicht genügend monetär gewürdigt werden können. Bisher fehle eine «Protected Teaching Time» für akademische Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie für Kaderärztinnen und -ärzte, die für die Organisation, Betreuung und Weiterentwicklung der studentischen Lehre an ihrer Klinik verantwortlich sind. Dieses Instrument müsse implementiert werden. Die neue Personalstufe «Leitender Arzt / Leitende Ärztin» mit Schwerpunkt Lehre wird ein wichtiger Schritt in Richtung Aufwertung der akademischen Lehre in den Kliniken sein. Es ist gemäss Medizinischer Fakultät geplant, je nach Grösse für die studentische Ausbildung der Kliniken bis zu zwei 20%- Stellen zu schaffen. Insgesamt sind 30 solcher Stellen geplant. Zudem wird auch das geplante *Netzwerk Lehre* am Inselspital erwähnt, das eine bessere Abstimmung und Koordination der Aus- und Weiterbildung über den Studienabschluss hinaus und den Eintritt in die obligatorische Weiterbildung fördern wird (SBB S. 32).

#### *Analyse*

Die Gutachtergruppe hat zur Kenntnis genommen, dass die Nachwuchsförderung nicht nur in der Hand der Medizinischen Fakultät liegt. Diese hat einige – zum Teil im Verbund mit der Universität Bern – Weiterbildungsmöglichkeiten implementiert, allen voran ist der MME zu nennen. Die Gutachtergruppe hält fest, dass Initiativen ergriffen wurden bzw. in Planung sind, die die Lehre an den Kliniken stärken und fördern sollen. Sie betont, dass die Position Lehrkoordinatorin oder Lehrkoordinator, in der Regel sind dies ein Leitender Arzt oder eine Leitende Ärztin mit Schwerpunkt Lehre, unbedingt eingeführt werden sollte. Auch ist das Vorhaben «Protected Teaching Time» einzuführen vollumfänglich zu unterstützen. Sie begrüsst zudem die Planung des *Netzwerks Lehre* am Inselspital.



Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 3.04 als grösstenteils erfüllt.

**Empfehlung 13:** Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten Massnahmen im Bereiche der Förderung der Lehre insbesondere im klinischen Umfeld und davon ausgehend des Nachwuchses konsequent umzusetzen.

#### 4. Bereich: Qualitätssicherung

##### Standard 4.01:

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

##### *Beschreibung / Analyse*

Der Ausschuss Lehre (AL) und die Subkommission Lehre Bachelorstudium (SBM) und Subkommission Lehre Masterstudium Humanmedizin (SMH) sind am Entscheidungsprozess zur Entwicklung des Studiengangs beteiligt. Die Zusammensetzung des Ausschusses und der Subkommissionen ist reglementiert und umfasst Fachvertreter, Studierende, das IML, Vertreter der beteiligten VK Institute, der Hausarztmedizin, Vertreter der Phil. Nat. Fakultät, des Studiendekanats, die Jahresleiter und Vertreter der Dozierenden. Der AL ist für die Umsetzung neuer Vorgaben verantwortlich; er setzt zudem die SBM ein, die ihrerseits u.a. für die Formulierung der Ausbildungsziele der Bachelorjahre, für Reformen am Ausbildungscurriculum sowie für die Planung von Assessments und des Umfangs und der Ziele der Evaluation der Lehre zuständig ist. Die Entwicklung des Curriculums ist breit abgestützt, der Einbezug ist über die Subkommissionen Lehre und den Ausschuss Lehre gewährleistet. An den Gesprächen hat sich zudem gezeigt, dass auch Vertreter der Spitäler, die Blockpraktika anbieten, vertreten sind.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.01 als vollständig erfüllt.

##### Standard 4.02:

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

##### *Beschreibung /Analyse*

Das Konzept für die Qualitätssicherung und -entwicklung (QSE) der Medizinischen Fakultät richtet sich nach dem gleichnamigen Konzept der Universität Bern, nach dem MedBG sowie nach den Qualitätsstandards gemäss HFKG. Die medizinische Fakultät hat für die QSE eine Q-Kerngruppe. Diese besteht aus einem QSE-Beauftragten und einer QSE-Assistentin sowie Vertretern aus einzelnen Bereichen (Lehre, Forschung, Ressourcen, Administration, Mittelbau, Studentenvertretung). Sie ist zuständig für Qualitätssicherungsmassnahmen in der Fakultät und den Abteilungen und Kliniken in Lehre und Forschung. Das Bindeglied der Q-Kerngruppe zu den Kliniken/Instituten sind die Q-Coaches.

Die Evaluationsrichtlinien der Universität Bern werden im Bachelor unter der Verantwortung des Studiendekanats und im Master durch das IML eingehalten und umgesetzt. Die Medizinische Fakultät berichtet einmal jährlich der Evaluationsstelle der Universität; dabei werden Evaluationsaktivitäten und Massnahmen in einem durch die Universität vorgegebenen Formular zusammengefasst. Die Rücklaufschleife der Evaluationsergebnisse scheint mehrheitlich über Kommissionen, Lehrbeauftragte etc. zu funktionieren.



Des Weiteren erwähnt die Medizinische Fakultät das IKS-Konzept der Universität Bern; ein internes Kontrollsystem, um die Qualität der einzelnen Institutionen ganzheitlich zu sichern. Die einzelnen Institute der Medizinischen Fakultät sind verpflichtet, die Vorgaben umzusetzen. Es gibt pro Institut eine IKS-verantwortliche Person. Das IKS bezieht sich vor allem auf Organisations-, Finanz- und IT-Administration der Einheiten. Um die Studierenden-Mobilität zu sichern, gibt es einen Beauftragten für das SEMP (Swiss-European Mobility Programme); wobei die Mobilität gemäss Angaben der medizinischen Fakultät vor allem im 3. und 6. Studienjahr (Wahlstudienjahr: 30% outgoing) genutzt werden.

Der Studiengang Humanmedizin ist vollumfänglich in das Qualitätssicherungssystem der Medizinischen Fakultät und diese in das QSE der Universität Bern eingebunden.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.02 als vollständig erfüllt.

Standard 4.03:

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

*Beschreibung*

Die medizinische Fakultät beschreibt, wie sie mit den Ergebnissen der eidgenössischen Prüfung Humanmedizin und den fakultären Prüfungen im 1.-6. Studienjahr umgeht. Die Ergebnisse aus dem Staatsexamen werden in den Gremien im Masterstudium (Studiengangsleitung sowie Subkommission Lehre Master) berichtet. Bei erkannten Defiziten – sowohl bezüglich des Wissens als auch der praktischen Fähigkeiten – wird die Lehre evaluiert. Falls notwendig werden daraus Konsequenzen gezogen. Diese beziehen sich auf die Änderung bestehender Formate, die Rückmeldung an die Praktikumsleitenden oder die Einführung neuer Unterrichtsformate zur Sicherstellung der Nachhaltigkeit neuer Unterrichtsinhalte. Die Ergebnisse der fakultären Prüfungen werden in den entsprechenden Gremien – Studienleitungen in Bachelor- und Masterstudium, SBM, SMH, Blockleitersitzungen, Prüfungskommissionen – durch Mitarbeitende des IML vorgestellt. Falls notwendig werden gemeinsam entsprechende Umgestaltungen der Unterrichtseinheiten beschlossen. Die Veränderungen werden in den Protokollen der Gremien dokumentiert und durch den Ausschuss Lehre nach Prüfung der vorhandenen Ressourcen beschlossen und nachfolgend durch die Studiengangsleitungen umgesetzt.

Das System der Überprüfung der Ergebnisse der Studierenden sowohl auf Ebene der eidgenössischen Prüfungen als auch auf Ebene der fakultären Prüfungen ist gut etabliert und elaboriert. Bei Notwendigkeit werden Anpassungen beschlossen und umgesetzt.

Die Gutachtergruppe beurteilt den Standard 4.03 als vollständig erfüllt.

### 3 Gesamthafte Beurteilung und Stärken-/Schwächenprofil des Studiengangs

Der Studiengang Humanmedizin der Universität Bern zeichnet sich aus durch seine Praxisorientierung, das didaktische Konzept des Problem Based Learning «PBL» und den Schwerpunkt «Hausarztmedizin». Die Absolventinnen und Absolventen werden gemäss den Standards aus HFKG und MedBG sowie ausgerichtet auf den aktuell gültigen SCLO für ihre Berufstätigkeit und Weiterbildungsfähigkeit ausgebildet. Der Studiengang wird getragen von der Universität Bern, aber auch vom Kanton Bern, der dem Medizinstandort Bern hohes Gewicht beimisst.

Den Empfehlungen aus der Akkreditierung 2011 folgten seitens der Medizinischen Fakultät auch Taten: so ist erkennbar, dass die Fakultät mehr Einfluss auf die Finanzströme in der Lehre und Forschung der Inselspital AG nimmt.

Die Stärken des Studiengangs präsentieren sich wie folgt:

- Die hohe Praxisorientierung in der gesamten Ausbildung ist eine klare Besonderheit des Studiengangs und zeichnet ihn auch aus.
- Das «Problem Based Learning» als didaktisches Konzept der ersten drei Studienjahre ermöglicht schon früh eine praktisch orientierte Herangehensweise an die spätere Berufstätigkeit und fördert die Entwicklung der persönlichen und sozialen Kompetenz.
- Der Schwerpunkt Hausarztmedizin ist eine weitere Besonderheit des *Berner Curriculums*; er ist longitudinal in der gesamten Ausbildung vorhanden und wird durch das BIHAM getragen.
- Die hohe Gewichtung des Erlernens von Kommunikationskompetenzen im Studium kann als *best practice* bezeichnet werden. Sie zieht sich durch das gesamte Studium.
- Das Curriculum ist interdisziplinär aufgebaut und verfügt wie schon erwähnt über einen guten Mix aus Praxisbezogenheit und Wissensvermittlung.
- Es findet sich eine umfassende und ausgewogene Vielfalt von Prüfungsformaten, zudem werden die Prüfungen kontinuierlich bezüglich verschiedener Qualitätskriterien analysiert und wenn nötig angepasst. Die Vielfältigkeit der sich ergänzenden Prüfungsformate sichert, dass die verschiedenen Kompetenzstufen abgedeckt sind.
- Das frei wählbare Wahlstudienjahr (je ein Monat ist in Innerer Medizin und Chirurgie zu leisten, die restliche Zeit ist frei wählbar inkl. definierter Freiräumen) ermöglicht den Studierenden ein hohes Mass an Selbstbestimmung und ermöglicht gelebte Vielfältigkeit.
- Die Medizinische Fakultät verfügt mit dem MME des IML über ein einzigartiges Angebot für die höchste Weiterbildungsmöglichkeit im Bereich Medizindidaktik.
- Die Medizinische Fakultät ist eng verbunden mit dem IML und dem Institut für Hausarztmedizin (BIHAM).
- Mit der Einführung der Personalstufe in den Kliniken «Leitende Ärzte/Leitende Ärztin» mit Schwerpunkt Lehre und den zusätzlichen Ressourcen für die Vorklinik sind wichtige Voraussetzungen für die Umsetzung des Projekts «+100» geschaffen.

In diesen Bereichen gibt es noch Entwicklungspotenzial:

- In der Vermittlung von Kompetenzen zur wissenschaftlichen Befähigung besteht insbesondere im Hinblick auf die Masterthesis und ärztliche Tätigkeit noch Entwicklungspotenzial.
- Die Ausbildungsanteile und –inhalte im Bereich Interprofessionalität können von einer Weiterentwicklung profitieren.
- In der Lehre sollten mehr Anreize geschaffen werden, damit der Studiengang auf dem hohen Niveau vermittelt werden kann und weitere Entwicklungs- und Ausbaumöglichkeiten gegeben sind.
- Die Lernziele sollten sowohl für das explizite als auch implizite Lernen flächendeckend sichtbar gemacht und kommuniziert werden. Die neue Ausrichtung auf das übergeordnete, nationale Rahmenwerk PROFILES bietet Chancen und Herausforderung für das Curriculum. Die darin nicht abgedeckten Lernziele für Grundlagenfächer und andere Systematiken bedürfen der separaten Formulierung.

Abschliessend möchten die Gutachterinnen und Gutachter betonen, dass die Lage in Bezug auf «+100» zumindest in der aktuellen Planung gut vorstrukturiert und perspektivisch erfüllbar erscheint. Grundsätzlich wird der Tenor wahrgenommen, dass der Aufwuchs an Studienplätzen eine Chance darstelle, das Curriculum zu sichten, ggf. umzustrukturieren bzw. anzupassen und damit auch zu verbessern.

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

Die *Zukunft der Medizin* soll am Standort Bern gestärkt werden; die Gutachtergruppe sieht die Pläne dazu auf gutem Wege.

#### 4 Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Studiengangs

1	Standard 1.01	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, mit den einzuführenden PROFILES ein zentral koordiniertes Mapping mit den Lernzielen des Curriculums zu erstellen und zu dokumentieren. Ggf. wäre die Ergänzung um einen eigenen, Curriculum-spezifischen Lernzielkatalog zu überdenken.</i>
2	Standard 1.03	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, dass in der Übergangsphase zwischen auslaufender Akkreditierung des Bachelorstudiengangs in Humanmedizin in Fribourg und nächster Akkreditierung des kommenden Masterstudiengangs in Fribourg die Zusammenarbeit der beiden Fakultäten bezüglich der Abstimmung der Curricula sichergestellt werden soll.</i>

3	Standard 1.03a	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt der Medizinischen Fakultät, den Praxisbezug im Curriculum auch mit «+100» weiter hoch zu halten und ebenso die Massnahmen im Bereich Lehre mit der Einführung von Lehrkoordinatorinnen und Lehrkoordinatoren in der Klinik wie geplant umzusetzen. Dabei gilt zu beachten, dass die betreffenden Ärztinnen und Ärzte nicht auf administrative Aspekte zur Umsetzung klinischer Lehre beschränkt bleiben, sondern explizit die Betreuungsqualität in der arbeitsplatz-basierten bzw. klinischen Ausbildung verbessern.</i>
4	Standard 1.03b / 2.02b	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt vermehrt obligatorische curriculare Elemente einzubauen für den Erwerb der wissenschaftlichen Kompetenz (u.a. «evidence based» Medizin) einerseits in Hinblick auf die Masterarbeit und deren Vorbereitung und andererseits generell für den ärztlichen Beruf. Daneben wäre auch eine strukturierte Hinführung zum Verfassen einer wissenschaftlichen Arbeit zu überlegen.</i>
5	Standard 1.03d	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, grundlegende Qualitätskriterien für die Institutionen, an denen das Wahlstudienjahr absolviert werden kann, zu diskutieren und festzulegen.</i>
6	Standard 1.03e	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Lernziele «Organisation und Management» expliziter darzustellen in der Überarbeitung des Curriculums im Rahmen der Einführung von PROFILES.</i>
7	Standard 1.03f / 2.02d / 2.02f	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten interprofessionellen Ausbildungsmodulare wie zum Beispiel «Patientenvisite» («Arztvisite») insbesondere im Master-Studiengang wie vorgesehen umzusetzen, sowie den Erwerb von interprofessionellen/r Kompetenzen/Kommunikation durch Lehrveranstaltungen und erfahrungsbasierte Lehrmethoden inkl. Reflexion weiter auszubauen.</i>
8	Standard 1.03g	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt der Medizinischen Fakultät in der geplanten Absolvierendenbefragung darauf zu achten, dass auch erhoben wird, ob die ehemaligen Studierenden im Ausland tätig sind und in welcher Stellung.</i>
9	Standard 2.02h	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, dass in der Überarbeitung des Curriculums der Themenbereich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit («WZW») explizit aufgeführt werden sollte.</i>
10	Standard 2.02i	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Kompetenzen im Bereich «Versorgungsforschung» wie von der Medizinischen Fakultät geplant aufzubauen.</i>
11	Standard 2.04c	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Lernziele bezüglich des Umgangs mit Heilmitteln expliziter in den Lernzielen für die Hausarztpraktika auszuweisen.</i>

12	Standard 3.03	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, ein weitreichenderes «Faculty Development» mit Schwerpunkt auf Medizindidaktik und hier mit einem Fokus auf curriculare Entwicklungsperspektiven einzuführen.</i>
13	Standard 3.04	<i>Die Gutachtergruppe empfiehlt, die geplanten Massnahmen im Bereiche der Förderung der Lehre insbesondere im klinischen Umfeld und davon ausgehend des Nachwuchses konsequent umzusetzen.</i>

## 5 Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern vom 12.02.2018 und der Vor-Ort-Visite von 13.03.-14.03.2018 schlägt die Gutachtergruppe vor, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Bern ohne Auflagen auszusprechen.



## Teil D

# Stellungnahme der Universität Bern

22. Juni 2018





---

<sup>b</sup>  
**UNIVERSITÄT  
BERN**

---

Dekanat, Murtenstrasse 11, CH-3008 Bern

Frau Monika Risse Kuhn  
AAQ – Schweizerische Agentur für Akkreditierung  
und Qualitätssicherung  
Postfach  
Effingerstrasse 15  
3001 Bern

Medizinische Fakultät  
**Dekanat**

Bern, den 22. Juni 2018

**Stellungnahme der Medizinischen Fakultät Bern zum Bericht der Gutachtergruppe vom 30. Mai 2018 im Rahmen der Akkreditierung des Ausbildungsgangs Humanmedizin nach HFKG & MedBG**

Sehr geehrte Frau Risse

Besten Dank für die Möglichkeit zum Bericht der Gutachtergruppe vom 30. Mai 2018 im Rahmen der Akkreditierung des Ausbildungsgangs Humanmedizin nach HFKG & MedBG und insbesondere zu den darin erwähnten Empfehlungen für die Weiterentwicklung Stellung nehmen zu können.

Wir sind mit der Analyse der Gutachtergruppe vollumfänglich einverstanden und haben keine generellen Bemerkungen zum Bericht.

Zu den einzelnen Empfehlungen möchten wir wie folgt Stellung nehmen:

Empfehlung 1 (Standard 1.01): Die Fakultät nimmt die Anregung mit den einzuführenden PROFILES ein zentral koordiniertes Mapping mit den Lernzielen des Curriculums zu erstellen und zu dokumentieren sehr gerne auf respektive war in dieser bereits Richtung aktiv. So hat sich eine Arbeitsgruppe in den letzten Monaten intensiv mit der konkreten Umsetzung von PROFILES beschäftigt. Ausgehend von ihrem Schlussbericht vom 23. April 2018 hat der Ausschuss für Lehre am 20. Juni 2018 den folgenden Anträgen zugestimmt:

1. Das Dekanat wird beauftragt, umgehend eine Revision des Studienreglements sowie sämtlicher anderen relevanten Dokumenten vorzunehmen. Damit ist sicherzustellen, dass die rechtlichen Grundlagen für die eingangs beschriebene Einführung von PROFILES vorliegen, letzteres auch für allfällige Repetenten/Repetentinnen in der Übergangsphase.
2. Das Studiendekanat wird beauftragt, dort unterstellt eine Koordinationsstelle für die Einführung von PROFILES einzurichten. Diese Koordinationsstelle soll die Einführung von PROFILES unterstützen und begleiten (inklusive Erstellung und Pflege eines Curriculum Mapping), notwendige Massnahmen direkt umsetzen oder den zuständigen Instanzen zuweisen. Ferner soll durch die Koordinationsstelle die Information gegenüber Dozierenden

und Studierenden sichergestellt werden. Es ist von einem Arbeitsaufwand im Umfang von 50 Stellenprozenten in der Zeit vom 01. August 2018 bis 31. Juli 2019 sowie 20 Stellenprozenten für die Zeit vom 01. August 2019 bis 31. Juli 2021, jeweils als Assistenz des Leiters Studiendekanat, auszugehen.

3. Falls die Einführung von PROFILES von Dozierenden besonderen Aufwand erfordert, der durch die geltende Erfassung von Lehrleistungen nicht abgedeckt ist, soll das Dekanat für ein System zur Anerkennung des Mehraufwands an Lehrleistungen sorgen.
4. Die Abteilung «Assessment und Evaluation» des Instituts für Medizinische Lehre erhält vom Ausschuss für Lehre den Auftrag, ab 01. August 2018 die Umsetzung von PROFILES in geeigneter Weise in den Evaluationen des Masterstudiums Humanmedizin zu berücksichtigen.
5. Die Subkommission Masterstudium wird verantwortlich für die Prüfung von Vorschlägen zur Neuerung im Masterstudium. Die Arbeitsgruppe verortete dringlichen und prioritären Handlungsbedarf in den Bereichen Blockunterricht und Ultraschallmedizin im Masterstudium (Lernziel EPA 2u).
6. Die Prüfungskommissionen im Masterstudium erhalten vom Ausschuss für Lehre den Auftrag, die Umsetzung von PROFILES rollend zu berücksichtigen.

Die Fakultätsleitung hat bereits am 5. Mai 2018 vom Bericht der Arbeitsgruppe zustimmend Kenntnis genommen.

Empfehlung 2 (Standard 1.03): Wir werden die Kontakte mit Freiburg intensivieren, um die Zusammenarbeit bezüglich der Abstimmung der Curricula sicherzustellen, bis der Masterstudiengang in Freiburg akkreditiert werden kann.

Empfehlung 3 (Standard 1.03a): Es ist ein zentrales Anliegen im Rahmen der Erhöhung der Studienplätze um +100 in den verschiedenen Kliniken des Inselspitals ein Netzwerk von 30 Dozierenden zu schaffen, deren Aufgabe nicht nur die lokale Koordination und Qualitätssicherung der Lehre sein soll, sondern die sich auch in die Curriculumsentwicklung mit einbringen und nicht zuletzt den Link zur ärztlichen Weiterbildung im Sinn eines Kontinuums der Aus- und Weiterbildung sicherstellen sollen. Die dafür notwendigen Mittel von rund CHF 1.2 Mio. für 30 20-prozentige Dozentenstellen sind im bewilligten Budget ausgewiesen.

Der Praxisbezug des Studiums der Humanmedizin soll - unabhängig von "+100" - weiter ausgebaut werden. So wurden zum Beispiel am 20. Juni 2018 vom Ausschuss Lehre der Antrag verabschiedet, den bisher im Rahmen der Wahlpraktika fakultativen Ultraschallkurs zur obligatorischen Unterrichtsveranstaltung auszubauen.

Empfehlung 4 (Standard 1.03b): Die Fakultät nimmt die Anregung vermehrt curriculare Elemente einzubauen für den Erwerb der wissenschaftlichen Kompetenz gerne auf.

Empfehlung 5 (Standard 1.03d): Die Fakultät nimmt die Anregung grundlegende Qualitätskriterien aufzustellen für die Institutionen, an denen das Wahlstudienjahr absolviert



werden kann, gerne auf. Bei Institutionen innerhalb der Schweiz könnte ein ähnliches Verfahren implementiert werden, wie bei der Evaluation und Kontrolle der klinischen Blockarbeitsplätze. Bei den ausländischen Institutionen dürfte es schwieriger werden aufgestellte Qualitätskriterien zu überprüfen respektive gegebenenfalls durchzusetzen.

Empfehlung 6 (Standard 1.03e): Die Fakultät nimmt die Anregung die Lernziele "Organisation und Management" expliziter darzustellen gerne auf. Sie wird prüfen, in wie weit diese Themen klarer identifiziert und gegebenenfalls durch spezifische Lehrveranstaltungen besser angesprochen werden können.

Empfehlung 7 (Standard 1.03f): Der Ausbau interprofessioneller Ausbildungsmodule ist seit längerem ein Anliegen der Fakultät, die Umsetzung war und ist jedoch nicht immer einfach, gerade weil es vielen Beteiligten immer noch schwerfällt über die eigenen Berufsgrenzen hinaus zu denken und zu handeln. Die Fakultät wird jedoch den eingeschlagenen Weg der vermehrten Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen dezidiert weitergehen. So soll die bestehende gute Zusammenarbeit zwischen dem Institut für Medizinische Lehre und der Berner Fachhochschule und dem Berner Bildungszentrum Pflege weiter ausgebaut werden, zum Beispiel im Rahmen mehrerer fakultativer interprofessioneller Kurse.

Ein weiteres Projekt in diesem Zusammenhang ist die Etablierung eines interprofessionellen Ausbildungsmoduls Medizin - Pharmazie im Rahmen des 2020 neu eingeführten Masterstudiengangs Pharmazie. Spezifisch ausgerichtet auf dieses Thema in Lehre und Forschung soll eine Doppelprofessur Grundversorgung in Pharmazie und Medizin am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) neu geschaffen werden (durch die Universitätsleitung am 24. April 2018 bewilligt), die durch eine Pharmazeutin / einen Pharmazeuten und eine Ärztin /einen Arzt zu je 50 Prozent besetzt werden soll, die beide noch zu je 50 Prozent in der Praxis tätig sind.

Empfehlung 8 (Standard 1.03g): Die Fakultät nimmt die Anregung gern entgegen, über eine Absolventenbefragung die Frage der Zahl und Stellung ehemaliger Studierender im Ausland zu ermitteln.

Empfehlung 9 (Standard 2.02h): Die Fakultät nimmt die Anregung den Themenbereich "Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit" vermehrt im Master-Studium zu thematisieren gerne auf. Sie wird prüfen, in wie weit diese Themen durch eigene Lehrveranstaltungen besser angesprochen werden können.

Empfehlung 10 (Standard 2.02i): Die Fakultät nimmt die Anregung den Themenbereich "Versorgungsforschung" auszubauen gerne auf. Entsprechende Optionen ergeben sich aus der Etablierung der Doppelprofessur Grundversorgung in Pharmazie und Medizin (siehe dazu auch Stellungnahme zu Empfehlung 7).

Empfehlung 11 (Standard 2.04c): Die Fakultät nimmt die Anregung die Lernziele bezüglich des Umgangs mit Heilmitteln expliziter in den Lernzielen für die Hausarztpraktika auszuweisen gerne auf. Im Rahmen des Aufbaus des Masterstudiengangs Pharmazie an der Medizinischen Fakultät werden zu diesem Thema Kompetenzen aufgebaut werden, die helfen werden diese Aspekte vermehrt in den Ausbildungsgang Humanmedizin einzubringen.

Empfehlung 12 (Standard 3.03): Das Thema des "Faculty Development" beschäftigt die Fakultät schon einige Zeit und war auch schon Gegenstand vertiefter Diskussionen. Es wurde auch bereits ein Konzept für ein Berner «Faculty Development Programm» erstellt, jedoch noch nicht im Ausschuss Lehre vorgestellt und verabschiedet.

Empfehlung 13 (Standard 3.04): Die Fakultät wird sich in Zukunft vermehrt für die Förderung des Nachwuchses mit einem Schwergewicht in der Lehre einsetzen. Ein Konzept zur Verbesserung der Wertschätzung der Lehre wurde bereits von einer Arbeitsgruppe entwickelt, jedoch noch nicht im Ausschuss Lehre vorgestellt und verabschiedet. Zudem sollen und werden auch Diskussionen mit der Universitätsleitung stattfinden, damit weitere Wege und Möglichkeiten gefunden werden gute Lehre auch akademisch honorieren zu können.

Die Fakultät möchte sich an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit mit der AAQ und für die offene und inspirierende Diskussion mit der Gutachtergruppe bedanken.

Mit freundlichen Grüssen

**Prof. Dr. med. Peter Egli**



**Teil E**  
**Anhörung der MEBEKO**

08. November 2018



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

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

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

## **Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Bern**

Sehr geehrte Damen und Herren

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

1. Rechtsgrundlagen der Akkreditierung:
  - Nach Artikel 12 Absatz 1 Buchstabe b des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) erhalten namentlich diejenigen Personen Zutritt zur eidgenössischen Prüfung einer der universitären Medizinalberufe, die einen nach dem MedBG akkreditierten Studiengang absolviert haben.
  - Die Artikel 23 und 24 MedBG regeln die Akkreditierungspflicht und die Akkreditierungskriterien. Die Studiengänge müssen nach den Anforderungen des Hochschulförderungs- und Koordinationsgesetz (HFKG, SR 414.20) und des MedBG akkreditiert sein. Die anzuwendenden Qualitätsstandards sind entsprechend eine Kombination der Anforderungen dieser beiden gesetzlichen Grundlagen. Das Verfahren richtet sich nach Artikel 32 HFKG. Nach Artikel 19 der Verordnung des Hochschulrates über die Akkreditierung im Hochschulbereich (Akkreditierungsverordnung HFKG, SR 414.205.3) gilt die Akkreditierung für sieben Jahre ab Akkreditierungsentscheid. Die aktuelle Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Bern läuft Ende 2018 aus.
2. Aufgaben und Vorgehen der MEBEKO, Ressort Ausbildung, im Akkreditierungsprozess:
  - Nach Artikel 50 Absatz 1 MedBG kommen der MEBEKO im Bereich der Akkreditierung zwei Aufgaben zu. Sie berät verschiedene Gremien (darunter auch das Akkreditierungsorgan) in Fragen der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe a). Die MEBEKO nimmt zudem Stellung zu

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

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

- Jeweils zwei Mitglieder der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bereiten gestützt auf sämtliche Dokumente der Selbst- und Fremdevaluation (inklusive Expertenvision) sowie des Berichtsentwurfs des Akkreditierungsorgans die Diskussionen der Kommission vor. Sie berichten der Kommission schriftlich und mündlich und schlagen ihr eine Stellungnahme vor.
3. Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, stellt fest, dass das Akkreditierungsverfahren des Studienganges Humanmedizin an der Universität Bern korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.
4. Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bezüglich Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Bern:
- Der Selbstevaluationsbericht und der Expertenbericht aaq werden zustimmend zur Kenntnis genommen.
  - Die Beurteilung des Studienganges durch die Experten ist korrekt und empfiehlt eine Akkreditierung ohne Auflagen.
  - Die MEBEKO unterstützt die Empfehlung der Experten, den Studiengang Humanmedizin an der Universität Bern ohne Auflagen zu akkreditieren.

Freundliche Grüsse

Medizinalberufekommission  
Ressort Ausbildung  
Die Leiterin



Frau Dr.med. Nathalie Koch

AAQ  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
CH-3001 Bern

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

