



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

Programmakkreditierung, Humanmedizin, Medizinische Fakultät Basel, Universität Basel

Akkreditierungsbericht (Selbstbeurteilung, Bericht der
Gutachtergruppe, Antrag AAQ) | 09.02.2026

Inhalt:

Management Summary.....	1
1. Das Verfahren der Programmakkreditierung nach Hochschulförderungs- und - koordinationsgesetz und nach Medizinalberufegesetz	2
Gesetzliche Grundlagen, Gegenstand.....	2
Ablauf des Verfahrens	2
Rolle der Akteure: SAR, AAQ, Gutachtergruppe, Studiengang	2
2. Der Studiengang Humanmedizin der Universität Basel.....	4
Porträt	4
Follow-up letztes Akkreditierungsverfahren.....	10
3. Standards der Programmakkreditierung nach HFKG und MedBG	16
Bereich I: Ausbildungsziele.....	16
Bereich II: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs	27
Bereich III: Umsetzung	60
Bereich IV: Qualitätssicherung	68
4. Aktionsplan für die Weiterentwicklung des Studiengangs und seines Qualitätssicherungssystems	76
5. Zusammenfassende Beurteilung und Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe.....	78
6. Akkreditierungsantrag der AAQ	80
Ausgangslage	80
Erwägungen.....	80
Akkreditierungsantrag.....	81
7. Stellungnahme des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel.....	82
8. Anhörung der Medizinalberufekommission.....	86
9. Akkreditierungsentscheid Schweizerischer Akkreditierungsrat	88

Management Summary

Englische Version vgl. weiter unten; english version below

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel bietet einen Bachelor of Human Medicine und einen Master of Human Medicine an und verfügt über eine Kohorte von 205 (Bachelorstufe) resp. 240 (Masterstufe) Studienplätzen. Die Medizinische Fakultät der Universität Basel hat bei der AAQ Antrag auf Zulassung zum Akkreditierungsverfahren gestellt, die Agentur hat die Zulassung beschlossen. Für den Studiengang ist es die insgesamt dritte Akkreditierung nach 2011 und 2018.

Das Verfahren wurde am 6. Mai 2024 eröffnet. Die Agentur hat dem Studiengang am 7. Januar 2025 die Mitglieder der Gutachtergruppe mitgeteilt. Der Studiengang hat am 24. April 2025 die Selbstbeurteilung bei der Agentur eingereicht. Anlässlich der Vor-Ort-Visite vom 5. bis 6. Juni 2025 hat die Gutachtergruppe vor Ort in Basel mit verschiedenen Angehörigen des Studiengangs Gespräche geführt. Die Gutachtergruppe hat im Anschluss daran einen Bericht verfasst, in dem sie vorschlägt, den Studiengang ohne Auflagen zu akkreditieren. Die Agentur schliesst sich in ihrem Akkreditierungsantrag dieser Einschätzung an. Die Agentur hat den Bericht und Antrag am 22. August 2025 dem Studiengang zur Stellungnahme unterbreitet. Die MEBEKO ist angehört worden und hat ihre Stellungnahme am 30. Oktober 2025 der Agentur übermittelt. Am 12. Dezember 2025 hat der Schweizerische Akkreditierungsrat den Akkreditierungsentscheid gefällt.

The Medical Faculty of the University of Basel offers a Bachelor of Human Medicine and a Master of Human Medicine and has a cohort of 205 (bachelor's level) and 240 (master's level) study places. The Medical Faculty of the University of Basel has applied to the AAQ for admission to the accreditation procedure, and the agency has decided to grant admission. This is the third accreditation for the programme, following those in 2011 and 2018.

The procedure was initiated on 6 May 2024. The agency notified the programme of the members of the expert group on 7 January 2025. The programme submitted its self-assessment to the agency on 24 April 2025. During its on-site visit from 5 to 6 June 2025, the expert group held discussions with various members of the programme in Basel. The expert group then wrote a report recommending that the programme be accredited without conditions. The agency concurs with this assessment in its accreditation application. The agency submitted the report and application to the programme for comment on 22 August 2025. MEBEKO was consulted and submitted its statement to the agency on 30 October 2025. On 12 December 2025, the Swiss Accreditation Council made its accreditation decision.

1. Das Verfahren der Programmakkreditierung nach Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz und nach Medizinalberufegesetz

Gesetzliche Grundlagen, Gegenstand

Gegenstand der Akkreditierung nach HFKG und MedBG ist die Ausbildung der Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und der Veterinärmedizin. 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. Das MedBG definiert als Voraussetzung für die Akkreditierung, dass die Absolvent:innen 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 fünf- bzw. sechsjährigen Ausbildung vorausgesetzt werden. Gegenstand des Akkreditierungsverfahrens ist mit anderen Worten 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 Hochschule. Die diplomverleihende Hochschule hat im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens darzulegen, wie sie die Eingangskompetenzen der Studierenden (d.h. die Abgangskompetenzen der Bachelorabsolvent:innen) im Hinblick auf Artikel 24 Absatz 1 MedBG sicherstellt.

Ablauf des Verfahrens

Die Verfahrensschritte, die Verfahrensregeln und die Qualitätsstandards sind in der Verordnung des Hochschulrates über die Akkreditierung im Hochschulbereich (Akkreditierungsverordnung) geregelt und im Leitfaden «Akkreditierung von Studiengängen nach HFKG und MedBG» der AAQ erläutert.

Rolle der Akteure: SAR, AAQ, Gutachtergruppe, Studiengang

Der Schweizerische Akkreditierungsrat (SAR) fällt den Akkreditierungsentscheid. Als Aufsichtsorgan über die AAQ nimmt er Stellung zu der Longlist für die Gutachtergruppe. Der SAR kommuniziert und publiziert den Akkreditierungsentscheid und führt eine Liste der akkreditierten Studiengänge.

Die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) lässt den Studiengang zum Verfahren zu und führt das Verfahren der Akkreditierung nach HFKG und MedBG durch: Sie begleitet den Studiengang im Verfahren der Akkreditierung. Sie setzt eine Gutachtergruppe ein und unterstützt diese in ihrem Mandat. Die AAQ erstellt auf Basis der Selbstbeurteilung und der Ergebnisse der externen Evaluation, insbesondere des Berichts der Gutachtergruppe, einen Akkreditierungsantrag zuhanden des Schweizerischen Akkreditierungsrates. Die AAQ publiziert den Verfahrensbericht auf ihrer Website.

Die Gutachtergruppe nimmt auf Basis der Selbstbeurteilung und der Vor-Ort-Visite ihre Beurteilung der Qualitätsstandards vor. Die Gutachter:innen nehmen an der Vor-Ort-Visite teil, führen die Gespräche mit den Stakeholdern des Studiengangs und verfassen den

Gutachterbericht, der auch einen Akkreditierungsvorschlag umfasst.

Die Gutachter:innen im Verfahren der Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin sind:

- Prof. Dr. Anita Rieder, Vizerektorin für Lehre, Leiterin Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien, Vorsitzende der Gutachtergruppe
- Anuschka Arni, Studentin im 6. Semester im Studiengang Humanmedizin der Universität Bern, studentisches Mitglied der Gutachtergruppe
- Prof. Dr. Raphaël Bonvin, MME, Studiendekan Humanmedizin und Vorsteher des Instituts Community Health, Universität Fribourg, Mitglied der Gutachtergruppe
- Prof. Dr. Martin Fischer, MME, Studiendekan, Direktor des Instituts für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, LMU München, Mitglied der Gutachtergruppe

Der Studiengang stellt seinen Antrag auf Programmakkreditierung bei einer vom SAR anerkannten Agentur. Er fasst eine Selbstbeurteilung, die sich auf die Qualitätsstandards abstützt. Er lädt die Teilnehmenden für die Vor-Ort-Visite ein. Der Studiengang kann seinen Input für das Profil der Gutachtergruppe abgeben und nimmt Stellung zum Bericht der Gutachtergruppe sowie zum Akkreditierungsantrag der AAQ.

Aufbau des vorliegenden Berichts:

Der Akkreditierungsbericht für die Programmakkreditierung ist eine Gesamtdokumentation mit unterschiedlichen redaktionellen Teilen:

Überschrift 1

Überschrift 2

Die blauen Markierungen, Unterstreichungen und Felder weisen auf die Autorschaft der Hochschule hin (Selbstbeurteilung, Stellungnahme).

Überschrift 1

Überschrift 2

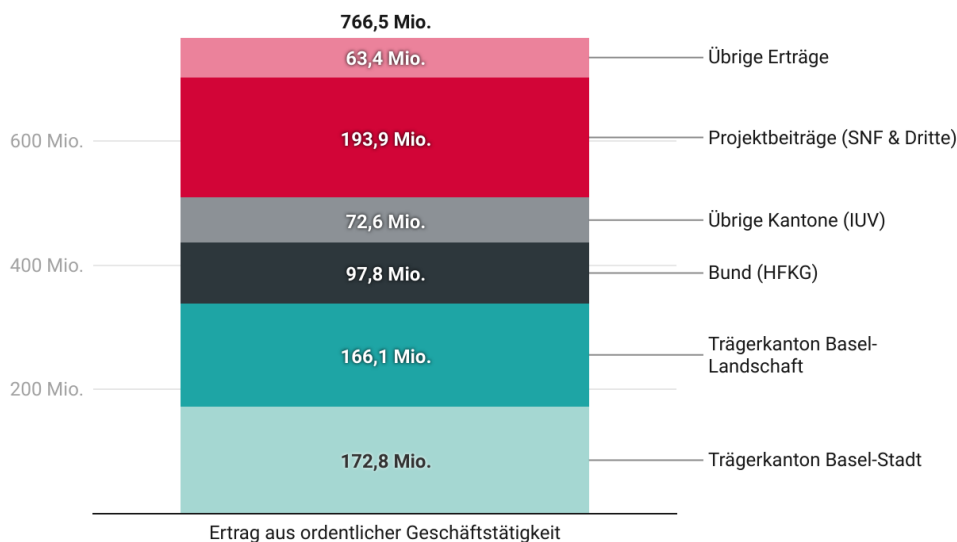
Die orangenen Markierungen, Unterstreichungen und Felder weisen auf die Autorschaft der Gutachtergruppe hin (Gutachterbericht, Akkreditierungsempfehlung)

2. Der Studiengang Humanmedizin der Universität Basel

Porträt

2.1. Universitäre Struktur und Finanzmittel für die Lehre

Die Medizinische Fakultät ist eine von sieben Fakultäten Teil der Universität Basel. Die Universität Basel hat zwei Trägerkantone: den Kanton Basel-Stadt und den Kanton Basel-Landschaft. Für Studierende aus anderen Kantonen erhält die Universität eine Aufwandsentschädigung, deren Höhe abhängig von der Länge und Komplexität des Studienganges ist. Diese Beträge wurden wiederholt neu verhandelt. Ein weiterer Finanzbeitrag zum Studium stammt vom Bund.



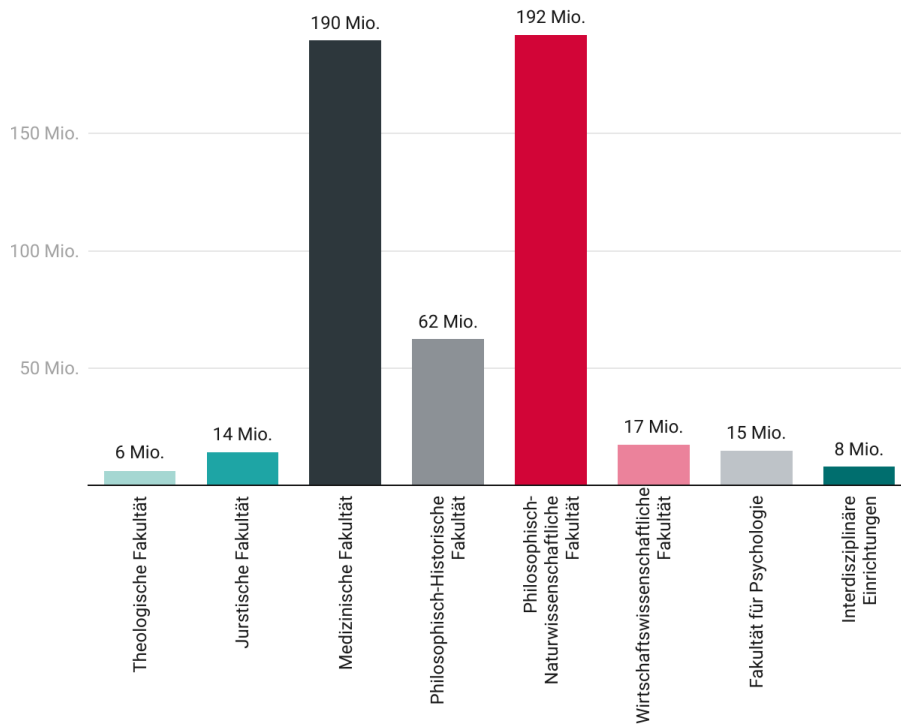
Ertrag aus ordentlicher Geschäftstätigkeit, Rechnungsjahr 2023 (in Mio. CHF).

Quelle: Jahresrechnung 2023 • Erstellt mit Datawrapper

Abbildung: Finanzbeiträge zur Sicherung von Forschung und Lehre an der Universität Basel

Der Betrag des Bundes soll für die kommenden Jahre substantiell gekürzt werden, was auch einen Einfluss auf die Finanzmittel in der Medizinischen Fakultät haben wird. Hinzu kommt für die klinischen Fächer eine unklare Belastung durch eine Veränderung des ambulanten Tarifsystems. Dies wird in jedem Fall zu einer Umverteilung von Geldflüssen führen, voraussichtlich vor allem in den spezialisierten Fachdisziplinen der Humanmedizin zu drastischen Kürzungen. Sparzwang und knappe Budgets werden deshalb für die Medizinische Fakultät auch in den kommenden Jahren eine wesentliche Rahmenbedingung darstellen.

Aktuell erhält die Medizinische Fakultät einen relevanten Anteil der universitären Finanzmittel. Dies hat mit der komplexen Struktur der Fakultät zu tun, mit dem hohen Anteil an Präsenzveranstaltungen vor allem in den klinischen Fächern und den langen Studiengängen (im Mittel 12 Studiensemester).



Operativer Aufwand nach Fakultät im Jahr 2023 (in CHF). Ohne Dienstleistungsbereiche (94 Mio. CHF) und gesamtuniversitäre nicht zuteilbare Bereiche (178 Mio. CHF)

Quelle: Jahresbericht 2023 • Erstellt mit Datawrapper

Abbildung: Verteilung der Finanzbeiträge auf die Fakultäten der Universität Basel

2.2. Fakultäre Struktur

Die Medizinische Fakultät ist in 5 Departemente und 10 Fachbereiche gegliedert (Details siehe unter Ordnungsreglement), besteht aus mehreren Organen und führt mit dieser Struktur 5 Studiengänge (siehe Abbildung):

- Die Departemente sind Forschungseinheiten, welchen die Forschungsgruppen organisatorisch zugeordnet werden. Dabei kann eine Forschungsgruppe mehreren Departementen zugehören. Die Departemente sind verantwortlich für die Bereitstellung von Infrastrukturen und Dienstleistungen sowie administrativen Strukturen für die Forschenden.
- Die Fachbereiche stellen Zusammenfassungen von einzelnen Lehrfächern dar. Es sind unter anderem die medizinischen Grundlagenfächer, die Chirurgie, die Medizin und die diagnostischen Disziplinen durch ihre Leitungen in wichtigen Gremien der Fakultät vertreten, aber auch Fächer mit grosser Bedeutung für die medizinische Grundversorgung in der Schweiz wie Pädiatrie und Psychiatrie, in denen nationale Versorgungspässe bestehen.
- Jeder Fachbereich bzw. jedes Departemente wird von jeweils einer/m Vorsteher*in geleitet.

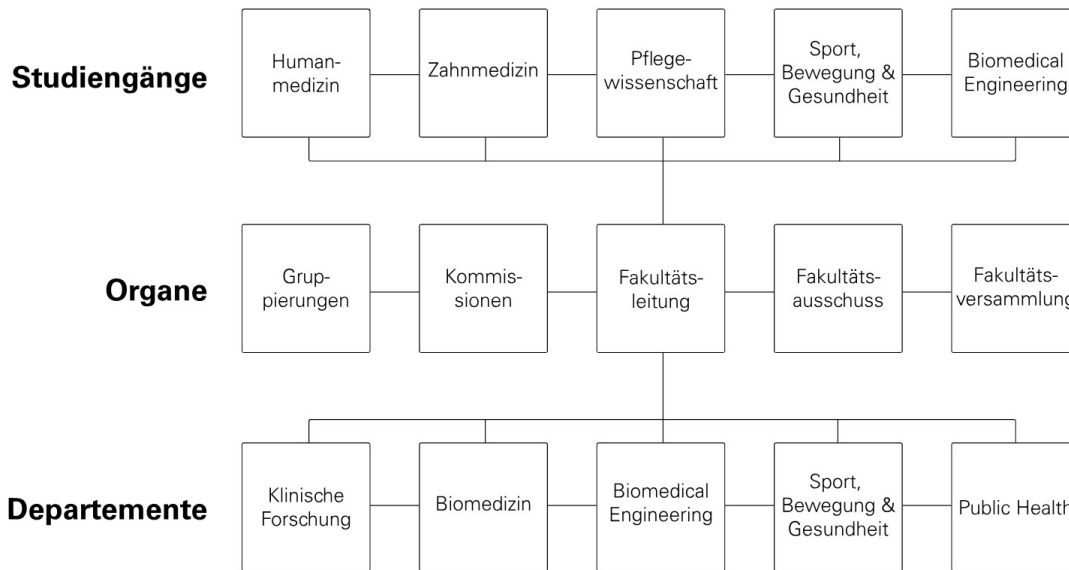


Abbildung: Struktur der Medizinischen Fakultät mit Departementen, Organen und geführten Studiengängen

Die Medizinische Fakultät hat hierarchisch und in Bezug auf inner- und ausserfakultäre Aufgaben und Verpflichtungen folgende Leitungsorgane:

- die Fakultätsversammlung
- den Fakultätsausschuss
- die (erweiterte) Fakultätsleitung

Weitere Details finden sich im Ordnungsreglement der Fakultät:

https://medizin.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Fakultaet/Reglemente_und_Ordnungen/Fakulta__tsordnung_ab_01_08_2015.pdf.

Die Aufgaben der Fakultätsversammlung sind im Ordnungsreglement unter II.1 beschrieben. Die Fakultätsversammlung trifft sich einmal pro Monat und setzt sich mit ihren ca. 300 Mitgliedern wie folgt zusammen:

- **40 % aus der Gruppierung I:** Inhaberinnen und Inhaber von Professuren, Assistenzprofessorinnen und Assistenzprofessoren mit Tenure Track, Förderungsprofessorinnen und Förderungsprofessoren des SNF (aktuell 124 Professuren)
- **30% aus gewählten Vertretungen der Gruppierung II:** Assistenzprofessorinnen und Assistenzprofessoren ohne Tenure Track, Universitätsdozierende, Titularprofessorinnen und Titularprofessoren, Privatdozentinnen und Privatdozenten sowie wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Lehrverpflichtung
- **10% aus gewählten Vertretungen der Gruppierung III:** Doktorierende und Postdoktorierende der Medizinischen Fakultät
- **10% aus gewählten Vertretungen der Gruppierung IV:** Wissenschaftliche, technische und administrative Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ohne Lehrverpflichtung
- **10% aus gewählten Vertretungen der Gruppierung V:** Studierende in BA- und MA-Studiengängen.

Der Fakultätsausschuss ist das strategische Führungsorgan der Fakultät. Die Zuständigkeiten des Fakultätsausschusses sind im Ordnungsreglement unter II.3 beschrieben. Der Fakultätsausschuss trifft sich einmal im Monat und setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

- Dekan / Dekanin
- 4 Vizedekane / Vizedekaninnen
- Geschäftsführer / Geschäftsführerin
- Vorsteher / Vorsteherinnen der Departemente
- Vorsteher / Vorsteherinnen der Fachbereiche (mit Aufgaben im Bereich der Lehre)
- Direktor / Direktorin eines Universitätsspitals
- 3 Mitglieder der Gruppierung II (davon ein Mitglied, welches am Kantonsspital BL angestellt ist)

Die Aufgaben des Dekanates sind unter II.4 des Organisationsreglementes beschrieben. Das Dekanat besteht aus der Fakultätsleitung, die sich im Semester wöchentlich trifft, und dem Personal des Dekanates. Die (erweiterte) Fakultätsleitung besteht gemäss Reglement aus:

- der Dekanin / dem Dekan
- 4 Vizedekaninnen / Vizedekane (Lehre, Forschung, Nachwuchsförderung, universitäre Weiterbildung)
- der Geschäftsführerin / dem Geschäftsführer
- Vorsteherinnen / Vorstehern der Departemente (nur Mitglieder der erweiterten Fakultätsleitung)

Die Fakultät wird unterstützt durch

- den Dekanatsstab
- ständige Kommissionen (im Bereich der Lehre der Humanmedizin sind dies die Curriculum Kommission und die Prüfungskommission)
- befristete Kommissionen (u.a. Struktur-, Berufungs- oder Projektkommissionen)

Die Fakultät wird in fakultätsexternen Organen, Kommissionen und Arbeitsgruppen durch Delegierte vertreten.

2.3. Fakultäre Struktur und Umsetzung der Lehre

Die Fakultät trägt, organisiert und sichert mit ihren internen Strukturen die Studiengänge Humanmedizin, Zahnmedizin, Biomedical Engineering, Sport-Bewegung-Gesundheit und Pflegewissenschaften und ist damit ein wichtiger Partner im Schweizerischen Gesundheitssystem. Dabei nutzt die Fakultät ihren vielfältigen Aufbau, um in allen fünf Studiengängen ein breites Angebot an Lehrveranstaltungen und Lehrthemen vorzuhalten. Die Besetzungen der Professuren erfolgen auch vor dem Hintergrund einer zukunftsorientierten Gestaltung der Lehre in allen Studiengängen.

Die zukünftige Entwicklung der inhaltlichen Ausrichtung und strukturellen Besetzung wird vom Fakultätsausschuss in den Entwicklungs- und Strukturplänen für eine Leistungsperiode von jeweils vier Jahren definiert und von der Fakultätsversammlung als oberstem Gremium der Fakultät verabschiedet.

Die Governance über den Studiengang Humanmedizin liegt bei der Fakultätsversammlung, dem obersten Organ der Medizinischen Fakultät. Als ständige Kommission der Fakultätsversammlung ist die Curriculum Kommission unter dem Vorsitz des Studiendekans/der Studiendekanin für die strategische und operative Leitung des Studiengangs Humanmedizin

verantwortlich. Sowohl der/die Studiendekan/Studiendekanin als auch die anderen Mitglieder der Curriculum Kommission werden von der Fakultätsversammlung gewählt (siehe Organisationsreglement). In der Curriculum Kommission sind alle wichtigen Disziplinen für die medizinische Grundversorgung vertreten: die Hausarztmedizin, die Notfallmedizin, die Pädiatrie und die Psychiatrie. Die Interessen und Anliegen der Studierenden werden durch die/den Vorsitzende/n der Fachschaft Humanmedizin und zwei weitere Studierende eingebracht.

Kritische Fragestellungen die Prüfungen betreffend (z.B. Rekurse) werden von der Prüfungskommission bearbeitet, die von dem Studiendekan/der Studiendekanin präsiert wird. Mitglieder sind neben dem/der Studiendekan/Studiendekanin die Leitung des Studiendekantes sowie Vertretungen des Studiendekanats mit Prüfungsaufgaben (MC und OSCE).

Individuelle Wünsche und Sorgen seitens der Studierenden können beim fakultären Stud Helpdesk vertraulich eingebracht werden, welches von der Akademischen Leitung Bachelor Studiengang geführt wird.

Die Koordination der Lehrveranstaltungen und die Durchführung von Prüfungen liegt auf Seiten des Studiendekantes. Sämtliche wichtigen Schaltstellen (z.B. Durchführung der MC- oder OSCE-Prüfungen) sind mindestens doppelt besetzt.

Die Struktur und Inhalte der Lehre werden durch Dozierende der Humanmedizin vorgegeben, die den Themenblöcken des Kern-Curriculums bzw. den Kompetenzbereichen (Basiskompetenzen; erweiterte Kompetenzen) und den longitudinal verankerten Inhalten (z.B. Digitalisierung und Nachhaltigkeit) verantwortlich vorstehen und von der Curriculum Kommission gewählt werden. Diese fachlich verantwortlichen Leitungen stimmen sich mit den Vertretungen der Fachbereiche und den anderen Dozierenden ihres Aufgabenbereiches sowie den Personen des Studiendekanates regelmässig ab (unter anderem Akademische Leitungen des Bachelor- und Masterstudiengangs; Leiter Basis- und erweiterte Kompetenzen). Sie nehmen zusammen mit den Mitarbeitenden des Studiendekanats Rückmeldungen der Studierenden im Rahmen der regelmässigen Kontaktgruppensitzungen entgegen und diskutieren die Anmerkungen sowie aktuellen Evaluationsergebnisse zur Lehre gemeinsam mit den Studierenden. Diese Sitzungen werden protokolliert und die Umsetzung von Änderungs- und Verbesserungsvorschlägen wird im darauffolgenden Jahr überprüft.

2.4. Politische und strategische Einflüsse auf den Studiengang Humanmedizin

Die Medizinische Fakultät befindet sich seit 2014 in einem Prozess ständig steigender Studierendenzahlen, der auch in den kommenden Jahren weitergehen wird, um den Bedürfnissen der Gesundheitsversorgung in der Schweiz gerecht zu werden. Aktuell enthalten die Kohorten des Bachelorstudiengangs bis zu 205 Studierende (darin 15 Studierende, die im Master an die Università della Svizzera Italiana wechseln) und die Kohorten des Masterstudiengangs bis zu 240 Studierende (darin je 20 Studierende, die für den Master von der Université de Fribourg bzw. von der ETH Zürich nach Basel wechseln). In die ersten zwei Bachelor-Jahre des Studiums der Humanmedizin sind derzeit Dentalmediziner*innen eingeschlossen.

Die Medizinische Ausbildung wird von einer Vielzahl verschiedener Faktoren beeinflusst:

- Finanzielle Belastungen des Gesundheitssystems durch ein neues Tarifsysteem (ab 2026 der neue ambulante Tarif TARDOC mit unklaren Folgen für die medizinische Versorgung und die Lehre)
- Zunehmender Wunsch nach Teilzeittätigkeit spätestens mit dem Abschluss der fachärztlichen Weiterbildung

- Forderung des Verbandes der Schweizerischen Assistenz- und Oberärzt*innen nach einer neu geregelten Arbeitszeit mit gesicherten Zeiten für ihre eigene strukturelle Weiterbildung und somit geringerer Verfügbarkeit für die studentische Lehre
- Für die Zukunft absehbarer Rückgang der aktuell noch sehr hohen Zuwanderungszahlen an europäischen Fachkräften in das Schweizer Gesundheitssystem
- Zunehmende Spezialisierung mit nachfolgender Zentralisierung von Leistungsangeboten (hochspezialisierte Medizin), die die Möglichkeiten der vielfältigen Lehre an einem einzigen Standort gefährden können.
- Neue (Teil-) Fakultäten mit einem konkurrenzierenden Bedürfnis an klinischen Partnern für eine solide praktische Lehre mit fundiertem Clinical Reasoning
- Eine Änderung der ärztlichen Arbeitsinhalte durch Task-Shifting und Task-Sharing, bei allerdings auch bestehenden Versorgungsengpässen in nahezu allen anderen Gesundheitsberufen
- Ein noch nicht absehbarer Einfluss der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz auf den Bereich der Gesundheitsversorgung

Aus dem Genannten folgt zwangsläufig die Nutzung immer grösserer Netzwerke für die Lehre, der laufenden Aktualisieren der Lehrinhalte mit Integration neuer Schwerpunkte bei Kürzungen von Althergebrachtem, die enge Abstimmung mit den Inhalten anderer Studiengänge und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitsmarkt. Hier bedarf es einer engen Abstimmung zwischen allen Leistungsanbietern, zu denen auch die Fakultäten gehören. Es ist bereits jetzt absehbar, dass die national und auch in Basel vorgenommene Anhebung der Studierendenzahlen diese Veränderung nicht annähernd wird auffangen können, weshalb eine weitere Steigerung der Studierendenzahlen vorgesehen ist, ohne die Qualität der Ausbildung zu gefährden. Der regionale Versuch, ein stabileres Netzwerk durch die Fusion der kantonalen, universitären Spitäler zu erzielen, ist vor fünf Jahren an dem Stimmentscheid der Basler Bevölkerung gescheitert. Die Zusammenarbeit auf Ebene der in die humanmedizinische Ausbildung involvierten Ärzteschaft hat darunter glücklicherweise nicht gelitten, sodass eine fundierte Lehre im Kleingruppenformat und ein breiter klinischer Unterricht mit dem praktischen Kennen- und Erlernen aller wichtigen diagnostischen und therapeutischen Eingriffe weiterhin möglich ist.

Das Studium selbst macht eine Integration der Promotion während des Studiums seit der Umsetzung von Bologna unmöglich und verschiebt diesen wissenschaftlichen Abschluss in die Weiterbildungsphase. Die aktuellen Finanzierungsmodelle im klinischen Betrieb machen jedoch eine Dissertationsanstellung gerade in kleineren Fächern unmöglich. Es droht ein Mangel an wissenschaftlicher Entwicklung in zahlreichen klinischen Fächern. Eine Lösung bestünde in der Finanzierung einer intensiveren Vernetzung von Aus- und Weiterbildung, die unter der Führung der Schweizerischen Interfakultären Kommission (SMIFK) und des Schweizerischen Instituts für Weiter- und Fortbildung (SIWF) angestrebt wird.

Schwächen mit Entwicklungsperspektiven sieht die Medizinische Fakultät Basel in folgenden Bereichen:

Die praktische Ausbildung der Studierenden stellt eine zunehmend grössere Herausforderung dar. Trotz steigender Studierendenzahlen soll der Patientenkontakt für die einzelnen Studierenden ausgebaut werden. Patientenkontakte sind in den Spitälern immer eine grosse Herausforderung, insbesondere bei verkürzten Liegezeiten und verdichteter Arbeit auf den Stationen durch Wirtschaftlichkeitszwänge. Deshalb ist eine gute Vor- und Nachbereitung des Arzt-Patienten-Unterrichts von höchster Bedeutung. Dieser Kernbereich der Medizinischen Ausbildung liegt weiter im Fokus der Entwicklungen. Übungsmöglichkeiten im SkillsLab für die

Studierenden wurden weiter ausgebaut, mit zusätzlichen Räumen und mehr Modellen. Im Zusammenhang mit dem Arzt-Patienten-Unterricht wurde das Clinical Reasoning ausgeweitet. Longitudinal wurde dazu ein spezifisches Lehrformat (Tutorials of Scientific and Clinical Reasoning im Bachelor, gefolgt vom Format «der klinische Fall» im Master) aufgenommen. Es wird auch in Zukunft noch mehr Struktur und Feedback in den Unterrichtsformaten angestrebt. Die Unterstützung der Studierenden in ihren individuellen Lernprozessen soll intensiviert werden, wozu auch ein elektronisches Logbuch für die Einträge zu Arbeitsplatzbasierten Assessments (ABA's) gehört, das sich in der Beschaffungsphase befindet (preparedEPA).

Ziele für die Zukunft sind weiterhin frühzeitig den Übergang in die Weiterbildung zu gestalten und die Vorstellungen für die berufliche Laufbahn bei den Studierenden zu präzisieren. Entsprechende Angebote gibt es bereits im Bereich der Wahlpflichtprojekte.

Follow-up letztes Akkreditierungsverfahren

Wichtigste Neuerungen gegenüber der letzten Akkreditierung

Bedingt durch die Coronapandemie mit zwischenzeitlich komplettem Online-, später gemischtem Hybridunterricht in den Vorlesungen wurden die während dieser Zeit begonnenen Aufzeichnungen der Vorlesungen beibehalten. Studierende, denen eine Teilnahme an den Vorlesungen vor Ort aus unterschiedlichsten Gründen nicht möglich ist oder die die Vorlesungen noch einmal vertieft ansehen wollen, haben die Möglichkeit, sich die Vorlesungen bis zum Abschluss des Studienjahres wiederholt anzusehen und sich darüber auch gezielt auf Prüfungen vorzubereiten.

Die Lernplattform wurde umgestellt (nun open-OLAT) und wird nun in Eigenregie durch das Studiendekanat geführt. Hierdurch sind ein schnellerer Zugriff und ggf. erforderliche Anpassungen rasch und zuverlässig möglich.

Zahlreiche neue Lerninhalte wurden integriert: Komplementärmedizin, Planetary Health und Nachhaltigkeit, Digitalisierung in der Medizin mit künstlicher Intelligenz sind nun longitudinal im Studium verankert.

Das Habilitationsreglement wird überarbeitet und fordert dann neben einem umfänglicheren didaktischen Nachweis vor dem Titelerwerb (60 Kursstunden zu Themen der medizinischen Didaktik) auch die Erfüllung einer umfänglicheren Lehrleistung mit dem Erhalt des Titels (angehoben von 42 Lehrstunden auf 84 Lehrstunden).

Um die Möglichkeiten der künstlichen Intelligenz auch in der Medizin zu nutzen, zugleich aber bei wissenschaftlichem Arbeiten den Einsatz klar erkennbar zu machen, wurde die Regelung der Masterarbeits-Verträge angepasst: in Absprache mit der Leitung der Masterarbeit ist der Einsatz der künstlichen Intelligenz erlaubt, muss aber eindeutig benannt sein.

Die Fakultät hat sich betreffend der Lehre in der Humanmedizin auf einen Leitspruch geeinigt, der die Vielfalt unserer zukunfts- und arbeitsmarkt-orientierten Lehrangebote (von der hausärztlichen Medizin über die Spitalmedizin bis in die Forschung und Gesundheitspolitik) und die Motivation der Studierenden und Dozierenden widerspiegeln soll: «Gemeinsam, praktisch, begeisternd – für eine vielfältige ärztliche Zukunft». In das dazu definierte Vision ist festgehalten: «Unser umfassendes und modernes Lehrprogramm begleitet die Studierenden auf ihrem persönlichen Weg in der Ausbildung zur Ärzt*in. Die Dozierenden unterrichten praxisnah, wissenschaftlich fundiert und innovativ. Gemeinsam wird so eine solide Basis gelegt

für alle zukünftigen beruflichen Anforderungen im Gesundheitswesen und zum Wohl der Bevölkerung.“

Massnahmen mit Bezug zu den letzten Akkreditierungen

2011 wurde die humanmedizinische Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Basel ohne Auflagen für sieben Jahre akkreditiert. Alle in den Akkreditierungsrichtlinien aufgeführten Qualitätsstandards wurden vollumfänglich erfüllt. Nach Einschätzung der Kommission gab es selbstverständlich auch weiteren Optimierungsbedarf, der in siebzehn Empfehlungen ausgesprochen wurde. Auf diese Empfehlungen wird im Nachfolgenden noch einmal kurz und stichwortartig eingegangen, da deren Umsetzung ein laufender Prozess ist und sich auch auf die nächste, zukünftige Akkreditierungsperiode auswirkt.

2018 wurde die humanmedizinische Ausbildung an der Medizinischen Fakultät Basel mit zwei Auflagen für sieben Jahre akkreditiert. Die beiden Auflagen entsprachen auch dem eigenen Wunsch der Fakultät und waren für die zurückliegenden Jahre als gewünschter und geplanter Ausbau vorgesehen. Die in den Akkreditierungsrichtlinien aufgeführten Qualitätsstandards wurden vollumfänglich erfüllt. Zudem haben sich aufgrund der Corona-Pandemie, der gesellschaftlichen Bedürfnisse und der politischen Entwicklungen weitere Konsequenzen für die Gestaltung des Studienganges Humanmedizin ergeben, die ebenfalls dargestellt werden.

Auflage Integration interprofessioneller Lehr- und Lernangebote:

Die Angebote der interprofessionellen Lehr- und Lernangeboten im Curriculum wurden gemäss Aktionsplan weiter ausgebaut. Es bestehen enge Absprachen und Angebote gemeinsam mit der Berner Fachhochschule und dem Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt für die Studiengänge Pflege, med.techn. Radiologie und Physiotherapie sowie mit der Pharmazie und der Psychologie der Universität Basel unter der Koordination von Dr. Jördis Tielsch (siehe Tabelle).

Studienjahr	Modul	Thema	unterrichtet mit	zeitlicher Umfang
1. BA	Seminar	Schweigepflicht	FH Physio & Pflege	1.5 Std plus Vorbereitung
2. BA	Praktikum	Shadowing auf Notfallstation	Pflege	1 Nachtdienst
3. BA	Wahlpflichtprojekte	Klinik, Pharmazie, Humanities/Ethik, Gesundheitspolitik/-ökonomie	INS, FH Pflege, FH Physio, HF MTRA, Diabetesfachberatung, Pharmazie, Rechts- und Wirtschaftswissenschaften	1 ECTS gemeinsamer Unterricht mind. 3 Std
3. BA	Vorlesung	Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Onkologie	INS	2 Std

1. MA	Workshop	Interprofessionelle Zusammenarbeit von Hausarztmedizin und Apotheke	Pharmazie	3.5 Std
1. - 3. MA	Wahlpflicht-Projekte	Themen aus Klinik, Pharmazie, Psychiatrie	INS, Psychologie, Pharmazie	1 ECTS

Abbildung: Übersicht der aktuellen interprofessionellen Angebote im Studiengang Humanmedizin

Eine interprofessionelle Ausbildungstation im Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin des Universitätsspitals Basel wurde im Rahmen eines Pilotprojektes aufgebaut und dabei von einer fundierten Evaluation begleitet.

Allgemeine Innere Medizin, 8 Patient*innen	
7 Studierende	4 Lernbegleiterinnen
2 Unterassistenten	1 Kaderärztin
4 Pflege (FH und HF)	2 Berufsbegleiterinnen
1 Physiotherapie	1 Praxismodulbegleiterin

Die Herausforderungen sind erheblich: es braucht von allen beteiligten Seiten ausreichend qualifizierte Dozierende, einen umfassenden Finanzrahmen und gemeinsame Unterrichtszeiten. Um vor allem letzterem gerecht zu werden, wurden einige interprofessionelle Themen in den zeitlich flexibler handhabbaren Wahlprojekten untergebracht (mehr als 10 im Bachelor, 3 im Master). Hierfür ist die Bereitschaft der Studierenden erforderlich, sich auch in den vorlesungsfreien Zeiten für die Lehre im Rahmen von Winter- bzw. Sommerschulen einzuschreiben, wenn sie typischerweise mit Prüfungsvorbereitungen beschäftigt sind.

Aufgrund der breiten, durchgehend positiven Rückmeldung von Seiten der beteiligten Studierenden wird das Angebot nun ausgebaut. In den nächsten Jahren wird der interprofessionelle Unterricht vor allem mit der HF Pflege vorangetrieben, da diese ähnlich grosse Semester wie die Humanmedizin besitzen.

Auflage Integration komplementärmedizinischer Aspekte in das Curriculum

Das komplementärmedizinische Lehrangebot wurde über die Einführung zu den Philosophien und grundlegenden Aspekten der Komplementärmedizin im Einführungsblock des 1. Bachelorsemesters bis zum Themenblock Reproduktion im 2. Masterstudienjahr in das Curriculum integriert. Die Umsetzung erfolgte unter der Co-Leitung des Studiendekans und des Professors für Translationale Komplementärmedizin der Philosophisch Natrwissenschaftlichen Fakultät der Universität Basel (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Lehrkonzept/2024_01_19_LC_Komplementaermedizin.pdf).

Schwierigkeiten bestehen im Aufbau von Seminaren für das gesamte Semester, da keine ausreichende Anzahl an Dozierenden mit komplementärmedizinischen Kenntnissen vorhanden ist. Aus diesem Grund wurden vier Kleingruppenunterrichte der Komplementärmedizin in das Modul der Wahlpflichtprojekte aufgenommen, die jährlich angeboten werden (Grundlagen der Komplementärmedizin; Einführung in die Grundlagen der Homöopathie; Integrative Versorgung in der Medizin; Klinische Anthroposophische Kardiologie; Projekt zur Meditation). Über diese Projekte werden die Studierenden erreicht, die sich vertieftes Wissen und Fertigkeiten in der Komplementärmedizin wünschen (durchschnittlich ca. 20% der Studierenden).

Studienjahr	Veranstaltungsnummer/-titel	Unterrichtsformat	PROFILES	Lernziele aus dem longitudinalen Fachbereich
1.BA-SJ				
	70.5.1.1 Einführung in die Komplementärmedizin	Vorlesung (2 UE)	SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Geschichtliche Entwicklung, Begrifflichkeiten, rechtliche Grundlagen, Bedarf und Philosophie komplementärmedizinischer Verfahren
2.BA-SJ				
	0.8.6.1.6 HAUT – Äussere Symptome im Inneren behandeln	Vorlesung (1 UE)	SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz komplementärmedizinischer Verfahren bei chronischen Hauterkrankungen und allergischer Disposition
3.BA-SJ				
	0.13.4.46 Allgemeine Onkologie: Analgetische Massnahmen bei Krebserkrankungen «Schul- und Komplementärmedizin» 0.13.4.47 Management von Nebenwirkungen bei Krebserkrankungen «Schul- und Komplementärmedizin»	Vorlesung (2 UE, anteilig)	SSP 16 SSP 58 SSP 59 SSP 61 SSP 118 SSP 231 SSP 262 SSP 263	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz komplementärmedizinischer Verfahren im Rahmen der onkologischen Therapie und Nachsorge (Schmerz, Angst, Depression, Distress, Fatigue, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Ernährungsprobleme) Anthroposophische Komplexbehandlung, TaiChi/Qigong; Yoga; mindfulness-based Stress Reduction; TCM, Phytotherapie, Akupunktur/Akupressur, Homöopathie)
	folgt	Seminar/Kurs	GO 1.9 GO 2.2 EPA 7.3 SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Erarbeiten eines komplementärmedizinischen Managementplans und Besprechung des Plans mit SimPat am Beispiel «Übelkeit als Nebenwirkung der Chemotherapie» (o.ä.)
	folgt	Vorlesung (2 UE)	GO 7.4 SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Mechanismen und Einsatzgebiete der Komplementärmedizin auf dem Boden evidenzbasierter Verfahren anhand typischer klinischer Beispiele (Schlaflosigkeit, Ängste, chronische Schmerzen) (mit Schwerpunkt Phytotherapie, Traditionelle Chinesische Medizin, Akupunktur)
	folgt	Kurs (anteilig)	EPA 1.9	<ul style="list-style-type: none"> Anamnese: Therapien/Medikamente inkl. Komplementärmedizin
1.MA-SJ				
	0.21.9.2 Komplementärmedizin in der Kardiologie	Vorlesung (1 UE)	SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz komplementärmedizinischer Verfahren bei ausgewählten kardiologischen Krankheitsbildern (Phytotherapie, Anthroposophische Medizin, Homöopathie)
	0.24.3.2.2 Antibiotische und andere Therapien bei Lungeninfekten	Vorlesung (anteilig)	SSP 45 SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz komplementärmedizinischer Verfahren bei Atemwegsinfekten (Phytotherapie)
2.MA-SJ				

	0.31.12.1.2 Akupunktur und Hypnose	Vorlesung (1 UE)	SSP 176 SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz komplementärmedizinischer Verfahren im Rahmen von Schwangerschaften und bei der Geburtshilfe (Akupunktur und Hypnose)
	0.31.12.1.3 Integrative Medizin	Vorlesung (1 UE)	SSP 262	<ul style="list-style-type: none"> Einsatz ergänzender komplementärmedizinischer Verfahren in der Therapie des Mammakarzinoms (Misteltherapie)
	60.2.1.1 Pharmakokinetik, Arzneimittelinteraktionen	Vorlesung (anteilig)	SSP 263	<ul style="list-style-type: none"> Arzneimittelinteraktionen inkl. Komplementärmedizin
	folgt	Seminar	EPA 7.8 SSP 231 SSP 262 SSP 263	<ul style="list-style-type: none"> Umfassende Behandlung von Schmerzen, inkl. Komplementärmedizin

Empfehlungen aus den Akkreditierungen 2011 und 2018 sowie neue Veränderungen im Studiengang

Die freiwillige quantitative Evaluation von Lehrveranstaltungen, Evaluationen von Habilitierenden und eine standardisierte Vorab-Befragung der Studierenden für die Kontaktgruppensitzungen sowie Integration der Studierenden in Planungs-Gruppen für die Ausrichtung des Studiums ist durchgängig und lückenlos eingeführt. Gesamthaft passt sich das Konzept der Medizinischen Fakultät in das Lehrevaluationssystem der Universität ein. Der Fokus liegt auf abgeschlossenen Feedbackschleifen. Das Basler System legt besonders hohen Wert auf den Einbezug der Stakeholder (insbesondere Lehrende und Studierende), sowohl während der Evaluation, als auch in den Evaluationsentwicklungsprozessen. Für die Zukunft wird auch eine systemischere Evaluation der Prüfungsqualität und der Verknüpfung zwischen Unterricht und Prüfungsinhalten erfolgen. Pilotarbeiten unter Einbezug von Expert*innen der Universität haben bereits begonnen.

Weitere Massnahmen der letzten Jahre in Bezug auf die Anmerkungen der Akkreditierungsprozesse 2011 und 2018 in Kurzform:

- Aufbau einer eigenen, unabhängigen Lehr- und Lernplattform openOLAT
- Kursangebot zu betriebswirtschaftlichen Aspekten unter Einbezug von Expert*innen der FMH
- Wahlprojekte zur Vorbereitung auf das erste Arbeitsjahr mit Aspekten der interprofessionellen Zusammenarbeit, der Tätigkeit in der hausärztlichen Medizin, des Fehlermanagements, der allgemeinen Kommunikation, der medizin-rechtlichen Grundlagen, und der Führung und kritischen Eigenreflexion.
- Der Ausbau der Wahlpflichtprojekte im Kleingruppenformat (derzeit verpflichtend im Umfang von 5 ECTS im Masterstudium) führt zu einer deutlich grösseren Interaktion zwischen Dozierenden und Studierenden, auch im Sinne eines Clinical-Reasoning.
- Die Integration der national geforderten Lernziele und Fähigkeiten in das Basler Curriculum wurde durch die Co-Leitung der PROFILES-Arbeitsgruppe aus Basel gesichert.
- In Folge der Corona-Pandemie werden die Vorlesungen unverändert aufgezeichnet und es werden Kurse Hybrid bzw. Online angeboten, dabei didaktische Methoden wie Break-Out-Rooms genutzt. In den Wahlprojekten werden regelhaft Methoden des Inverted Classrooms eingesetzt.
- Die Räume des Skills-Lab wurden modernisiert und ausgebaut.
- Neue, wichtige Arbeitsfelder wie Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Medizin, Planetary Health und Nachhaltigkeit wurden erfolgreich in das Studium integriert. Grundlagen in diesen Feldern werden bereits durch den allgemeinen Online-Kurs der Universität Basel zu digitalen Kompetenzen gelegt.

- Die hausärztliche Medizin mit ihrem ausgezeichnet bewerteten Tutorat ist finanziell und strukturell gesichert und allgemeinmedizinische Inhalte wurden in das abschliessende Masterstudienjahr und in Wahlprojekte integriert.
- Der Aufbau einer grösseren Prüfungsfragensammlung gemeinsam mit den anderen medizinischen Fakultäten der Schweiz war aufgrund unterschiedlicher Wünsche und Vorstellung der verschiedenen Fakultäten nicht möglich.
- Eine Abstimmung der Lerninhalte ist national nur auf Ebene des Staatsexamens möglich (PROFILES-Katalog; interfakultär besetzt Arbeitsgruppen zur eidgenössischen Prüfung Humanmedizin (Clinical Knowledge and Clinical Skills), jedoch nicht in den Jahren zuvor. Die Fakultäten möchten ihre eigenen Schwerpunkte pflegen und ausgestalten, um den Studierenden bei deren Auswahl des Studienortes nicht nur räumliche, sondern auch inhaltliche Alternativen zu bieten.
- Eine enge Zusammenarbeit zwischen den Universitäten des Hochrheingrabens scheiterte an den unterschiedlich aufgebauten Curricula (in Deutschland noch das zweijährige vorklinische und vierjährige klinische Studium) bzw. Sprachhürden (in Basel Unterrichtssprache Deutsch, in Strassbourg Französisch). Es konnten vereinzelt im Bereich der Wahlprojekte Zusammenarbeiten etabliert werden (u.a. das Wahlprojekt „Medizin und Architektur“).
- Die Stärkung der Autonomie der Studierenden soll durch die Wahlmöglichkeiten im Bereich der Wahlpflichtprojekte erzielt werden, in denen auch soziale Aktivitäten in Einverantwortung der Studierenden mit ECTS angerechnet werden.
- Das Erasmus-Programm wird regelhaft von Studierenden genutzt und von Seiten der Fakultät so weit wie möglich unterstützt (eigene Beauftragte der Fakultät).
- Die Zusammenarbeit mit dem SIWF beschränkt sich derzeit auf deren Einsitz in der Interfakultären Kommission und somit deren Mitarbeit am Lernziel- und Fähigkeitskatalog PROFILES sowie der zukünftigen Nutzung des zukünftigen e-Logbuchs prepared-EPA durch die Medizinische Fakultät Basel, das nach längerem Auswahlprozess auch vom SIWF verwendet wird.
- Eine Sicherung der hohen Lehrqualität ist durch das geänderte Habilitationsreglement und vielfältige didaktische Angebote von Fakultät und Universität garantiert. In die Berufungsverhandlung ist seit 2024 auch der Studiendekan eingebunden und informiert die gewählten Professor*innen über die Möglichkeiten, aber auch die Verpflichtungen in der Lehre.
- Die erhofften, breiteren klinischen Möglichkeiten im Rahmen einer grossen Spitalgruppe haben sich aufgrund der gescheiterten Spitalfusion nur in angepasster Form ergeben.

3. Standards der Programmakkreditierung nach HFKG und MedBG

Bereich I: Ausbildungsziele

Standard 1.01:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Nationale Anforderungen

Seit 2007 sind die Anforderungen an die AbsolventInnen des Studienganges Humanmedizin in den Artikeln 6 bis 8 des Medizinalberufegesetzes (MedBG) geregelt. Gemäss Artikel 14 des MedBG wird die universitäre Ausbildung mit der eidgenössischen Prüfung abgeschlossen (aktuelle Version des Medizinalberufegesetz: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2007/537/de>).

Im Rahmen der Revision des MedBG wurde den Universitäten respektive den Medizinischen Fakultäten Autonomie bei der Gestaltung ihrer Studiengänge eingeräumt, jedoch ein klarer Rahmen durch die wiederholten Akkreditierungen und ein gemeinsam abgestimmtes, gesamtschweizerisches Staatsexamen auf der Basis eines nationalen Lernziel- und Fähigkeitskatalogs vorgegeben. Der Lernziel- und Fähigkeitskatalog spezifiziert als generelles Ausbildungsziel des Medizinstudiums die Fähigkeit, in eines der Schweizerischen Facharztcurricula einsteigen zu können. Im Bereich der Notfallmedizin orientiert sich die Medizinische Fakultät zudem an den Vorgaben der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR), die das longitudinal verankerte Basler Curriculum Notfallmedizin seit 2015 regelmässig akkreditiert.

Gesamthaft ist das Ziel der Lehre, auch für die Zukunft eine umfängliche Vorbereitung der Studierenden auf das spätere, vielfältige Berufsleben zu garantieren. Hierzu passt auch der Leitspruch des Studiendekanates, der seit der letzten Akkreditierung formuliert wurde:

«Gemeinsam, praktisch, begeistert – für eine vielfältige ärztliche Zukunft»

Dazu gehören die Fähigkeiten, sich dauerhaft eigenständig weiterzubilden, und das Bewusstsein, sich für eine hohe Qualität in der Medizin einzusetzen. Die Vielfalt der späteren beruflichen Möglichkeiten – von der ärztlichen Tätigkeit an und mit den Patient*innen und den Angehörigen in der Grund- und Spezialversorgung über die klinische oder translationale Forschung bis hin zum Einstieg in den Gesundheitsmarkt oder eine Tätigkeit im öffentlichen oder politischen Gesundheitswesen – sollen den Studierenden nach Abschluss des Studiums offen stehen. Dazu zählen auch die Sicherung der Eigenständigkeit im ethischen medizinischen Denken, die durch Änderungen in der Gesundheitsstruktur sehr unter Druck geraten ist, die inhaltliche Führung von anderen Berufsgruppen im Gesundheitssystem bei gleichzeitiger Anerkennung der Eigenständigkeiten und eigenen Profile dieser Berufsgruppen sowie die Chance, sich den neuen Gegebenheiten am Arbeitsmarkt anpassen zu können. Erfolgreiche Absolvent*innen des Studiengangs sollen die notwendigen kognitiven, affektiven und psychomotorischen Kompetenzen erhalten.

Diese Kompetenzorientierung spiegelt sich im Basler Curriculum wider. Im Kernstudium werden im Bachelorstudiengang grundlegende medizinisch relevante Wissensinhalte, angemessene affektive Haltungen und praktische, psychomotorische Fertigkeiten in organbezogenen Themenblöcken vermittelt, die dann im Masterstudiengang auf höherer Lernstufe praxisnah wiederholt und vertieft werden. Im Mantelstudium haben die Studierenden die Wahl, in Projekten gemäss ihren Interessen individuelle Studienschwerpunkte zu setzen und interprofessionelle Kompetenzen zu erwerben. In allen Studienjahren im Kern- sowie Mantelstudium ziehen sich integrierte Fach-, Themen- und Querschnittsbereiche wie Hausarztmedizin, Komplementärmedizin, Digitalisierung in der Medizin, Nachhaltigkeit u.a. longitudinal durch das Curriculum.

Die Aneignung der Kompetenzen erfolgt in verschiedenen Unterrichtsformen, die vom Frontalunterricht über kooperatives Lernen in Gruppen- und Partnerarbeit bis hin zur Einzelarbeit und Selbststudium reichen. Mit dem Einsatz unterschiedlicher Lehr- und Feedbackmethoden sowie diverser Prüfungsformate werden bestmögliche Lernprozesse und Lernergebnisse angestrebt. In diesem Sinne erfolgt:

- die Vermittlung kognitiver Inhalte vornehmlich in Hybrid-Vorlesungen und Seminaren, die vor allem in MC-Tests geprüft werden;
- die Aneignung angemessener affektiver Haltungen vornehmlich in Kursen, im Arzt-Patienten Unterricht, in Projekten und im Einzeltutoriat, die u.a. in Lernportfolios reflektiert werden;
- das Erlernen und Einüben psychomotorischer Fertigkeiten vornehmlich im Arzt-Patienten Unterricht, in Kursen, im Einzeltutoriat, in Praktika und im skills lab, die im OSCE beurteilt werden.

Die integrative didaktische Komponente im Curriculum stellen im Bachelorabschnitt die "Tutorials for Scientific and Clinical Reasoning" (TSCR) und im Masterabschnitt der "Klinische Fall" dar, wo sich Studierende in Form des "Inverted Classroom"-Modells vorab Wissensinhalte im Selbststudium aneignen, um im Präsenzunterricht diese auf konkrete (klinische) Fälle anzuwenden.

Zur Flexibilisierung und Individualisierung des Lernens werden Blended Learning-Konzepte und hybride Lehrformen eingesetzt, die Online- und Präsenzlehre sinnvoll kombinieren. Um abschliessend die wichtigsten Fähigkeiten und Kompetenzen sowie das Clinical Reasoning noch einmal zu schärfen, wurde der das Studium abschliessende, zusammenfassende Themenblock „Vom Symptom zur Therapie“ in die Form eines Seminars weg von der Frontalvorlesung verändert und in Abstimmung mit dem Lernmodul AMBOSS geschärft, gezielt unter Einbezug der wichtigsten Grundversorger in der Medizin (hausärztliche Medizin, allgemeine Innere Medizin, Notfallmedizin, Pädiatrie).

Internationale Vorgaben

Der Basler Studiengang in Humanmedizin ist seit dem Studienjahr 2006/2007 gemäss den Bologna-kriterien strukturiert und damit im Einklang mit europäischen Empfehlungen. Ansonsten bestehen keine formalen oder inhaltlichen internationalen Anforderungen an das Basler Curriculum.

Das Basler Curriculum berücksichtigt internationale Entwicklungen in der medizinischen Ausbildung. Bei Erstellung und Revision des Schweizer Lernzielkataloges wurden internationale Entwicklungen ebenfalls berücksichtigt. Grundsätzlich ist jedes Land frei in der Anerkennung des schweizerischen Studienabschlusses. Im Rahmen der bilateralen Verträge ist der

schweizerische Studienabschluss in Humanmedizin in den Ländern der EU äquivalent zu den dortigen Studienabschlüssen.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Die grundsätzlichen Ausbildungsziele des Studiengangs Humanmedizin der Medizinischen Fakultät in Basel sind durch gesetzliche Bestimmungen (MedBG) und durch mit anderen schweizerischen Medizinischen Fakultäten eingegangene Vereinbarungen (Lernzielkatalog) als Rahmenbedingungen vorgegeben. Die Medizinische Fakultät implementiert diese Vorgaben kontinuierlich in ihr Curriculum und berücksichtigt die Vorgaben adäquat bei curricularen Änderungen. Dies betrifft im besonderen Masse die durch die raschen digitalen, sozialen und ökologischen Anforderungen gewachsenen Aufgaben und Belastungen in der Medizin. Die Medizinische Fakultät nutzt dabei ihre Autonomie innerhalb der vorgegebenen Rahmenbedingungen in vielfältiger Weise, z.B. in den Bereichen curriculare Strukturen, curriculare Inhalte und curriculare Besonderheiten respektive Schwerpunkte. Die Festlegung der konkreten Lernziele der einzelnen Lehrveranstaltung und der übergeordneten Struktur (z.B. Themenblock oder longitudinales Curriculum) erfolgt in den Planungsgruppen „bottom-up“ durch die Fachexpert*innen, die allesamt entweder klinisch oder in der Grundlagenforschung tätig sind. Das erlaubt ein zeitgerechtes und dynamisches Anpassen der Lerninhalte an die in raschem Wandel begriffenen Anforderungen des ärztlichen Alltags. Die Anwesenheit von Vertretungen des Studiendekanats in der Planungsgruppe garantiert die Passung ins Gesamtcurriculum.

Das Basler Curriculum weist auf allen Ebenen der curricularen Strukturen bis hin zu den einzelnen Lehrveranstaltungen klare Ziele auf, die transparent publiziert sind. Die Ziele des Studienganges sind mit den nationalen gesetzlichen Anforderungen und den mit international, partnerschaftlich und vertraglich vereinbarten Vorgaben kompatibel.

Analyse der Gutachtergruppe

Der Studiengang Humanmedizin der Universität Basel zeichnet sich durch eine vorausschauende Umsetzung der nationalen und internationalen Vorgaben aus. So werden bereits Inhalte aus der überarbeiteten Version 2023 von PROFILES im Studiengang gelehrt. Dazu gehört zum Beispiel die Thematik der Planetary Health. Dies hebt die Gutachtergruppe positiv hervor. Die Gutachtergruppe empfiehlt zu prüfen, wie das Curriculum optimiert werden kann, um nicht nur die Inhalte von PROFILES zu berücksichtigen, sondern auch die von PROFILES vorausgesetzte kompetenzbasierte Lehre besser abzubilden, und zwar sowohl im Unterricht, als auch in der Evaluation.

Die Besonderheiten des Studiengangs ortet die Gutachtergruppe in den Themenbereichen Notfallmedizin und Hausarztmedizin. So können die Student:innen den Dienstärztkurs bereits während des Studiums absolvieren. Im Bereich der Hausarztmedizin absolvieren alle Student:innen während eines Jahres ein Einzeltutoriat in einer Hausarztpraxis. Ebenfalls als Alleinstellungsmerkmale erachtet die Gutachtergruppe das „Lernen am Projekt“ (kurz LaP) im ersten Studienjahr sowie die Wahlprojekte. Beides ermöglicht es den Student:innen, eigene Interessen zu vertiefen und sich die entsprechenden Inhalte weitgehend selbstständig zu erarbeiten.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Standard 1.02:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Beschreibung: Leitbild der Universität und Vorgaben für den Studiengang Humanmedizin

Das Leitbild der Universität (https://www.unibas.ch/dam/jcr:d570c27a-ff86-4434-b890-30c0412e439c/Leitbild_DE.pdf) definiert auf gesamtuniversitärer Ebene die Ausrichtung der universitären Ausbildung.

Die durch hochrangige Forschende geleistete Lehre soll auf neuesten Forschungsergebnissen beruhen und in einer Kombination von bewährten und modernen didaktischen Mitteln, in fachlicher Breite und kultureller Vielfalt erfüllt werden. Studierende sollen unterstützt werden, ihre Talente zum eigenen und dem Wohle der Gesellschaft einsetzen zu können und sich die Grundlagen für neue Erkenntnisse zu schaffen. Ihre persönliche und intellektuelle Entwicklung soll fortauern und unseren Absolvent*innen helfen, zu kritikfähigen, toleranten und initiativen Menschen mit Verantwortung zu werden. Diesem Ziel ist auch die Fakultät verpflichtet und lebt diese Grundsätze.

Die Ausbildung der Medizinstudierenden richtet sich nach den Zielen und der Strategie der Medizinischen Fakultät, die auf den Grundlagen des universitären Leitbildes beruhen (https://medizin.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Fakultaet/Strategie_MedFak_FV2020final_Web.pdf). Die MedFakultät Basel bietet eine zukunftsorientierte, forschungsgestützte und praxisorientierte Lehre an. Mit dem Ziel, ihre Attraktivität in allen Studiengängen weiter auszubauen, investiert sie kontinuierlich in die Evaluation und Implementation neuer didaktischer Konzepte und Lehrformen. Mittelfristig wird sie folgende Herausforderungen angehen:

- Evaluation und Einführung von «Blended Learning» (z.B. Video, Chats, Live-Präsentation) unter Einbezug von modernen Technologien (z.B. «Virtual Reality», «flipped Classrooms»);
- Ausbau des Angebots für den Erwerb praktischer Erfahrungen in der Humanmedizin im überregionalen Netzwerk
- Evaluieren und Ermöglichen von Kooperationen in der Lehre zwischen Universitäten und Hochschulen sowie privaten Institutionen
- Vertiefen einer Tutoren/Mentoring Lehrkultur zwischen Professoren, Dozierenden, und Studierenden
- Vernetzung der ärztlichen Grundausbildung mit der fachspezifischen Weiterbildung

- Förderung interfakultärer, multidisziplinärer Kollaborationen zur Vermittlung von Fähigkeiten, die sich an den Anforderungen am Arbeitsmarkt orientieren.

Das Leitbild beinhaltet als besonderes Anliegen die Befähigung zum selbständigen Wissenserwerb und zur kritischen Einschätzung des erworbenen Wissens und die Vermittlung der notwendigen sozialen und ökonomischen Kompetenz für eine verantwortungsvolle Berufsausübung. Damit sollten die Voraussetzungen für die Übernahme von sozialer Verantwortung und gesellschaftlichem Engagement in der späteren Rolle als Arzt /Ärztin bei den Studierenden geschaffen werden.

Die Konkretisierung auf strategischer Ebene erfolgt in der Erstellung des fakultären Entwicklungs- und Strukturplans (ESP). Dieser beinhaltet namentlich die Schwerpunktsetzung der Fakultät in Lehre und Forschung und die damit verbundenen Berufungen von Professor*innen. Die strategische Planung der Fakultät erfolgt alle vier Jahre. Der aktuelle ESP sieht leider vor, dass die Medizinische Fakultät im Rahmen einer durch Budgetkürzungen der Trägerkantone bedingten Sparbemühung der Gesamtuniversität Einsparungen vornehmen muss. Trotz dieser Einsparung verbleiben genügend finanzielle Ressourcen für die studentische Ausbildung und die geplante Erhöhung der Studierendenzahlen. Die strategische Planung erfolgt in Absprache mit dem Rektorat und der Strategie der Universität sowie in den periodisch stattfindenden Strategiegelgesprächen zwischen Fakultätsleitung und Rektorat.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Das Leitbild der Universität und die Strategie der Medizinischen Fakultät mit allen wesentlichen Eckpunkten für die Ausbildung von selbstverantwortlichen Ärzt*innen stehen in Übereinstimmung mit der Erwartung der Schweizer Gesellschaft und unserer Verpflichtung ihr gegenüber. Leitbild und Strategie nehmen die Anforderungen des nationalen, im letzten Jahr aktualisierten Lernziel- und Fähigkeitskatalogs auch mit den darin enthaltenen neuen Themenfeldern und Anforderungen unverändert und vollumfänglich auf. Es geht nicht um Wissensvermittlung alleine, sondern auch um die Persönlichkeitsentwicklung der Studierenden zu professionell handelnden Ärzt*innen.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Medizinische Fakultät erarbeitet ihre strategische Planungsgrundlage, den Entwicklungs- und Strukturplan, in enger Abstimmung mit der Universitätsleitung. Nach dem Studium der Unterlagen und den Gesprächen anlässlich der Vor-Ort-Visite erachtet die Gutachtergruppe die Abstimmung zwischen den Ausbildungszielen des Studiengangs und der strategischen Planung der Universität Basel grundsätzlich als gegeben. Der Studiengang wurde und wird von der Universität massgeblich unterstützt, was auch für die stetige Erhöhung der Zahl der Studienplätze gilt. Die Gutachtergruppe ortet nichtsdestotrotz Verbesserungspotenzial bei der Abstimmung und der Definition von strategischen Zielen des Studiengangs, die für die gesamte Fakultät verbindlich gelten. Zur Zeit der Vor-Ort-Visite beginnen die Vorbereitungen für den nächsten Entwicklungs- und Strukturplan, der im Januar 2026 in Kraft treten wird. Die Gutachtergruppe fordert die Beteiligten auf Seite der Fakultät dazu auf, sich aktiv in den Prozess einzubringen und auf ein verbindliches und transparentes Resultat hinzuarbeiten.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils 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.

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;
- b) Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden und unter Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte zu bearbeiten und entsprechende Entscheide zu fällen;
- c) mit Patientinnen und Patienten und anderen Beteiligten sachgerecht und zielgerichtet zu kommunizieren;
- d) Verantwortung im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der medizinischen Grundversorgung, und berufsspezifisch in der Gesellschaft zu übernehmen;
- e) Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen ihrer Berufstätigkeit wahrzunehmen;
- f) den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen;
- g) im internationalen Wettbewerb zu bestehen.

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend zu betreuen sowie

Mit Patientinnen und Patienten und anderen Beteiligten sachgerecht und zielgerichtet zu kommunizieren

Ab dem 1. BA erlernen die Studierenden in den Untersuchungs-, Gesprächsführungs- und Arzt-Patienten-Unterrichten sowie im hausärztlichen Einzeltutoriat und im Wahlstudienjahr Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend zu betreuen.

Die notwendigen Vorkenntnisse bzw. das Basiswissen zu diesen Kleingruppenunterrichten bzw. Einzelunterrichten erhalten die Studierenden im curricularen Kern- und Mantelstudium.

Die Themenblöcke sind interdisziplinär gestaltet und umfassen neben Themen der Schwerpunktfächer der Institute bzw. Kliniken Themen der longitudinalen bzw. interdisziplinären Fächer wie Radiologie, Pharmakologie etc. Des Weiteren bieten die Themenblöcke an zwei Nachmittagen in der Woche Kurse in einem Kleingruppenformat an, in denen die Studierenden vor allem Untersuchungstechniken und diagnostische Techniken lernen. Diese sind thematisch mit den Unterrichtenden der Basis-/Erweiterten Kompetenzen vernetzt.

Die Erweiterte Kompetenz beinhaltet den Untersuchungs-, Gesprächsführungs- sowie den Arzt-Patienten-Unterricht. Die Untersuchungskurse der Bachelorjahre dienen in einem ersten Schritt dazu, den Studierenden die klinischen Untersuchungsgänge am Gesunden zu zeigen und anschliessend einzustudieren. Für das Selbststudium steht den Studierenden ein Skills Lab zur Verfügung. Im Gesprächsführungskurs werden die Studierenden in der Anamneseführung unterrichtet und für ein selbstkritisches Feedback gefilmt. Dies hilft den Unterrichtenden und den Studierenden auf Fehler hinzuweisen und Verbesserungen direkt zu vermitteln.

Die Arzt-Patienten-Unterrichte in den klinischen Fächern (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Rheumatologie, Dermatologie, Pädiatrie, Gynäkologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, HNO, Ophthalmologie, Rechtsmedizin, Palliativmedizin, Telemedizin) vermitteln den Studierenden den selbständigen Umgang mit den Patientinnen und Patienten. Die Studierenden erheben selbständig die Anamnese an den Patientinnen und Patienten und untersuchen sie vollständig. Danach werden die Patientinnen und Patienten mit ihrem Krankheitsbild dem betreuenden Arzt/der betreuenden Ärztin vorgestellt und die weitere Behandlung, die daraus entstehenden Folgen, das abzuschätzende Risiko und die Konsequenz der Behandlung besprochen. Anschliessend wird die Befundzusammenfassung und deren Interpretation von den Studierenden eingefordert. Die Arzt-Patienten-Unterrichte werden nach einem Basler Standard in den Universitätskliniken und den Basler Lehrkrankenhäusern angeboten und durchgeführt; sie laufen über drei Studienjahre (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/fuer-dozierende/fuer-dozierende-im-ap-unterricht/>).

Das hausärztliche Einzeltutoriat läuft im Mantelstudium. Im 1. MA ist jeder/jede Studierende individuell einmal wöchentlich in eine hausärztlich geführte Praxis integriert. Hier werden die erlernten Fertigkeiten in der Betreuung von ambulanten Patientinnen und Patienten nach den Prinzipien der Hausarztmedizin weiter vertieft. Die Standards hierfür gibt das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) vor. Die beteiligten Ärzt*innen werden jährlich für die Überprüfung dieser Standards und deren Festlegung vom uniham-bb eingeladen.

Die Themenblock-Leitungen sollen sich gemäss ihrer Funktion regelmässig, aber mindestens einmal im Jahr, in Planungsgruppen treffen, um Zweck und Ziele des THEMENBLOCK in Abstimmung mit dem Gesamtcurriculum, den VertreterInnen der longitudinalen bzw. interdisziplinären Fächer und insbesondere mit den LeiterInnen der Basis- und Erweiterten Kompetenzen zu definieren und zu kontrollieren. Die Lehrinhalte und übergeordneten Lernziele werden unter Berücksichtigung der Ziele der Fakultät im Einklang mit dem gesamtschweizerischen Lernzielkatalog und der Bachelor-Outcome-Definition von der Curriculum Kommission genehmigt.

Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden und unter Einbezug ethischer und wirtschaftlicher Aspekte zu bearbeiten und entsprechende Entscheide zu fällen

Das Medizinstudium in Basel hat den Anspruch einer wissenschaftlich-akademischen Ausbildung. Ziel ist es, Ärzt*innen auszubilden, die auch in ihrer praktisch-klinischen Tätigkeit aktives Interesse zeigen und in der Lage sind, die Fortschritte der medizinischen Forschung zu verfolgen und die Erkenntnisse der Forschung für Ihre Patientinnen und Patienten umzusetzen.

Zudem ist es unser Ziel, wissenschaftlich tätigen Nachwuchs auszubilden, indem von Anfang an das Interesse der Studierenden an Forschung geweckt und gezielt gefördert wird, sodass motivierte Studierende für eine spätere forschungsorientierte Karriere im weiteren Umfeld der Medizin gewonnen werden können.

Die Stärke der Wissenschaftsausbildung im Basler Medizinstudium manifestiert sich u.a. in der guten strukturellen Verankerung und engen Zusammenarbeit der drei grössten medizinischen Forschungsbereiche patientenorientierte klinische Forschung, nicht-klinische Public-Health Forschung und medizinische Grundlagenforschung. Auch die Hausarztmedizin setzt einen Schwerpunkt auf hausarztmedizinische Forschung im lokalen Kontext und ist stark in die Lehre im Medizinstudium eingebunden, sodass eine Diskrepanz zwischen praktischer medizinischer Grundversorgung versus Forschung und Lehre vermieden wird.

Die wissenschaftlichen Kompetenzen sind als longitudinales Curriculum ab dem ersten Semester bis zum Abschluss mit der Masterthese curricular präsent. Die Studierenden erhalten solide Grundlagen in evidenzbasierter Medizin (v.a. im Themenblock *Körper – Subjekt – Umwelt* bereits im 1. BA sowie im Themenblock *Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin (POEM)* im 3. BA). Gerade der Themenblock *POEM* zeigt auch, dass Wert gelegt wird auf ein patientenzentriertes Verständnis von evidenzbasierter Medizin: Neben der wissenschaftlichen Evidenz fließen immer auch die Werte und Einstellungen der Patientinnen und Patienten in die klinische Entscheidung ein. *POEM* verbindet die Vermittlung von methodischem Grundlagenwissen in klinischer Forschung und im Critical Appraisal von klinischen Studien mit der Psychosomatik, die u.a. Shared-Decision-Making-Modelle und Kommunikation mit Patient*innen unterrichtet und so auch die ethisch gebotene Berücksichtigung der Patient*innenautonomie ernst nimmt. Auch wirtschaftliche Aspekte wie Kosten-Effektivitäts-Analysen werden in *POEM* behandelt, u.a. am Beispiel des Screenings auf Kolonkarzinom.

Verantwortung im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der medizinischen Grundversorgung, und berufsspezifisch in der Gesellschaft zu übernehmen sowie

Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen ihrer Berufstätigkeit wahrzunehmen

Das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel (uniham-bb) hat es sich zur Aufgabe gemacht, den Studierenden in einem longitudinalen Curriculum vom 1. BA bis zum 3. MA die Rolle der Hausärzt*innen im Gesundheitswesen und insbesondere in der Grundversorgung nicht nur aufzuzeigen, sondern diese Rolle aktiv erleben zu lassen. In der Lehrveranstaltung „Ärztlicher Alltag“ (1. BA) wird in Vorlesungen und Gruppenunterricht aufzeigt, welche Funktion Hausärzt*innen zukommt als erste Anlaufstelle für ein unselektioniertes Krankengut, welche Bedeutung die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten hat, wie eine Beziehung zu den Patientinnen und Patienten gestaltet werden kann und welche Aufgabe Hausärzt*innen als Vertrauenspersonen ihrer Patientinnen und Patienten, als KoordinatorInnen der Gesundheitsversorgung und in der Zusammenarbeit mit VertreterInnen anderer Fachdisziplinen respektive Berufsgattungen innehaben.

Praktisch wird den Studierenden diese zentrale Funktion insbesondere im Langzeitverlauf im Rahmen des Einzeltutoriates (1. MA) vermittelt: Die Studierenden arbeiten über die Dauer eines ganzen Jahres an mindestens 20 Halbtagen in einer hausärztlichen Praxis mit, wobei dies in einem 1:1 Lehrmeister*in-Lehrlings-Verhältnis geschieht. In diesem Rahmen erarbeiten die Studierenden praktisch, welche Verantwortung Hausärzt*innen im Gesundheitswesen übernehmen können, insbesondere auch in speziellen Settings wie beispielsweise in schulärztlichen Untersuchungen, in der Betreuung von Menschen in Alters- und Pflegeheimen oder auch im Rahmen von personalärztlichen Untersuchungen und Beratungen. Ein besonderes Augenmerk wird in diesen Einzeltutoriaten auf Prävention und Gesundheitsförderung gelegt, auf die Bedeutung der Koordination von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, auf berufliche Reintegration und Rehabilitation, auf die Betreuung von Menschen im häuslichen Umfeld, insbesondere auch in palliativmedizinischen Situationen, auf die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit und nicht zuletzt auch auf ökonomische Aspekte der Gesundheitsversorgung. Speziell berücksichtigt werden dabei vulnerable Gruppen von Patientinnen und Patienten wie Menschen mit Suchtproblemen, mit Migrationshintergrund oder mit Behinderung.

Ab dem Studienjahr 2018/19 an wurde das Einzeltutoriat um eine interprofessionelle Lehrveranstaltung gemeinsam mit Pharmazie-Studierenden bereichert, sodass ein weiterer Aspekt der Grundversorgung in das Portfolio aufgenommen wurde.

Neben diesem Kernelement des hausärztlichen Unterrichtes werden die Studierenden im Themenblock *Lebenszyklen* (3. BA) und im Themenblock *Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin* (3. MA) in einzelnen Vorlesungen auf die Funktion von Hausärzt*innen im Gesundheitswesen vorbereitet. Im Praktikum der Psychosozialen Medizin (3. BA) erhalten die Studierenden im Rahmen eines zehnstündigen Praktikums Einblick in das psychosoziale Netzwerk der Region, welches in der hausärztlichen Praxis wiederum eine bedeutende mitbetreuende Rolle spielt.

Im Studium vermitteln wir im Projekt „Clinical Medicine Gesundheitsökonomie“ einige Grundlagen der Wirtschaftswissenschaften. Darüberhinaus werden ökonomische und organisatorische Fertigkeiten in Wahlprojekten vermittelt (u.a. Leistungserfassung und -abrechnung; Einmal quer durch die Medizin; Umgang mit Fehlern).

Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen (siehe auch Auflage interprofessionelle Lehre)

Es gibt viele unterschiedliche Ansatzpunkte im Basler Curriculum, in denen interprofessionelle Angebote dem Zusammenspiel verschiedener Gesundheitsberufe in unserem Gesundheitssystem Rechnung tragen.

1. BA: Lernen am Projekt (LaP): Im Rahmen der Projektarbeit muss jeder/jede Studierende exemplarisch eine Patientengeschichte nachvollziehen. Dabei geht es explizit darum, dass im Rahmen von Berufsfelderkundungen die interprofessionellen Schnittstellen begriffen werden. Insgesamt werden im 1. BA in 24 Projekten über 100 Institutionen erkundet, in denen Angehörige anderer Gesundheitsberufe tätig sind.

2. BA: Im Rahmen eines Notfallpraktikums müssen alle Studierenden an drei aufeinander folgenden Spätschichten auf der Notfallstation arbeiten. Da das Studium zu Beginn eher als theorielastig erlebt wird, wurde hier die Möglichkeit geschaffen, einen konkreten Praxisbezug herzustellen. Dabei soll der Ablauf auf einer Notfallstation jedoch nicht aus ärztlicher Sicht erlebt werden, sondern aus der Sicht der Pflege. Das Notfallpraktikum sensibilisiert damit für interprofessionelle Zusammenarbeit von Ärzt*innen und Pflegepersonal und verdeutlicht deren

Anliegen und Perspektiven. Es wird dabei erwartet, dass die Studierenden die verantwortliche Pflegefachperson aktiv unterstützen und deren Anweisungen befolgen.

3. BA: Alle Studierenden müssen aus dem Angebot im Mantelstudium ein interprofessionelles Projekt auswählen. Vor allem die Schnittstellen mit anderen Berufsgruppen, die im engeren oder weiteren Sinne am therapeutischen Prozess beteiligt sind, stehen im Mittelpunkt. Im Sinne einer umfassenden Patientenversorgung soll der zukünftige Arzt/die zukünftige Ärztin die berufsspezifischen Tätigkeitsfelder kennen lernen, die sich mit der ärztlichen Aufgabenstellung überlappen und die interprofessionellen Schnittstellen identifizieren. Im Praktikum der Psychosozialen Medizin setzen sich die Studierenden in Kleinstgruppen mit dem interprofessionellen, psychosozialen Kontext und Netzwerk konkreter Fälle auseinander. Im Rahmen einer Präsentationsveranstaltung erfahren die Studierenden von den Erfahrungen und den relevanten interprofessionellen Institutionen anderer Gruppen.

1. MA: Die Studierende absolvieren ein Einzeltutoriat in einer hausärztlichen Praxis. In diesem Tutoriat, mit einer 1:1 Betreuung, erleben die Studierenden die für die hausärztliche Praxis relevanten Gesundheitsberufe und deren Zusammenwirken.

2. MA: Im Wahlstudienjahr werden die Unterassistent*innen in die multiprofessionellen Teams auf den Stationen eingeführt und lernen, deren Kompetenzen in die Patientenversorgung einzubeziehen.

Zusätzlich wurde das interprofessionelle Lehr- und Lernangebot im Curriculum gemäss Aktionsplan ausgebaut, indem nun Dozierende und Studierende der verschiedenen Berufsgruppen gemeinsam lehren und lernen (siehe unter Auflage). Aufgrund der breiten, durchgehend positiven Rückmeldung von Seiten der beteiligten Studierenden wird das Angebot erweitert. In den nächsten Jahren wird der interprofessionelle Unterricht vor allem mit der HF Pflege vorangetrieben, da diese ähnlich grosse Semester wie die Humanmedizin besitzen.

Im internationalen Wettbewerb zu bestehen

Das Basler Curriculum integriert nicht nur internationale Entwicklungen in die medizinische Ausbildung und gewährleistet somit die internationale Anschlussfähigkeit Basler Studierenden auf curricularer Ebene, sondern fördert auch aktiv die internationale Mobilität der Studierenden. So haben diese die Möglichkeit, während des Studiums im 1. oder 2. MA an einem Erasmus-Austausch im europäischen Ausland teilzunehmen oder im Wahlstudienjahr (WSJ) im Ausland klinisch tätig zu sein. Im Rahmen des Erasmusprogramms bestehen aktuell mit zahlreichen europäischen Fakultäten Bilateralverträge. Die Anzahl an Erasmus-Partnerschaften hat in den letzten Jahren zugenommen. Die Studierenden haben je nach Studienabschnitt, in dem sie sich befinden, die Möglichkeit, für ein oder zwei Semester im Ausland zu studieren. Für die Koordination des Erasmus-Programms ist ein Mitglied der Medizinischen Fakultät zuständig; von Seiten des Studiendekanats wird die Koordination durch einen Verantwortlichen/eine Verantwortliche für die Administration und das Sekretariat unterstützt. Die Medizinische Fakultät erkennt ECTS-Punkte an, die Studierende an Universitäten im Ausland erhalten haben. Sofern Studierende an ausländischen Universitäten nicht die vom Basler Curriculum vorgeschriebene Anzahl an ECTS-Punkten erlangen können, können sie, nach vorheriger Absprache mit der Erasmus-Koordination, äquivalente Studienleistungen erbringen, damit ein gesamtes Semester bzw. Studienjahr angerechnet und somit das Studienfortkommen gewährleistet werden kann. Studienleistungen von Universitäten, die keine ECTS Punkte vergeben, können aufgrund von Prüfungsbelegen und/oder Nachweis der Studienleistung anerkannt werden. Für die Teilnahme am Erasmus-Programm an fremdsprachigen Universitäten wird – falls notwendig – ein Sprachbonus von drei ECTS gewährt.

Ausserdem unterstützt das Studiendekanat die Absolvent*innen, wenn diese im Ausland arbeiten oder das amerikanische Staatsexamen (USMLE) absolvieren möchten und eine internationale Anerkennung ihrer Leistungen benötigen.

In der Schweiz gibt es das Programm Mobilität Schweiz, das Studierenden zwischen den Schweizer Universitäten einen Austausch ermöglicht. Dies ist in den letzten Jahren zunehmend genutzt worden, z.B. mit der Universität Zürich, vor allem aber auch mit der Université de Lausanne.

Studierenden, die aus dem Ausland kommen und in Basel studieren möchten, ermöglicht die Fakultät einen möglichst adäquaten Lehrveranstaltungsbesuch entsprechend ihrem Heimatcurriculum, was beispielsweise auch Einzelprüfungen in Absprache mit den jeweiligen ThemenblockleiterInnen sowie das Belegen von Themenblöcken aus verschiedenen Jahreskursen einschliesst.

Die Möglichkeit, im Wahlstudienjahr für ein oder mehrere Monate ins Ausland zu gehen, nutzen zahlreiche Studierende der Medizinischen Fakultät Basel unter Einhaltung der WSJ-Kriterien (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Master/Wahlstudienjahr/2023_Wegleitung_WSJ.pdf).

Das EUCOR Programm ist ein grenzüberschreitender Verbund von fünf französischen, deutschen und schweizerischen Universitäten in der Region am Oberrhein, die in den Bereichen Lehre, Forschung, Verwaltung, Kultur und Sport zusammenarbeiten. In den zulassungsbeschränkten medizinischen Studiengängen gibt es allerdings nur bei fakultativen Veranstaltungen eine Austauschmöglichkeit. Basler Studierende haben die Möglichkeit, an einem interprofessionellen pädiatrischen Projekt teilzunehmen.

Über die strukturellen Professuren am Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut werden Basler Studierenden Praktika in einkommensschwachen Ländern vermittelt.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Sämtliche gewünschten Inhalte der Ausbildung werden im Curriculum gemäss ihrer Bedeutung abgebildet, von den Grundlagen der einfachen Kommunikation bis hin zur Überbringung schlechter Nachrichten, von der Bedeutung jeder/s Einzelnen im Gesundheitssystem, der interprofessionellen Zusammenarbeit auf partnerschaftlicher Ebene und der Möglichkeit von Einblicken in Gesundheitssysteme anderer Länder für einen fachlich und interkulturell offenen Blick. Dabei wird auf die Fortentwicklung der Studierenden geachtet, sodass sie selber die zuvor erworbenen Kompetenzen vor allem in Kleingruppenunterricht und im Wahlstudienjahr aktiv einbringen können.

Analyse der Gutachtergruppe

Basierend auf den Unterlagen und den Gesprächen anlässlich der Vor-Ort-Visite bewertet die Gutachtergruppe die Aspekte der individuellen und qualitativ hochstehenden Betreuung von Patient:innen, der sachgerechten und zielgerichteten Kommunikation mit Patient:innen, der Übernahme von Verantwortung im Gesundheitswesen und des Bestehens im internationalen Wettbewerb als vollständig erfüllt. Hierbei hebt die Gutachtergruppe das longitudinale Curriculum in Kommunikation und die international angesehene Forschungstätigkeit der Medizinischen Fakultät Basel positiv hervor. Das Einzeltutoriat in Hausarztpraxen erachtet die Gutachtergruppe ebenfalls als zentrales Instrument für die Vermittlung dieser Inhalte.

In Bezug auf die Bearbeitung von Fragestellungen mit wissenschaftlich anerkannten Methoden ortet die Gutachtergruppe noch Verbesserungspotenzial. Das wissenschaftliche Arbeiten könnte nach ihrer Ansicht im Curriculum stärker betont und strukturiert werden. Im Rahmen dessen empfiehlt die Gutachtergruppe, den Student:innen geschützte Zeit für die Erstellung der Masterarbeit im Curriculum einzuplanen.

Die Befähigung zur Wahrnehmung von Organisations- und Managementaufgaben sieht die Gutachtergruppe grundsätzlich als gegeben an, wobei auch hier dem Einzeltutoriat in Hausarztpraxen eine zentrale Rolle zukommt.

In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe unter Berücksichtigung ihrer Kompetenzen verweist die Gutachtergruppe auf die erfüllte Auflage aus der letzten Akkreditierung und anerkennt, dass der Studiengang in diesem Bereich grosse Anstrengungen unternommen hat. Die Gutachtergruppe nimmt Kenntnis von den Plänen, in Zukunft auf Stufe Master auch mit dem Studiengang Nursing Sciences enger zusammenzuarbeiten und ermutigt den Studiengang Humanmedizin explizit dazu, die Interprofessionalität im Curriculum weiter auszubauen. Wie vor Ort ausgeführt wurde, soll zudem durch die beabsichtigte Investition in die Pflegeinitiative auch die interprofessionelle Lehre profitieren. Es sollen ab 2026 Projekte gemeinsam ausgearbeitet werden, interprofessionelle Lehre auf die ganze Kohorte ausgeweitet werden können und interprofessionelle OSCE Fälle entwickelt werden. Die Gutachtergruppe sieht diese Entwicklungsoption aus der Pflegeinitiative heraus für den Humanmedizinstudiengang als vorteilhaft.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 1 zu Standard 1.03:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Wissenschaftscurriculum expliziter hervorzuheben und dessen Struktur weiterzuentwickeln, indem u.a. Zeit für die Erstellung der Masterarbeit gewährt wird.

Empfehlung 2 zu Standard 1.03:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, Interprofessionalität im Curriculum weiter auszubauen und dazu die geplanten Vorhaben umzusetzen.

Bereich II: 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 und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Curriculum des Studiengangs Humanmedizin

Die Lehre orientiert sich am Bedarf des nationalen und internationalen Gesundheitsmarktes. Mit 3275 Studierenden pro Jahr, mit steigender Tendenz, ist die Medizinische Fakultät eine der drei grossen Fakultäten der Universität Basel (siehe Anlage Selbstbeurteilungsbericht der Universität Basel 2022 und Jahresbericht der Universität von 2023).

Das Curriculum Humanmedizin der Medizinischen Fakultät in Basel ist seit dem Studienjahr 2006/2007 nach dem Bologna-System strukturiert und besteht aus einem dreijährigen Bachelorstudiengang mit 180 Kreditpunkten und einem dreijährigen Masterstudiengang mit 180 Kreditpunkten (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/lehrkonzept/aufbau-des-curriculums/>).

Das Kernstudium ist thematisch in Themenblöcken aufgebaut, in denen die Dozierenden der verschiedenen Fachbereiche eng untereinander abgestimmt organ- und themenbezogen unterrichten. In den Themenblöcken des Bachelor-Studiums werden Grundlagen vermittelt, die im Master-Studium wieder aufgegriffen werden und dann in engem Zusammenhang mit klinischem, patientenbezogenen Unterricht vertieft werden.

Basis- und erweiterte Kompetenzen (wie z.B. soziale und kommunikative Kompetenz; wissenschaftliche Fähigkeiten) werden kontinuierlich über die gesamte Länge des Studienganges longitudinal vermittelt, so auch durch das hausärztliche Einzeltutoriat im Masterstudium (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/studium/master/1-jahr/einzeltutoriat/>). Innerhalb der longitudinal angelegten Kompetenzcurricula lassen sich übergeordnete Themen aufnehmen, die dann auch in den Themenblöcken exemplarisch vertieft werden können (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/lehrkonzept/aufbau-des-curriculums/longitudinale-fach-und-themenbereiche/>). Ebenfalls ist hier durch Angebote wie das Dienstärztkurs-Äquivalent bereits die Logik für ein lebenslanges Lernen angelegt, dass sich für die Studierenden in ihrem nächsten Schritt während der assistenzärztlichen Tätigkeit in den Vorgaben für die Weiterbildung wiederfinden.

Im Mantelstudium werden Projekte angeboten, aus denen die Studierenden nach ihren Präferenzen auswählen können, um so Wissen und Fertigkeiten in ihren präferierten Themenfeldern zu vertiefen. Dieser Bereich ist in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut worden und ermöglicht den Studierenden wie den Dozierenden inhaltlich und didaktisch grosse Freiheiten.

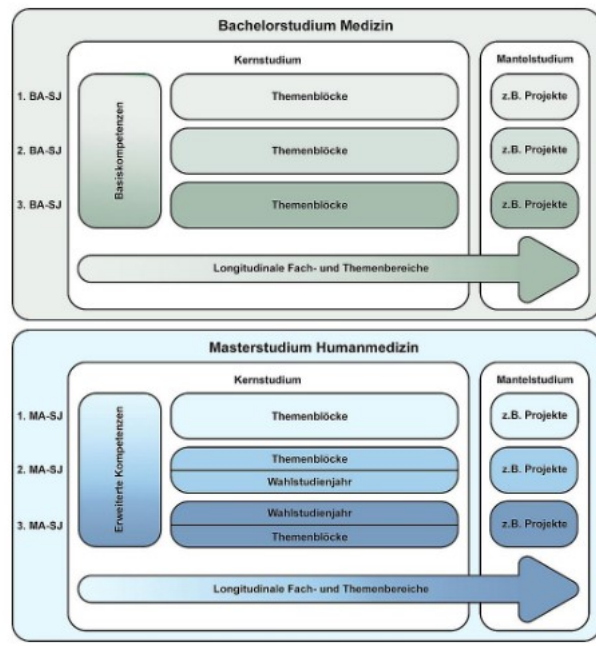


Abbildung: Darstellung der groben Studienaufbaus für das Bachelor- und das Masterstudiums, bestehend aus Kernstudium Mantelstudium und longitudinalen Fach- und Themenbereichen.

Studium Clinical Medicine an der Medizinischen Fakultät Basel und Werdegang zur Ärztin/zum Arzt

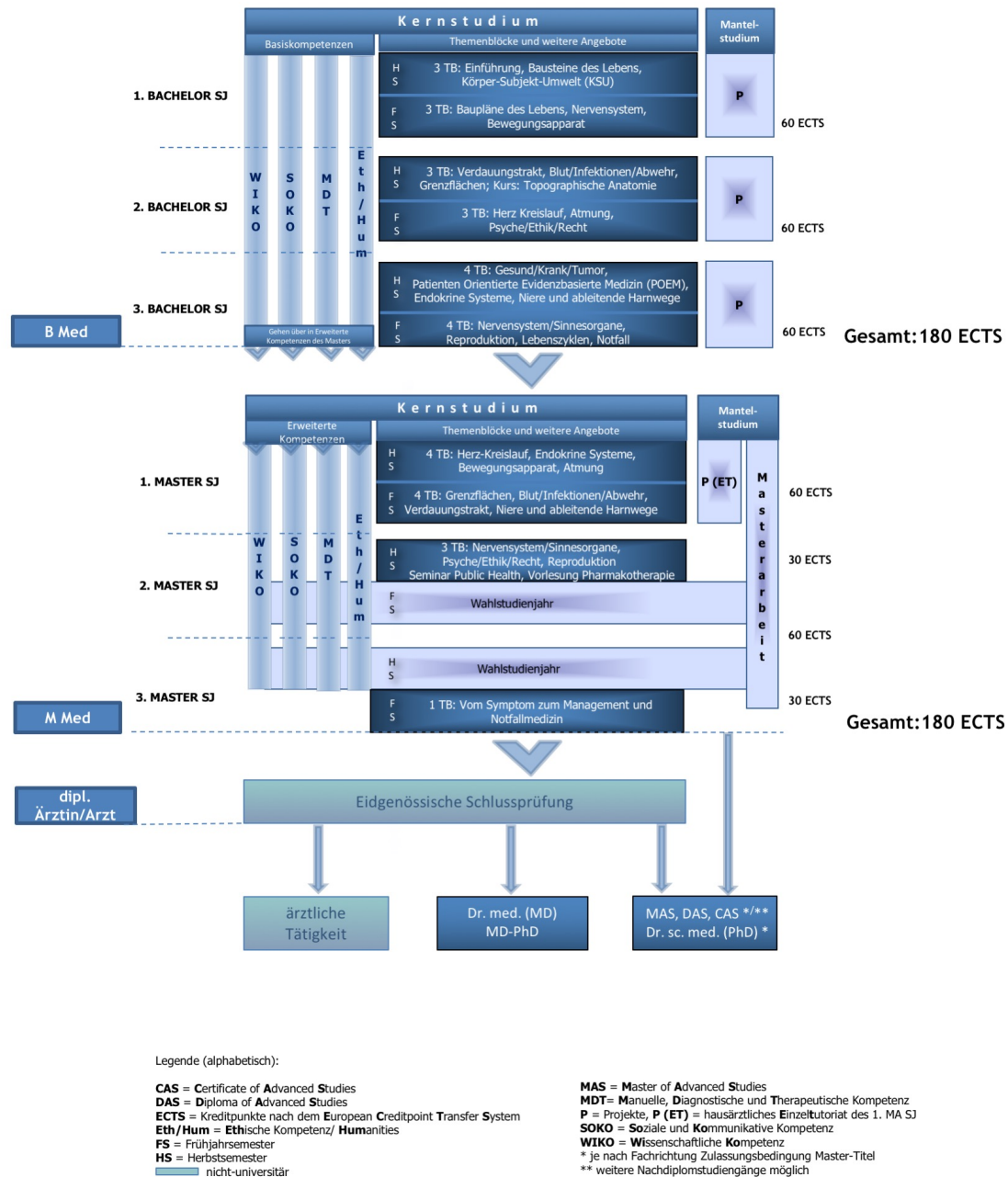


Abbildung: struktureller Feinaufbau des Bachelor- und Master-Studiums in Kernstudium, Mantelstudium und Basiskompetenzen mit Benennung der einzelnen Studienkomponenten. Hinzu kommen noch longitudinale Fächer wie Pharmakologie, Kinder- und Jugendmedizin, Digitalisierung und Nachhaltigkeit.

Im ersten Studienjahr werden Kenntnisse der Grundlagenfächer vermittelt (Biologie, Physik, Chemie, Physiologie, Biochemie), aber auch schon erste medizinische Eindrücke im Rahmen des Lernen am Projekt, mit Einblicken in den Klinikalltag in verschiedenen Disziplinen

(https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Bachelor/Projekte/1.jahr/ProjektangebotCM24_25_2.pdf). Ab dem zweiten Semester werden dann zunehmend der Aufbau und die Funktionsweise wichtiger Organsysteme vorgestellt, deren Kenntnis das Verständnis von Erkrankungen ermöglicht.

Im 2. Bachelorjahr werden fachspezifische Inhalte vertieft, insbesondere in den Bereichen Anatomie, Histologie und klinische Epidemiologie. Ergänzt wird dies durch Einblicke in weitere Organsysteme unter pathophysiologischen und klinischen Gesichtspunkten und Vermittlung ethischer Grundlagen.

Im 2. und 3. Bachelor-Studienjahr besteht die Möglichkeit, aus verschiedenen Projekten zu wählen. Ziele sind frühe Kontakte mit Patient*innen und das Erfahren der Wechselwirkung der Arzt-Patientenbeziehung, der Auswirkungen von Krankheit auf das soziale Umfeld, und der Arbeit in multiprofessionellen Teams.

Ab dem 3. Bachelorjahr wird es zunehmend klinischer, in dem Krankheitsbilder von der Pathologie über die Diagnostik bis zur Therapie unterrichtet werden. Einen Schwerpunkt im letzten Bachelorabschnitt bietet die Notfallmedizin, als wesentlicher und wichtiger Bestandteil der ärztlichen Grundversorgung.

Im gesamten 1. Master-Studienjahr beinhaltet das Mantelstudium das hausärztliche Einzeltutoriat. Alle Studierenden verbringen im ersten Studienjahr des Masterstudiums einen Halbtage pro Woche in einer hausärztlichen Praxis in einer 1:1 Betreuung. Während des Einzeltutoriat erhalten die Studierenden Einblick in den Praxisalltag: Normalbefunde erheben, die häufigsten Krankheitsbilder in der Hausarztpraxis kennenlernen und Untersuchungstechniken an Patient*innen üben, inklusive gängiger diagnostischer Verfahren (Labor, EKG, Lungenfunktionsprüfung, etc.).

Wissenschaftliche Aspekte werden konzentriert noch einmal im zweiten Masterstudienjahr unterrichtet, wenn es zum Abschluss des longitudinalen Curriculums zum Thema wissenschaftliche Kompetenz in den Wissenschaftsmonat geht. Während des Masterstudiums sind Zeiten für die Erstellung der Masterarbeit im Umfang von 15 ECTS eingeplant.

Id der zweiten Hälfte des 2. und in der ersten Hälfte des 3. Masterstudienjahr findet das Wahlstudienjahr statt, bei dem die Studierenden 9 Monate in klinischen Fächern bzw. Forschungsinstitutionen ihrer Wahl im praktischen Alltag unterwegs sind und fachärztlich vor Ort betreut werden. Die Ziele des Wahlstudienjahrs sind die Vertiefung der im bisherigen Studium erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten und die Vorbereitung der Studierenden auf ihre zukünftige ärztliche Tätigkeit. Diese Ziele sind in der Begleitung festgehalten (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Master/Wahlstudienjahr/2023_Wegleitung_WSJ.pdf). Aus dieser Zeit müssen die Studierenden 6 Arbeitsplatzbasierte Assessments nachweisen.

Als Prüfungsvorbereitung wird für das letzte Semester des 3. Masterstudienjahres der Fokus auf fallbasierte Besprechungen gelegt, die sich zum einen am Lernfortschritt der Studierenden gemäss AMBOSS-Plan orientieren, zum anderen relevante klinische Aspekte und die häufigsten Krankheitsbilder aus dem Wahlstudienjahr gemeinsam mit den Studierenden diskutieren. Diese Veranstaltung ist mit einer Anwesenheitspflicht verbunden und bereitet die Studierenden spezifisch auf die Anforderungen in der medizinischen Grundversorgung der Schweiz vor.

Das Basler Curriculum setzt in den skizzierten 6 Jahren des Studiums die gesetzlichen Vorgaben des Medizinalberufegesetzes (MedBG) von 2007 (aktuelle Version vom 1. Juli 2024) und die Vorgaben des gesamtschweizerisch vereinbarten Lernzielkataloges PROFILES um, der

zuletzt im Jahr 2024 unter Basler Co-Leitung aktualisiert wurde (siehe Anlage PROFILES 2024) und ab 2027 massgebliche Grundlage für die Inhalte des Schweizerischen Staatsexamens sein wird.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Das Basler Curriculum setzt die gesetzlichen Vorgaben des Medizinalberufegesetzes (MedBG) von 2007 (aktuelle Version vom 1. Juli 2024) und die Vorgaben des gesamtschweizerisch vereinbarten Lernzielkataloges PROFILES um, zeigt sich dabei in seinen umfänglichen Angeboten flexibel, orientiert sich an den Bedürfnissen der Studierenden und entwickelt sich gemäss den kontinuierlichen Anforderungen durch neue Lerninhalte und Lehrmethoden (siehe PROFILES 2024) zügig und qualitätsorientiert. Dabei verfolgt die Medizinische Fakultät humanistische, ethische und soziale Ziele, um die Absolvent*innen bestens für ihr eigenes Fortkommen und das Schweizerische Gesundheitssystem auszustatten.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe verknüpft für die Analyse dieses Standards die Erreichung der Ausbildungsziele nach Gesetz mit dem Bestehen des Staatsexamens. Hierbei steht der Studiengang vergleichsweise (sehr) gut da. Die Gutachtergruppe stellt davon ausgehend fest, dass der Studiengang die geltenden Lernziele in einer Weise umsetzt, die die Student:innen dazu befähigt, die gesetzlichen Ausbildungsziele zu erreichen. In diesem Zusammenhang hebt die Gutachtergruppe noch einmal den Umstand positiv hervor, dass der Studiengang bereits Inhalte aus der überarbeiteten Version 2023 von PROFILES umsetzt wie bspw. Planetary Health (vgl. Analyse zu Standard 1.01).

In den Gesprächen anlässlich der Vor-Ort-Visite wurden von einer sequentiellen Retraite berichtet, die das Curriculum zum Thema hatte. Die Gutachtergruppe ermutigt den Studiengang dazu, diesen Prozess der sequentiellen Retraite weiter zu verfolgen, und zwar unabhängig davon, ob oder in welchem Masse die Zahl der Studienplätze in Zukunft erhöht werden wird. Die Gutachtergruppe sieht diesen Prozess als Chance, um die Abstimmung des Curriculums mit den Inhalten und dem kompetenzbasierten Ansatz von PROFILES weiter zu schärfen und auch Strukturfragen in Bezug auf die systematische Abstimmung der longitudinalen Inhalte und der Themenblöcke aufeinander anzugehen, insbesondere um Redundanzen planvoll einzusetzen bzw. zu vermeiden.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Standard 2.02:

Absolventinnen und Absolventen des Studiengangs müssen folgende Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten aufweisen:

- a) Sie verfügen über die wissenschaftlichen Grundlagen, die für vorbeugende, diagnostische, therapeutische, palliative und rehabilitative Massnahmen erforderlich sind;*
- b) Sie verstehen die Grundsätze und Methoden der wissenschaftlichen Forschung;*
- c) Sie erkennen gesundheitserhaltende Einflüsse, können sie beurteilen und in der beruflichen Tätigkeit berücksichtigen;*
- d) Sie sind fähig, Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu beraten, zu begleiten und zu betreuen;*
- e) Sie sind fähig, medizinische Informationen sowie die Ergebnisse der Forschung zu analysieren, sowie deren Erkenntnisse kritisch zu werten und in der beruflichen Tätigkeit umzusetzen;*
- f) Sie sind in der Lage, in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen;*
- g) Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen des schweizerischen sozialen Sicherungssystems und des Gesundheitswesens und können diese Kenntnisse in der beruflichen Tätigkeit umsetzen;*
- h) Sie sind fähig, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen zu beurteilen und sich danach zu verhalten;*
- i) Sie verstehen die Beziehungen zwischen der Volkswirtschaft und dem Gesundheitswesen und seinen verschiedenen Versorgungsstrukturen;*
- j) Sie sind im Stande, diese Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Beruf anzuwenden und fortlaufend zu ergänzen.*

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

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

Im Rahmen der longitudinalen Basiskompetenz Wissenschaftliches Arbeiten, im Themenblock *Körper – Subjekt – Umwelt* (1. BA) und im Themenblock *Patientenorientierte und*

Evidenzbasierte Medizin (POEM, 3. BA) lernen die Medizinstudierenden ausführlich die zentralen Konzepte für das Verständnis wissenschaftlicher Studien kennen, um die Resultate kompetent und realistisch in die Behandlung der Patientinnen und Patienten einfließen zu lassen:

Bei Therapiestudien werden Randomisierung, Non-Inferiority-Studien und Bias-Typen vermittelt.

Wichtige statistische Begriffe wie Konfidenzintervalle, Korrelation und Regression oder Wahrscheinlichkeitsabschätzungen (z.B. im Hinblick auf die Differentialdiagnose) vertiefen sie im Rahmen ihrer Biostatistik-Ausbildung im 2. BA.

Die notwendigen Grundkenntnisse für das Verständnis von Beobachtungsstudien, u.a. zum Einsatz in der Gesundheitsprävention, werden ebenfalls vermittelt: Kohorten- und Case-control-Studien, Confounding oder Risiko-Quote (risk ratio).

Auch evidenzbasierte Leitlinien als Quelle wissenschaftsgestützter Handlungsrichtlinien lernen die Studierenden kennen, wie etwa die nationale Leitlinie Palliative Care im Zusammenhang mit der Behandlung terminal kranker Patientinnen und Patienten (im Themenblock *Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin, 3. MA*).

Bereits im Themenblock *Körper – Subjekt – Umwelt (1. BA)* werden die Grundlagen evidenzbasierter Prävention und Gesundheitsförderung eingeführt. Dies wird an Beispielen der gesundheitlich wichtigsten Faktoren erörtert, insbesondere soziale, lokale als auch globale Ungleichheit, Gender, Umwelt, psychosoziale Determinanten und Gesundheit im globalen Kontext.

Sie verstehen die Grundsätze und Methoden der wissenschaftlichen Forschung

Die Studierenden erwerben die grundlegenden Methoden und Begriffe der medizinischen Forschung und werden darüber geprüft.

Die wissenschaftlichen Grundkenntnisse werden vermittelt vor allem

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

Mit den beschriebenen Lehrangeboten ist eine solide und longitudinal verankerte wissenschaftliche Grundausbildung vor allem durch das longitudinal etablierte WIKO-flex sichergestellt.

Sie erkennen gesundheitserhaltende Einflüsse, können sie beurteilen und in der beruflichen Tätigkeit berücksichtigen

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

In den Masterstudienjahren wird in allen Themenblöcken auf Prävention, Gesundheitsförderung und Screeningmöglichkeiten in allen Themen- und Fachbereichen eingegangen. Ein besonderes Augenmerk wird in den Einzeltutoriaten auf Prävention und Gesundheitsförderung gelegt. Durch die Prüfungsformate wird gewährleistet, dass die Studierenden vorbereitet sind, die gesundheitserhaltenden Einflüsse zu erkennen; sie sollten sie zukünftig als Ärzt*innen beurteilen und in ihrer beruflichen Tätigkeit berücksichtigen können.

Sie sind fähig, Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu beraten, zu begleiten und zu betreuen (siehe auch Auflage von 2018: interprofessionelle Lehre)

Sie sind in der Lage, in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen

Es gibt viele unterschiedliche Ansatzpunkte im Basler Curriculum, in denen interprofessionelle Angebote dem Zusammenspiel verschiedener Gesundheitsberufe in unserem Gesundheitssystem Rechnung tragen.

1. BA: Lernen am Projekt: Im Rahmen der Projektarbeit muss jeder/jede Studierende exemplarisch eine Patientengeschichte nachvollziehen. Dabei geht es explizit darum, dass im Rahmen von Berufsfelderkundungen die interprofessionellen Schnittstellen begriffen werden.

2. BA: Im Rahmen eines Notfallpraktikums müssen alle Studierenden an drei aufeinander folgenden Spätschichten auf der Notfallstation arbeiten. Da das Studium zu Beginn eher als theorielastig erlebt wird, wurde hier die Möglichkeit geschaffen, einen konkreten Praxisbezug herzustellen. Dabei soll der Ablauf auf einer Notfallstation jedoch nicht aus ärztlicher Sicht erlebt werden, sondern aus der Sicht der Pflege. Das Notfallpraktikum sensibilisiert damit für interprofessionelle Zusammenarbeit von Ärzt*innen und Pflegepersonal und verdeutlicht deren Anliegen und Perspektiven. Es wird dabei erwartet, dass die Studierenden die verantwortliche Pflegefachperson aktiv unterstützen und deren Anweisungen befolgen.

3. BA: Alle Studierenden müssen aus dem Angebot im Mantelstudium ein interprofessionelles Projekt auswählen. Vor allem die Schnittstellen mit anderen Berufsgruppen, die im engeren oder weiteren Sinne am therapeutischen Prozess beteiligt sind, stehen im Mittelpunkt. In verschiedenen Projekten konnten auch Studierende anderer Berufsgruppen integriert werden. Im Sinne einer umfassenden Patientenversorgung soll der zukünftige Arzt/die zukünftige Ärztin die berufsspezifischen Tätigkeitsfelder kennen lernen, die sich mit der ärztlichen Aufgabenstellung überlappen und die interprofessionellen Schnittstellen identifizieren. Im Praktikum der Psychosozialen Medizin setzen sich die Studierenden in Kleinstgruppen mit dem interprofessionellen, psychosozialen Kontext und Netzwerk konkreter Fälle auseinander. Im Rahmen einer Präsentationsveranstaltung erfahren die Studierenden von den Erfahrungen und den relevanten interprofessionellen Institutionen anderer Gruppen.

Insgesamt werden im 1. BA und im 3. BA in 24 Projekten über 100 Institutionen erkundet, in denen Angehörige anderer Gesundheitsberufe tätig sind, unter anderem im Lernen am Projekt und im Psychosozialen Praktikum.

1. MA: Die Studierende absolvieren ein Einzeltutoriat in einer hausärztlichen Praxis. In diesem Tutoriat, mit einer 1:1 Betreuung, erleben die Studierenden die für die hausärztliche Praxis relevanten Gesundheitsberufe und deren Zusammenwirken, darüber hinaus die Zusammenarbeit mit Studierenden der Pharmazie bei gemeinsamen Verordnungen im Rahmen eines Workshops.

2. MA: Im Wahlstudienjahr werden die UnterassistentInnen in die multiprofessionellen Teams auf den Stationen eingeführt und lernen, deren Kompetenzen in der Patientenversorgung einzubeziehen.

Die Angebote der interprofessionellen Lehr- und Lernangeboten im Curriculum wurden gemäss Aktionsplan weiter ausgebaut. Es bestehen enge Absprachen und Angebote gemeinsam mit der Berner Fachhochschule und dem Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt für die Studiengänge Pflege, med.techn. Radiologie und Physiotherapie sowie mit der Pharmazie und der Psychologie der Universität Basel unter der Koordination von Dr. Jördis Tielsch (siehe Tabelle).

Studienjahr	Modul	Thema	unterrichtet mit	zeitlicher Umfang
1. BA	Seminar	Schweigepflicht	FH Physio & Pflege	1.5 Std plus Vorbereitung
2. BA	Praktikum	Shadowing auf Notfallstation	Pflege	1 Nachtdienst
3. BA	Wahlpflichtprojekte	Klinik, Pharmazie, Humanities/Ethik, Gesundheitspolitik/-ökonomie	INS, FH Pflege, FH Physio, HF MTRA, Diabetesfachberatung, Pharmazie, Rechts- und Wirtschaftswissenschaften	1 ECTS gemeinsamer Unterricht mind. 3 Std
3. BA	Vorlesung	Interprofessionelle Zusammenarbeit in der INS Onkologie		2 Std
1. MA	Workshop	Interprofessionelle Zusammenarbeit von Hausarztmedizin und Apotheke	Pharmazie	3.5 Std
1. - 3. MA	Wahlpflichtprojekte	Themen aus Klinik, Pharmazie, Psychiatrie	INS, Psychologie, Pharmazie	1 ECTS

Abbildung: Übersicht der aktuellen interprofessionellen Angebote im Studiengang Humanmedizin

Eine interprofessionelle Ausbildungsstation im Bereich der Allgemeinen Inneren Medizin des Universitätsspitals Basel wurde im Rahmen eines Pilotprojektes aufgebaut und dabei von einer fundierten Evaluation begleitet.

Allgemeine Innere Medizin, 8 Patient*innen	
7 Studierende	4 Lernbegleiterinnen
2 Unterassistenten	1 Kaderärztin
4 Pflege (FH und HF)	2 Berufsbegleiterinnen
1 Physiotherapie	1 Praxismodulbegleiterin

Die Herausforderungen sind erheblich: es braucht von allen beteiligten Seiten ausreichend qualifizierte Dozierende, einen umfassenden Finanzrahmen und gemeinsame Unterrichtszeiten. Um vor allem letzterem gerecht zu werden, wurden einige interprofessionelle Themen in den zeitlich flexibler handhabbaren Wahlprojekten untergebracht (mehr als 10 im Bachelor, 3 im Master). Hierfür ist die Bereitschaft der Studierenden erforderlich, sich auch in den vorlesungsfreien Zeiten für die Lehre im Rahmen von Winter- bzw. Sommerschulen einzuschreiben, wenn sie typischerweise mit Prüfungsvorbereitungen beschäftigt sind.

Aufgrund der breiten, durchgehend positiven Rückmeldung von Seiten der beteiligten Studierenden wird das Angebot nun ausgebaut. In den nächsten Jahren wird der interprofessionelle Unterricht vor allem mit der HF Pflege vorangetrieben, da diese ähnlich grosse Semester wie die Humanmedizin besitzen.

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

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

Ein weiteres Kursformat, in dem die Studierenden lernen, sich mit Forschungsergebnissen auseinanderzusetzen, sind Journal Clubs. Ein 2016 im Rahmen des neugeschaffenen Wahlpflichtbereichs WIKO.flex (longitudinal zwischen 3. BA und 2. MA) eingeführter Journal Club, in dem Paper aus den drei Forschungsbereichen (Biomedizin, bevölkerungsorientierte Public Health, patientenorientierte klinisch-epidemiologische Forschung) besprochen werden, erfreut sich bei den Studierenden grosser Beliebtheit. Auch im Wissenschaftsmonat (WIMO)

gibt es seit 2017 einen Journal Club (obligatorisch). Dieses Unterrichtsformat hat gleichzeitig den Vorteil, auf spätere Journal Clubs in der klinischen Weiterbildung vorzubereiten und neben den Analyse- auch die Präsentationskompetenzen der Studierenden zu fördern.

Neben der wissenschaftlichen Forschung nimmt auch die Bedeutung online zugänglicher nichtwissenschaftlicher medizinischer Information zu, gerade auch ausgehend von neuen Selbstinformationsgewohnheiten der Patientinnen und Patienten. Für wissenschaftliche wie nichtwissenschaftliche Quellen stellen sich zunehmend Fragen nach der Qualität, Vertrauenswürdigkeit und Unabhängigkeit der InformationsanbieterInnen. Diese Thematik wurde im Rahmen des 2018 neu eingeführten Blended-learning-Kursformats (med.info.pro) im Rahmen von WIKO.flex aufgegriffen.

Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen des schweizerischen sozialen Sicherungssystems und des Gesundheitswesens und können diese Kenntnisse in der beruflichen Tätigkeit umsetzen

Diese Themen werden im Rahmen einer einstündigen Vorlesung im 1. BA und im Rahmen des Public Health Blockes im 2. MA vermittelt. Zudem wird in Vertiefungsvorlesungen Versicherungsmedizin vermittelt. Drei Projekte Clinical Medicine werden angeboten: „Medizinrecht für Medizinstudierende“; „Gesundheitspolitik für Medizinstudierende“ und „Gesundheitsökonomie“. Im Masterstudium werden ökonomische und organisatorische Fertigkeiten in Wahlprojekten vermittelt (u.a. Leistungserfassung und -abrechnung; Einmal quer durch die Medizin; Umgang mit Fehlern). Auch in der hausärztlichen Medizin werden Wissen und Kenntnisse zu diesem Themenfeld vermittelt (u.a. im Einzeltutorat).

Sie sind fähig, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen zu beurteilen und sich danach zu verhalten

Sie verstehen die Beziehungen zwischen der Volkswirtschaft und dem Gesundheitswesen und seinen verschiedenen Versorgungsstrukturen

Angehende Ärzt*innen müssen verstehen, wie neue Leistungen abgegolten werden und wie der Preisfestsetzungsmechanismus für Leistungen durch die Behörden funktioniert.

Diese Aspekte werden im Medizinstudium in verschiedenen Veranstaltungen unterrichtet, z.B. in der Vorlesung Screening und Gesundheitsökonomie I im 3 BA mit den folgenden Lerninhalten:

- Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen der Schweiz
- Typen der ökonomischen Analysen
- Kosten-Effektivitäts Ratio
- Cost Effectiveness Ebene
- Inkrementelle Kosten-Effektivitäts-Ratio
- Perspektive einer gesundheits-ökonomischen Untersuchung
- Discounting

Diese Themen werden ausserdem im Rahmen des Public Health Blocks im 2. MA vermittelt. Zudem werden diese Themen in der Vorlesung „Versicherungsmedizin“ vermittelt. Im

Masterstudium werden ökonomische und organisatorische Fertigkeiten in Wahlprojekten vermittelt (u.a. Leistungserfassung und -abrechnung; Einmal quer durch die Medizin; Umgang mit Fehlern). Auch in der hausärztlichen Medizin werden Wissen und Kenntnisse zu diesem Themenfeld vermittelt (u.a. im Einzeltutorat). Das Themenfeld des Planetary Health und Nachhaltigkeit, im neuen Curriculum longitudinal eingepflegt, beschäftigt sich ebenfalls mit Themen der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit, um zukünftige Ärzt*innen zu angemessenem Umgang mit den Ressourcen im Gesundheitssystem anzuleiten (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Lehrkonzept/2024_01_10_LC_Planetary_Health.pdf).

Sie sind im Stande, diese Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Beruf anzuwenden und fortlaufend zu ergänzen

Das gesamte Medizinstudium ist auf die Tatsache ausgerichtet, dass MedizinerInnen bis ans Ende ihrer Berufstätigkeit immerwährende Wissensaktualisierung betreiben müssen und können.

Wir bieten verschiedene Unterrichte (Projekte, WIKO.flex, TSCR, klinischer Fall, *POEM*) an, die der Informationsbeschaffung, dem kritischen Umgang mit Quellen, vor allem dem Internet, und der evidenzbasierten Medizin gewidmet sind. Darüber hinaus werden die Studierenden in Tutoriaten angeleitet, ihren eigenen Lern- und Arbeitsstil zu finden. Zeit- und Stressmanagement sowie Informationsverarbeitung sind weitere Themen, die die Studierenden sich aneignen, um das eigene Lernverhalten zunächst erkennen und dann optimieren zu können. Parallel dazu werden in Kleingruppenunterrichten (TSCR 1.-3. BA, klinischer Fall 1.-2. MA) das selbstgesteuerte und exemplarische Lernen gefördert bzw. gefordert. Dies geschieht immer im Hinblick darauf, dass nicht mehr das gesamte medizinische Wissen vermittelbar ist. Berufstätige Ärzt*innen sind darauf angewiesen, sich schnell die relevanten Informationen zu beschaffen und diese kompetent in den Kontext eines Problems zu stellen, um die richtigen Massnahmen zu ergreifen. Dem Bereich der Digitalisierung und der Künstlichen Intelligenz als wesentliche moderne Grundlage der Wissens- und Kenntnisbeschaffung wurde nun ein eigenes longitudinales Curriculum gewidmet.

Die Logik in der Kontinuität von Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Medizin wird den Studierenden zudem über die Brücke in die Weiterbildung bewusstgemacht: Das longitudinale Curriculum Notfallmedizin ergibt für die Studierenden das von der Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) akkreditierte Dienstarztkurs-Äquivalent, das eine verkürzte Auffrischung dieses Kurses in der Weiterbildung ermöglicht. Nach gleichem Konzept wird in der Sonographie-Lehre verfahren. So lernen die Studierenden bereits im Studium die Notwendigkeit der lebenslangen Weiter- und Fortbildung.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Das Basler Curriculum setzt auch die berufsgruppenübergreifenden Themen in der medizinischen Versorgung gemäss dem neuen Lernziel- und Fähigkeitskatalog PROFILES bereits um, wie interprofessionelle Zusammenarbeit, Wirtschaftlichkeit, Wissenschaftlichkeit und kontinuierlichen Wissenserwerb. Hierdurch wird das Gesundheitssystem langfristig gestärkt und eine solide Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gesichert.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe kommt nach dem Studium der Selbstbeurteilung und den Gesprächen anlässlich der Vor-Ort-Visite grundsätzlich zum Schluss, dass die Absolvent:innen über die vom Standard geforderten Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten verfügen.

Das Curriculum deckt mittels Themenblöcken und longitudinaler Curricula alle vom Standard geforderten wissenschaftlichen Grundlagen ab.

In Bezug auf wissenschaftliche Methoden verweist die Gutachtergruppe auf Empfehlung 1 zu Standard 1.03.

Für die in Litera d und f thematisierte Interprofessionalität anerkennt die Gutachtergruppe die Verbesserungen und Veränderungen im Studiengang seit der letzten Akkreditierung, ermutigt den Studiengang hier aber, den Bereich noch breiter und tiefer im Curriculum zu verankern und verweist auf Empfehlung 2 zu Standard 1.03.

Litera j fordert die Anwendung und fortlaufende Ergänzung dieser Kenntnisse im Beruf. Zentral hierfür ist nach Ansicht der Gutachtergruppe das Wahlstudienjahr. Hier hat sich gezeigt, dass die vom Studiengang erarbeitete Wegleitung von den Praxispartnern noch zu wenig beachtet wird. Die Gutachtergruppe fordert den Studiengang dazu auf, Wege zu suchen, dass die Partnerkliniken und -praxen diese Wegleitung verbindlich beachten, insbesondere was die täglichen Teachingsessions und die wöchentlichen Feedbackgespräche betrifft. Die Gutachtergruppe empfiehlt weiter, kritisch zu prüfen, ob allenfalls längere Rotationen eingeführt werden könnten, um ein höheres Mass an Eigenverantwortung und Autonomie im Sinne der Anvertraubarkeit von EPAs zu ermöglichen und somit die Student:innen optimal auf den Arbeitseinstieg als Assistenzärzt:innen vorzubereiten.

Weiter empfiehlt die Gutachtergruppe für die Erreichung dieser Ziele, im Studiengang vermehrt begleitende formative Rückmeldungen an die Student:innen in Bezug auf ihren Entwicklungsstand einzuführen (vgl. auch 2.07), und zwar nicht nur im Wahlstudienjahr. In diesem Zusammenhang erachtet die Gutachtergruppe die Beibehaltung des formativen OSCEs als wichtig, ebenso die Integration der Evaluation der EPAs. Die Gutachtergruppe empfiehlt ausserdem die Einführung eines Logbuchs.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 3 zu Standard 2.02:

Die Gutachtergruppe empfiehlt dem Studiengang, sich für eine verbindlichere Umsetzung der Wegleitung zum Wahlstudienjahr einzusetzen insbesondere bezüglich regelmässigen Teachings und Reflektionsgesprächen, und zu prüfen, ob längere Rotationen während des Wahlstudienjahrs eingeführt werden könnten.

Empfehlung 4 zu Standard 2.02:

Die Gutachtergruppe empfiehlt die Einführung von vermehrt begleitender formativer Rückmeldung an die Student:innen zu ihrem Entwicklungsstand in Bezug auf die vom Standard geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten im gesamten Studium sowie die Einführung eines Logbuchs.

Standard 2.03:

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

Insbesondere wirkt der Studiengang darauf hin, dass die Studierenden:

- a) die Grenzen der medizinischen Tätigkeit sowie die eigenen Stärken und Schwächen erkennen und respektieren;*
- b) die ethische Dimension ihres beruflichen Handelns verstehen und ihre Verantwortung gegenüber Individuum, Gesellschaft und Umwelt wahrnehmen;*
- c) das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung wahren.*

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

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

Grenzen der medizinischen Tätigkeit werden im Curriculum in unterschiedlichem Kontext angesprochen und vertieft. Mit dem Umgang eigener Stärken und Schwächen setzen sich die Studierenden unterstützt durch einen Tutor/eine Tutorin obligatorisch über ein gesamtes Studienjahr mittels Reflective Writing auseinander. Damit wird dem individuellen Charakter des Erkennens von eigenen Grenzen und medizinischen Möglichkeiten gerecht. Reflective Writing wird im Rahmen der Basiskompetenz Medical Humanities (MH) obligatorisch eingesetzt: Die Studierenden beschreiben eine Patientenbegegnung innerhalb des Einzeltutoriums (Hausarztpraktikum, 1. MA), die ihnen auf zwischenmenschlicher Ebene Probleme bereitet hat. Sie erhalten Feedback zu ihren Texten von dem Hausarzt/der Hausärztin, bei dem/der sie ihr Tutorium absolvieren. Die Studierenden lernen dadurch, ihre eigenen Gefühle, Gedanken, Haltungen und Verhaltensweisen gegenüber bestimmten Patientinnen und Patienten besser zu verstehen.

Als fakultatives Angebot wird im Wahlstudienjahr ein weiteres RW-Forum angeboten. Darin können Studierende ihre Erlebnisse und Belastungen mit anderen teilen und verarbeiten. Zwei erfahrene Ärzte geben Feedback. In weiteren Lehrveranstaltungen wie dem longitudinalen Curriculum „Palliative Care“ mit dem Einführungsthementag „Palliative Care“ (1. BA; darin u.a. Kleingruppenunterricht, in dem die Studierenden mit Angehörigen von im Hospiz Verstorbenen über deren Erlebnisse in der letzten Lebensphase sprechen, in der die kurative Medizin nicht mehr weiterhelfen konnte), dem Themenblock *Gesund/Krank/Tumor* (3. BA; VL „Was ist Gesundheit?“ zum Verständnis von Gesundheit und Krankheit und möglichen Grenzen der medizinischen Möglichkeiten) sowie im Themenblock *Psyche/Ethik/Recht* (2. MA; VL „Behandlungsfehler“ darin u.a. ethische Aspekte im Umgang mit Kunstfehlern und ihre Prävention) erhalten die Studierenden weitere Einblicke in Grenzen medizinischer Tätigkeiten, ethische Grundlagen und die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der Patient*innen.

Ethische Dimension ihres beruflichen Handelns verstehen und ihre Verantwortung gegenüber Individuum, Gesellschaft und Umwelt wahrnehmen

Die ethischen Dimensionen des ärztlichen Handelns werden über Ethik und Humanities als eigenständigem Bereich der Basis-/Erweiterten Kompetenzen im Curriculum hervorgehoben. Über die biomedizinische Ethik sind die ethischen Dimensionen in den Themenblöcken gut verankert und sie finden sich im Curriculum stark quervernetzt. Durch die verschiedenen Veranstaltungen der Ethik und Humanities lernen die Studierenden, über ihre künftige Tätigkeit zu reflektieren und diese unter ethischen Aspekten zu verstehen. Durch die unterschiedlichen Themen, die in verschiedenste Kontexte eingebettet den Studierenden nähergebracht werden, lernen sie, sich auch mit der gesellschaftspolitischen Dimension medizinischer Versorgung auseinanderzusetzen. Die vielfältige Verankerung der biomedizinischen Ethik trägt dazu bei, eine breite Qualifizierung der Medizinstudierenden über eine enge biomedizinische Fokussierung hinaus zu ermöglichen.

Die ethische Dimension des ärztlichen Handelns wird im Basler Medizincurriculum breit abgedeckt. Die Verankerung kommt auf mehreren Ebenen zum Tragen:

- In den Basis-/Erweiterten Kompetenzen wird u.a. im 1. BA ein Einführungsthementag „Umgang mit Verstorbenen“ durchgeführt. In diesem werden die verschiedenen ethischen Dimensionen am Beispiel des Todes in verschiedenen Lehrformaten veranschaulicht und bearbeitet. Dabei wird die erlebte Situation der Studierenden aufgenommen, die im nächsten Schritt den anatomischen Präparierkurs besuchen.
- Inhaltlich-curricular hat die biomedizinische Ethik ihren festen Stellenwert, besonders in den Themenblöcken *Psyche/Ethik/Recht* (2. BA, 2. MA) aber auch integriert in andere TB wie *Körper – Subjekt – Umwelt* (1. BA) oder im Themenblock *Lebenszyklen* (3. BA).
- Querverweise werden gezogen z.B. durch die kooperative Bearbeitung der Forschungsethik sowohl von Seiten der Ethik als auch von Seiten der wissenschaftlichen Kompetenz (VL im 2. BA).
- Klinische Bezüge sind nicht nur über die Themenblöcke, sondern auch strukturell-personell sichergestellt: Die Leiterin des Instituts für Bio- und Medizinethik ist Internistin und Bioethikerin. In den Ethikunterricht fließt immer klinische Erfahrung ein, um so den Transfer von biomedizinischer Ethik in den späteren klinischen Alltag aufzuzeigen.
- Auf der Ebene nationaler Leitlinien ist Basel bestens vertreten: Die Leiterin des Instituts für Bio- und Medizinethik ist Mitglied der Unterkommission der Zentralen Ethikkommission (ZEK), die zur Zeit Empfehlungen zur Lehre in der biomedizinischen Ethik in der Schweiz abgibt. Diese zukünftigen Empfehlungen werden in Basel, auf Modellbasis von Genf, zurzeit schon umgesetzt.
- Schliesslich sind die medizindidaktischen Forschungsleistungen im Bereich der Ethik zu nennen: So wurde publiziert, welchen Lerneffekt die benutzten Fallbeispiele und der Unterricht in Basel haben.

Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung wahren

Die Vorstellungen über Rechte der Patientinnen und Patienten sind einem gesellschaftlichen Wandel unterworfen. Über die Planungsgruppen werden solche Veränderungsprozesse in das

Basler Curriculum aufgenommen (z.B. Änderungen im Schweizerischen Zivilgesetzbuch 2013 hinsichtlich Patientenverfügung).

Das Selbstbestimmungsrecht von Patient*innen im Rahmen der Behandlung wird im Curriculum als alleinstehendes Thema und integriert in klinische Situationen wiederholt aufgenommen. Shared decision making wird von den Studierenden praktisch geübt:

- Ausführlich wird auf das Thema bereits zu Beginn des Studiums im Themenblock *Körper – Subjekt – Umwelt* (1. BA) im Rahmen einer Einführungsvorlesung zur biomedizinischen Ethik eingegangen.
- Vertieft wird die Thematik in den Themenblöcken *Psyche/Ethik/Recht* (2. BA und 2. MA), u.a. in einer Vorlesung „Respekt vor der Patientenautonomie: Behandlungsverweigerung, Patientenverfügung“ (2. MA), in der die Güterabwägung zwischen Respekt für die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten und Vermeidung von gesundheitlichem Schaden und Tod behandelt wird.
- Das Selbstbestimmungsrecht kommt zentral im Modell des Shared decision making zum Tragen. Diesem Modell wird im Basler Curriculum grosse Bedeutung beigemessen: Es wird in Vorlesungen unterrichtet und im Kleingruppenunterricht geübt und vertieft. Insbesondere im Themenblock *Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin (POEM)*, 3. BA) sowie in den Basiskompetenzen Soziale und Kommunikative Kompetenz (3. BA).
- Als weiterer curricularer Schwerpunkt sind auch Lehrveranstaltungen zur Altersmedizin im Themenblock *Lebenszyklen* (3. BA) zu nennen, unter anderem die Vorlesung „Medizinische Entscheide am Lebensende“, in der neben anderen Themen praktische Möglichkeiten zur Entscheidungsfindung bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten behandelt werden.
- Auch die Vorlesung „Ethik und Menschenrechte“ (2. MA) gibt eine Einführung in die Problematik, mit einem besonderen Fokus auf dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie.

Dem diskursiven Charakter der ethischen Fragestellungen entsprechend wird in den Veranstaltungen nicht nur mit dem klassischen Dozierendenvortrag gearbeitet, sondern auch mit alternativen Lehrformaten: So findet im Themenblock *Psyche/Ethik/Recht* im 2. BA zum Beispiel eine Panel-Diskussion mit Fällen statt, in denen es u.a. um Informed Consent und das Recht auf Nicht-Wissen im Zusammenhang mit genetischer Diagnostik geht.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Das Basler Curriculum setzt sich seit Beginn an mit ethischen Grundzügen des menschlichen Miteinander, den individuellen menschlichen Ansprüchen und Rechten sowie dem Selbstbestimmungsrecht als wichtigem Pfeiler eines angemessenen und bewussten, umfänglichen ethischen Handelns auseinander. Dies stellt einen Schwerpunkt der Lehre an der Medizinischen Fakultät Basel dar.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe hebt auch hier das longitudinale Curriculum im Bereich der ethischen Kompetenz/Humanities (Eth/Hum) und Soziale und Kommunikative Kompetenz (SOKO) positiv hervor, das nach ihrer Ansicht für das Verständnis der ethischen Dimension des beruflichen Handelns als Ärzt:in und die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der Patient:innen zentral ist.

Die Respektierung der Grenzen der medizinischen Tätigkeit sowie das Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen sieht die Gutachtergruppe einzig mit dem Lernbericht abgedeckt, den die Student:innen im Bereich der Hausarztmedizin verfassen müssen. Die Gutachtergruppe erachtet dies als ein hervorragendes Instrument, aber ermutigt den Studiengang, weitere ähnliche Instrumente im Curriculum einzuführen. Diese sollten darauf abzielen, die professionelle Haltung der Studierenden zu fördern und unter anderem auch den Aspekt der Selbstfürsorge berücksichtigen (siehe PROFILES CanMEDS-Rolle Professional).

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils 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;*
- b) beherrschen die Diagnose und die Behandlung der häufigen und der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen und Krankheiten in ihrem Berufsfeld;*
- c) sind fähig, mit Heilmitteln fach-, umweltgerecht und wirtschaftlich umzugehen;*
- d) erkennen die für benachbarte Berufsfelder relevanten Krankheitsbilder und passen ihr Vorgehen den übergeordneten Problemstellungen an;*
- e) können die Befunde und deren Interpretation zusammenfassen und mitteilen;*
- f) 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;*
- g) verstehen Patientinnen und Patienten individuell und in ihrem sozialen Umfeld und gehen auf ihre Anliegen sowie auf diejenigen ihrer Angehörigen ein;*
- h) setzen sich für die menschliche Gesundheit ein, indem sie beratend tätig sind und die erforderlichen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen in ihrem Berufsfeld treffen;*
- i) 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;*
- j) haben angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin;*
- k) sind mit den Aufgaben der verschiedenen Fachpersonen in der medizinischen Grundversorgung vertraut und kennen die zentrale Bedeutung und Funktion der Hausarztmedizin.*

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

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

Einer der Grundpfeiler für ärztliches Handeln stellen die naturwissenschaftliche Kenntnis von grundlegenden Strukturen und lebenswichtigen Vorgängen im menschlichen Organismus sowie deren Krankheits-assoziierten Auslenkungen dar. Die Generierung neuer Grundlagen-Kenntnisse der biomedizinischen Wissenschaften schreitet mit rasanter Geschwindigkeit voran. Daher ist die angemessene Implementierung dieses sich ständig verändernden Grundlagenwissens für eine moderne und international kompetitive medizinische Ausbildung unabdingbar.

Die Medizinische Fakultät Basel achtet sehr darauf, dass das Medizinstudium nicht nur praktische Ärzt*innen ausbildet, sondern darüber hinaus auch die notwendigen Grundlagen vermittelt werden, damit MedizinerInnen in der Grundlagenforschung, der translationellen Forschung und der klinischen Forschung sowie der bevölkerungsorientierten Gesundheitsforschung tätig werden können.

Primär werden die biomedizinischen Grundlagen im Bachelor im Rahmen des Kernstudiums in den Themenblöcken gelehrt, die im Master-Abschnitt weiter vertieft und in den klinischen Kontext gestellt werden. Der Schwerpunkt des Unterrichts im Bachelor liegt in der Vermittlung der wissenschaftlichen Grundlagen, es werden aber auch frühzeitig klinische Bezüge zu wichtigen Krankheitsbildern geschaffen.

Im Einführungsblock werden die naturwissenschaftlichen Grundlagen (Biologie, Chemie, Physik), die für das Verständnis der nachfolgenden Themenblöcke nötig sind, vermittelt. Ziel dieses TB ist es, die Studierenden, die eine sehr heterogene Vorbildung aufweisen, auf das gewünschte Niveau zu bringen. In den nachfolgenden Themenblöcken erfolgt eine Ausrichtung auf Organsysteme (z.B. Nervensystem, Herz-Kreislauf, Atmung, Niere, Verdauungstrakt), in denen die biomedizinischen Grundlagen (Biochemie, Physiologie) interdisziplinär mit klinischen Bezügen zu wichtigen Erkrankungen vermittelt werden. Die theoretischen Grundlagen werden in Vorlesungen dargestellt und in Thementagen oder durch Kleingruppenunterricht in praktischen Kursen sowie Tutoriaten (TSCR: Tutorials for Scientific and Clinical Reasoning) vertieft.

Die Identifikation der notwendigen Anteile der biomedizinischen Grundlagen und deren Implementierung in die Themenblöcke sind Aufgabe der Planungsgruppen. Diese bestehen aus Mitgliedern der wichtigsten im Themenblock vertretenen Fachrichtungen, die Inhalte, Lernziele und didaktische Umsetzungen ausarbeiten, und diese der Curriculum Kommission zur Genehmigung vorlegen. Auch das Setzen neuer Schwerpunkte bedarf einer Bewilligung der Curriculum Kommission.

Die Dozierenden sind angehalten, wissenschaftsorientiert zu lehren und können allfällige Lücken im vermittelten Stoff identifizieren. Auch von Studierenden empfundene Wissensdefizite auf Grund von Lücken im Lehrstoff können dem/der verantwortlichen Themenblockleitung im Rahmen der Kontaktgruppensitzungen zur Evaluation der Lehrveranstaltungen kommuniziert werden.

Mit den Departementen Biomedizin (DBM), Klinische Forschung (DKF) und Public Health (DPH) hat die Medizinische Fakultät Basel in ihren Forschungsaktivitäten eine enge Verzahnung mit

der Philosophisch-Naturwissenschaftlichen (Phil.-Nat.) Fakultät sowie der Fakultät für Psychologie der Universität Basel geschaffen. Dies gewährleistet eine biomedizinische bzw. klinische Forschung auf hohem internationalem Niveau.

Die Leitung der Themenblöcke im Bachelorstudiengang besteht aus je einem habilitierten Vertreter/einer habilitierten Vertreterin der biomedizinischen Grundlagenwissenschaften und einem klinisch tätigen Arzt/einer klinisch tätigen Ärztin, der/die den thematisch und inhaltlich entsprechenden Themenblock im Masterstudiengang leitet. Die Leitenden im Bachelor sind in vielen Fällen ForschungsgruppenleiterInnen am DBM und garantieren die Integration von aktuellen Entwicklungen. Mit diesem System ist auch eine vertikale Vernetzung der Inhalte gewährleistet. Ein grosser Teil der in der biomedizinischen Forschung engagierten Professor*innen lehrt auch an anderen Fakultäten (z.B. Phil.-Nat. Fakultät und Fakultät für Psychologie), so dass eine interfakultäre Vernetzung gewährleistet ist.

In den Wahlprojekten des Mantelstudiums im 2. BA haben die Studierenden die Möglichkeit, einzelne wissenschaftliche Bereiche nach eigenen Neigungen und Interessen zu vertiefen. Diese werden in Kleingruppen von maximal zehn Studierenden durchgeführt und von ForscherInnen am DBM bzw. DKF geleitet.

Beherrschen die Diagnose und die Behandlung der häufigen und der dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen und Krankheiten in ihrem Berufsfeld

Ab dem 1. BA erlernen die Studierenden in den Untersuchungs-, Gesprächsführungs- und Arzt-Patienten-Unterrichten sowie im hausärztlichen Einzeltutoriat und im Wahlstudienjahr Patientinnen und Patienten umfassend, individuell und qualitativ hochstehend zu betreuen.

Die Themenblöcke sind interdisziplinär gestaltet und umfassen neben Themen der Schwerpunktfächer der Institute bzw. Kliniken Themen der longitudinalen bzw. interdisziplinären Fächer wie Radiologie, Pharmakologie etc. Des Weiteren bieten die Themenblöcke an zwei Nachmittagen in der Woche Kurse in einem Kleingruppenformat an, in denen die Studierenden vor allem Untersuchungstechniken und diagnostische Techniken lernen. Diese sind thematisch mit den Unterrichten der Basis-/Erweiterten Kompetenzen vernetzt.

Die Erweiterte Kompetenz beinhaltet den Untersuchungs-, Gesprächsführungs- sowie den Arzt-Patienten-Unterricht. Die Untersuchungskurse der Bachelorjahre dienen in einem ersten Schritt dazu, den Studierenden die klinischen Untersuchungsgänge am Gesunden zu zeigen und anschliessend einzustudieren. Für das Selbststudium steht den Studierenden ein Skills Lab zur Verfügung. Im Gesprächsführungskurs werden die Studierenden in der Anamneseführung unterrichtet und für ein selbstkritisches Feedback gefilmt. Dies hilft den Unterrichtenden und den Studierenden auf Fehler hinzuweisen und Verbesserungen direkt zu vermitteln.

Die Arzt-Patienten-Unterrichte in den klinischen Fächern (Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Rheumatologie, Dermatologie, Pädiatrie, Gynäkologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, HNO, Ophthalmologie, Rechtsmedizin, Palliativmedizin, Telemedizin) vermitteln den Studierenden den selbständigen Umgang mit den Patientinnen und Patienten. Die Studierenden erheben selbständig die Anamnese an den Patientinnen und Patienten und untersuchen sie vollständig. Danach werden die Patientinnen und Patienten mit ihrem Krankheitsbild dem betreuenden Arzt/der betreuenden Ärztin vorgestellt und die weitere Behandlung, die daraus entstehenden Folgen, das abzuschätzende Risiko und die Konsequenz der Behandlung besprochen. Anschliessend wird die Befundzusammenfassung und deren Interpretation von den Studierenden eingefordert. Die Arzt-Patienten-Unterrichte werden nach einem Basler Standard in den Universitätskliniken und den Basler Lehrkrankenhäusern angeboten und durchgeführt; sie laufen über drei Studienjahre. Die darin erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten werden im hausärztlichen Einzeltutorat und im Wahlstudienjahr

vertieft. Im letzten Studiensemester werden die häufigsten Krankheitsbilder, vorbereitend für das Staatsexamen und das erste Arbeitsjahr, wiederholt aufgegriffen, und dabei die Diagnostik und das therapeutische Vorgehen sowie die Führung der Patient*innen und die angemessene Kommunikation mit ihnen besprochen.

Sind fähig, mit Heilmitteln fach-, umweltgerecht und wirtschaftlich umzugehen

Im Rahmen des Projektes „Gesundheitsökonomie“ werden pharmaökonomische Konzepte vermittelt. Ebenso wird in der Vorlesung „Gesundheitsökonomie“ im Seminarblock Public Health auf dieses Thema kurz eingegangen. Im interprofessionellen Unterricht mit der Pharmazie und im longitudinalen Curriculum zu Planetary Health und Nachhaltigkeit im Master Studium (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Lehrkonzept/2024_01_10_LC_Planetary_Health.pdf) wird ebenfalls auf die Notwendigkeit eines umweltgerechten und wirtschaftlichen Handelns im Gesundheitssystem eingegangen.

Erkennen die für benachbarte Berufsfelder relevanten Krankheitsbilder und passen ihr Vorgehen den übergeordneten Problemstellungen an

Alle Themenblöcke sind interdisziplinär angelegt und beziehen an verschiedenen Stellen im Curriculum zunehmend weitere Berufsgruppen in die Lehre ein (siehe Auflage Interprofessionalität). Anhand von Krankheitsbildern werden die Studierenden an die Grenzen des eigenen Berufsfeldes herangeführt und an die Notwendigkeit der Einbeziehung von Fachleuten der anderen Gesundheitsberufe. Darüber hinaus wird im Wahlstudienjahr die praktische Umsetzung des im Studienverlauf erworbenen Wissens gefordert. Dies impliziert die Identifizierung der interprofessionellen Schnittstellen und damit die Einbeziehung der anderen Gesundheitsberufe.

Können die Befunde und deren Interpretation zusammenfassen und mitteilen

Die Befundmitteilung gegenüber den Patientinnen und Patienten ist im Basler Curriculum gut abgedeckt. Die Vermittlung einer angemessenen Befund- und Diagnosemitteilung den Patientinnen und Patienten gegenüber fügt sich ein in die verschiedenen Lehrszenarien zur Arzt-Patienten-Kommunikation. Hierfür werden verschiedene Modelle und Kommunikationstechniken im Arzt-Patienten-Gespräch gelehrt, die zu einer strukturierten Gesprächsführung anleiten. Eine 2017 neu eingeführte zweistündige Vorlesung im 3. BA zur Anamnese und Patientenvorstellung verdeutlicht den Stellenwert, der einer guten Kommunikation innerhalb des ärztlichen Teams und einer adäquaten Befund- und Diagnosemitteilung anderen Fachpersonen gegenüber beigemessen wird. In den patientenbezogenen Kleingruppenunterricht des 1. und 2. Jahres des Masterstudiums und im TSCR-Kleingruppenunterricht ist die Interpretation von Ergebnissen aus Anamnese und klinischer Untersuchung in allen Fachdisziplinen wesentlicher Teil der Lehre.

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

Das Curriculum an der Medizinischen Fakultät ist wissenschaftlichen Grundlagen und Prinzipien verpflichtet, aber auch den Kenntnissen über soziale, kulturelle und spirituelle Individualität der Patient*innen. Gesundheitliche Probleme ganzheitlich zu verstehen und zu erfassen ist im Besonderen eine wesentliche Grundhaltung und eine zentrale Arbeitsweise der Psychosomatik. Diese Sicht- und Arbeitsweise wird den Studierenden bereits am Anfang des Medizinstudiums vermittelt und im Rahmen des longitudinalen psychosozialen Curriculums immer weiter differenziert und vertieft. Um die genannten Themen in allen Bereichen im Sinne einer

longitudinal zu unterrichtenden Kompetenz angemessen zu platzieren, finden Treffen der Planungsgruppen unter Einbezug des Studiendekanates statt. Die komplexe Thematik wird vor allem in folgenden Lehrveranstaltungen unterrichtet:

- BA: zweistündige Vorlesung „Einführung in die Psychosomatische Medizin“, durchgeführt von der Psychosomatik zusammen mit einem niedergelassenen Hausarzt/einer niedergelassenen Hausärztin und ärztlichen PsychotherapeutInnen. Darin werden u.a. psychosoziale Faktoren bei Organkrankheiten am Beispiel Herzkrankheiten behandelt. Die Vorlesung liegt im Themenblock *Körper – Subjekt – Umwelt*, der eine bevölkerungsbezogene Sicht auf Gesundheit und Krankheit einnimmt und das bio-, psycho-soziale Wissenschaftsmodell in allen Veranstaltungen ins Zentrum setzt.
- BA: zweistündige Vorlesung „Biopsychosoziales Modell“, darin u.a.: zentrale Erklärungsmodelle zum Verständnis biopsychosozialer Wechselwirkungen, vor allem das Stressmodell und das Modell der zentralen Hypersensitivierung, und Umsetzung des Modells in die Patientenversorgung.
- BA: Im Rahmen des Themenblocks *Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin (POEM)* wurde neu zusammen mit einem Patientenvertreter/einer Patientenvertreterin eine Veranstaltung zu Patient Empowerment eingeführt. In dieser wird am Beispiel des Umgangs mit der HIV-Erkrankung sehr deutlich, wie zur Lösung der gesundheitlichen Probleme neben der individuellen auch die Gemeinschafts- und politische Ebene einzubeziehen sind.

In den Veranstaltungen zu den Medical Humanities wird durch Quergänge zu den Geistes- und Kulturwissenschaften und zur Kunst die Perspektive nochmals erweitert. Dadurch wird ein sehr breiter Blick auf Gesundheit und Krankheit und die vielfältigen damit verbundenen Faktoren und Auswirkungen eröffnet. Vor diesem Hintergrund werden Diskussionen über unterschiedliche Zugänge zum Umgang mit gesundheitlichen Problemen auf individueller und Gemeinschaftsebene geführt.

Verstehen Patientinnen und Patienten individuell und in ihrem sozialen Umfeld und gehen auf ihre Anliegen sowie auf diejenigen ihrer Angehörigen ein

In den Lehrveranstaltungen der Psychosomatik und der Medizinischen Kommunikation wird konsequent eine patientenorientierte Medizin vermittelt, der das Einbeziehen des individuellen und subjektiven Erlebens der Patientinnen und Patienten ein zentrales Anliegen ist.

Im Rahmen des biopsychosozialen Modells, das in einer eigenen Vorlesung (1. BA) vertieft behandelt wird, wird neben den biologischen und psychologischen Einflussfaktoren konsequent auch der soziale Kontext in die Betrachtungen einbezogen.

In der Vorlesung „Psychische Faktoren Herzkrankungen“ werden verhaltensassoziierte soziale und psychologische Risiko- und Prognose-Faktoren am Beispiel von Herzkrankungen evidenzbasiert expliziert. Als Schlussfolgerung wird eine interdisziplinäre Behandlung unter Einbezug kombinierter psychosozialer Interventionen zwecks Verhaltensänderung und Adhärenzsicherung abgeleitet.

Im Rahmen des Themenblocks *Patientenorientierte und Evidenzbasierte Medizin (POEM)*, 3. BA) wurde eine neue Veranstaltung „Patienten Empowerment“ eingebracht. Die dort vermittelte Haltung des konsequenten Einbeziehens der Patientinnen und Patienten und ihre

Ermächtigung zu selbstverantwortlicher und selbstbestimmter Selbstkompetenz betont in besonderer Weise die Ausrichtung auf den individuellen Patienten/die individuelle Patientin und seine/ihre Anliegen.

Im Kommunikationskurs im 1. MA „Überbringen schlechter Nachrichten“ üben die Studierenden zunächst im Plenum und dann in Kleingruppen anhand von typischen Fallbeispielen, welche Elemente der patientenzentrierten Gesprächsführung beim Mitteilen von schlechten Nachrichten zum Einsatz kommen. Die Studierenden sind am Ende des Kurses in der Lage, eine Patienten- und Arztzentrierte Gesprächsführung auf die spezielle Situation der Übermittlung schlechter Nachrichten anzuwenden. Sie sind fähig, die Gefühle von Patientinnen und Patienten und Angehörigen aufzugreifen, die für den Moment wesentlichen Information für die Patientinnen und Patienten verständlich zu vermitteln und zu erkennen wie viel Information Patientinnen und Patienten im Augenblick des Gesprächs aufnehmen können.

Setzen sich für die menschliche Gesundheit ein, indem sie beratend tätig sind und die erforderlichen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen in ihrem Berufsfeld treffen

Aufbauend auf dem theoretischen Wissenserwerb findet sich im Einzeltutoriat Platz für die Vermittlung von präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen, die dann im WSJ weiter umgesetzt werden können. An der Medizinischen Fakultät Basel sollen Studierende im Wahlstudienjahr die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern. Dabei wird von ihnen auch erwartet, sich im Klinik- oder Praxisalltag für die menschliche Gesundheit einzusetzen. Hier sind die Studierenden entsprechend der Situation auch beratend tätig und treffen unter Anleitung die erforderlichen präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen im stationären oder ambulanten Bereich.

Es ist das Ziel der Ausbildung während des Wahlstudienjahres, die Studierenden auf ihre Tätigkeit als praktische Ärzt*innen vorzubereiten. Die Studierenden wenden deshalb in diesem Abschnitt ihrer Ausbildung sowohl die gelernten medizinisch-wissenschaftlichen und sozial-kommunikativen Aufgaben ihres künftigen Berufes als auch die zu seiner Ausübung notwendigen handwerklichen Fertigkeiten an.

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

Die biomedizinische Ethik ist sowohl in den Themenblöcken als auch im Rahmen der Basis-/Erweiterten Kompetenzen mit Ethik und Humanities gut verankert. Ethische Sichtweisen mit einem Fokus auf wissenschaftlicher Tätigkeit sind bereits zu Beginn des Studiums in den Themenblöcken integriert, zum Beispiel im Rahmen eines Thementags Gen-Medizin im Themenblock *Baupläne des Lebens* (1. BA) und im Vorlesungsblock zur Wissenschaftlichen Kompetenz (2. BA). Darin werden ethische Aspekte sowohl aus der medizinethisch-theoretischen Sicht als auch aus der praktischen Sicht der Ethik-Prüfungsabteilung und -kommission behandelt. Das Angebot wurde in den vergangenen Jahren in Hinblick auf die Forschungsethik ausgeweitet. Die Studierenden lernen, sich in der beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeit vom Wohle der Menschen leiten zu lassen. Neue Entwicklungen durch die Themenvielfalt von personalisierter Medizin und Big Data sind mittlerweile im longitudinalen Curriculum Digitalisierung und Künstliche Intelligenz (https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Lehrkonzept/2023_09_12_LC_Digitalisierung.pdf) und den Veranstaltungen zur Ethik verankert. Insbesondere in den Themenblöcken *Psyche/Ethik/Recht* (2. BA und 2. MA) werden die Studierenden mit

Begründungsweisen und einschlägigen Handlungsempfehlungen für das Berufsfeld (z.B. Bundesgesetze, SAMW-Richtlinien) vertraut gemacht. Folgende Schwerpunkte werden thematisiert:

- ärztliche Tätigkeit im Umgang mit Inhaftierten
- Zusammenarbeit Ärzt*innen – Industrie
- Organtransplantation und Organentnahme
- Schwangerschaftsabbruch
- Beihilfe zum Suizid
- Reproduktionsmedizin (Samen- und Eizellspende, Leihmutterschaft)

Auch im späteren Studium werden unter anderem in den wissenschaftlichen Kompetenzen ethische Aspekte thematisiert.

Haben angemessene Kenntnisse über Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin (siehe Auflage)

Das komplementärmedizinische Lehrangebot wird laufend ausgebaut (akuteller Stand siehe https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Lehrkonzept/2024_01_19_LC_Komplementaermedizin.pdf), von der Einführung zu den Philosophien und grundlegenden Aspekten der Komplementärmedizin im Einführungsblock des 1. Bachelorsemesters bis zum Themenblock Reproduktion im 2. Masterstudienjahr. Grenzen werden aufgrund der eingeschränkten Verfügbarkeit von fachlich und zugleich inhaltlich gut geschulten Dozierenden erreicht. Um dennoch möglichst viele Studierende zu erreichen, wurden vier Kleingruppenunterrichte der Komplementärmedizin in das Modul der Wahlpflichtprojekte aufgenommen, die jährlich angeboten werden (Grundlagen der Komplementärmedizin; Einführung in die Grundlagen der Homöopathie; Integrative Versorgung in der Medizin; Klinische Anthroposophische Kardiologie).

Sind mit den Aufgaben der verschiedenen Fachpersonen in der medizinischen Grundversorgung vertraut und kennen die zentrale Bedeutung und Funktion der Hausarztmedizin

Das Universitäre Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel vermittelt den Studierenden über das gesamte Curriculum von sechs Jahren die Bedeutung der intraprofessionellen (Zusammenarbeit von ärztlichen Personen) und der interprofessionellen (Zusammenarbeit von ärztlichen und nichtärztlichen Fachpersonen im Gesundheitswesen) Zusammenarbeit, vom ersten Studienjahr im Bachelorstudium (Lehrveranstaltung Ärztlicher Alltag) über die Thementage «Notfallmedizin – Basismassnahmen» und Einführung in die palliative Versorgung bis hin zum Masterstudium mit dem Einzeltutorat und der Wiederholung wichtigster Themen der Grundversorgung im letzten Studiensemester:

Lehrveranstaltung Ärztlicher Alltag: Gruppen von Studierenden besuchen Ärzt*innen verschiedener Fachrichtungen in unterschiedlichen Settings für ein Interview. In einer Veranstaltung im Hörsaal erläutern sie ihren Mitstudierenden die Funktion der jeweiligen Fachpersonen im Gesundheitswesen.

Thementag Erste Hilfe: In Vorlesungen und im praktischen Unterricht werden den Studierenden die lebensrettenden Sofortmassnahmen vermittelt, wobei es insbesondere auch um die Bedeutung der Rettungskette in der präklinischen Notfallversorgung geht (Zusammenarbeit mit RettungssanitäterInnen, Fachleuten der klinischen Notfallversorgung).

Thementag Muskeln und Gelenke: Im praktischen Unterricht (gegenseitige Untersuchung) werden den Studierenden die Bedeutung und Funktion von Muskeln und Gelenken erläutert. Diese Ausbildung wird in enger Zusammenarbeit mit PhysiotherapeutInnen geplant und durchgeführt.

Thementag Einführung in die Palliative Care: In Vorlesungen und im Gruppenunterricht werden den Studierenden die Prinzipien der Palliative Care nähergebracht. Hierbei wird ganz besonders auf die Bedeutung des Versorgungsnetzwerkes eingegangen, wobei die Studierenden in Gruppen von ärztlichen Fachpersonen und von Pflegenden unterrichtet werden.

Themenblock *Lebenszyklen*: In diesem Themenblock, dessen Co-Leitung vom uniham-bb gestellt wird, wird in verschiedenen Lehrveranstaltungen die interprofessionelle Zusammenarbeit thematisiert:

- Medizin und Religion am Lebensende: Seelsorger/Seelsorgerin und Arzt/Ärztin
- Entscheidungen am Lebensende: Ethiker/Ethikerin und Arzt/Ärztin
- Kranksein in der Fremde (Migrationsmedizin): Zusammenarbeit mit interkulturellen DolmetscherInnen
- Fahrtauglichkeit im Alter: Zusammenarbeit mit Behörden
- Häusliche Gewalt: Zusammenarbeit mit Behörden

Einzelstudium in der Hausarztpraxis:

- Zusammenarbeit mit Medizinischen PraxisassistentInnen
- Zusammenarbeit mit ärztlichen Fachpersonen unterschiedlicher Spezialisierung im ambulanten und stationären Setting
- Zusammenarbeit mit Pflegenden (Spitex)
- Zusammenarbeit mit Physio- und ErgotherapeutInnen und LogopädInnen

Gruppen-Unterricht Palliative Care

- Zusammenarbeit mit Pflegenden (Onkospitex) und mit Fachleuten der stationären und der spezialisierten Palliative Care

IPE (Interprofessional Education), interprofessioneller Unterricht mit PharmazeutInnen für Pharmaziestudierende und Medizinstudierende: In diesem Gruppenunterricht unterrichten Dozierende der Pharmazie und der Medizin Studierende der Pharmazie und der Medizin

gemeinsam, wobei anhand konkreter Fälle insbesondere die Zusammenarbeit von MedizinerInnen und PharmazeutInnen thematisiert wird.

Themenblock *Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin*: In diesem Themenblock, dessen Leitung vom uniham-bb gestellt wird, werden Vorlesungen abgehalten von SpezialistInnen verschiedener Fachdisziplinen, wobei in der Regel die Zusammenarbeit der Hausärzt*innen mit den verschiedensten FachspezialistInnen eine grosse Bedeutung hat; insbesondere wird hier auch die Kollaboration der klinisch tätigen Ärzt*innen mit den KollegInnen der sogenannten Querschnittsfächer wie Radiologie und Pathologie thematisiert.

Selbstbeurteilung: der Standard ist weitgehend erfüllt.

Das Basler Curriculum zeigt seine Stärken vor allem in den Themenfelder der Kommunikation, wo sie schon früh führend in der Lehre in der Schweiz war, und in den Themenfeldern der Ethik sowie im von den Studierenden sehr geschätztes und wichtiges hausärztliches Curriculum, bei dem sich ein grosses Netzwerk an motivierten und engagierten Kolleg*innen unter Leitung des hausärztlichen Instituts seit Jahren für patientenahe und praxisorientierte Lehre einsetzt. Dort werden umfänglich fach- und berufsübergreifende Themen unterrichtet. Schwächen zeigt das Curriculum noch in den Themenbereichen interprofessionelle Lehre und Komplementärmedizin, die aber trotz Erschwernissen und hohem Aufwand weiter ausgebaut werden.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass die Absolvent:innen des Studiengangs sowohl die für die Berufsausübung relevanten grundlegenden Strukturen und Funktionsmechanismen des menschlichen Körpers kennen, als auch die Diagnose und Behandlung der häufigen und dringlich zu behandelnden Gesundheitsstörungen kennen und beherrschen. Dies sehen sie im Curriculum abgedeckt und in den Gesprächen an der Vor-Ort-Visite bestätigt.

In Bezug auf den Umgang mit Heilmitteln ortet die Gutachtergruppe Verbesserungspotenzial und empfiehlt, Nachhaltigkeit im Umgang mit Heilmitteln im Curriculum noch besser zu verankern. Insgesamt sieht die Gutachtergruppe bei der Umsetzung von Nachhaltigkeit im Curriculum Potenzial für eine vertieftere Herangehensweise im Sinne einer strukturellen und dauerhaften Verankerung der entsprechenden Veranstaltungen im Curriculum.

Betreffend Krankheitsbilder, die für benachbarte Berufsfelder relevant sind, verweist die Gutachtergruppe auf Empfehlung 2 zu Standard 1.03.

Für die Zusammenfassung und Beurteilung von Befunden betont die Gutachtergruppe das longitudinale Curriculum in Kommunikation positiv und sieht diesen Punkt als vollständig erfüllt.

In Bezug auf die Komplementärmedizin nimmt die Gutachtergruppe die Erfüllung der Auflage aus dem letzten Zyklus zur Kenntnis. Allerdings fehlt aus Sicht der Gutachtergruppe ein curricularer Rahmen, in dem die Student:innen lernen, sich kritisch mit der Evidenz bezüglich komplementärmedizinischer Massnahmen auseinanderzusetzen. Daher empfiehlt die Gutachtergruppe, das Verständnis und die damit verbundene kritische Aufklärung von Patient:innen über die entsprechenden komplementärmedizinischen Methoden noch besser im Curriculum zu verankern.

Die Anforderungen des Standards in Bezug auf die medizinische Grundversorgung erachtet die Gutachtergruppe als vollständig erfüllt. Die Gutachtergruppe konnte sich mittels der Unterlagen

und der Gespräche an der Vor-Ort-Visite von der umfassenden Verankerung dieser Thematik im Curriculum überzeugen, was offenbar auch von allen Seiten geschätzt wird.

Aufgrund der Unterlagen und der Gespräche anlässlich der Vor-Ort-Visite erachtet die Gutachtergruppe Litera f, g, h und i als vollständig erfüllt. Hinsichtlich i verweist sie auf die Analyse zu Standard 2.03.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 5 zu Standard 2.04:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Thema Nachhaltigkeit unter anderem im Umgang mit Heilmitteln weiter auszubauen und das Curriculum Planetary Health fest im Studiengang zu verankern.

Empfehlung 6 zu Standard 2.04:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Verständnis über die Vor- und Nachteile der Komplementärmedizin noch besser im Curriculum zu verankern.

Standard 2.05:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Für die Abbildung veränderter Bedingungen im Curriculum ist übergeordnet die Curriculum Kommission zuständig. Die Planungsgruppen passen die Lernziele entsprechend der fachspezifischen Veränderung an. Die Umsetzungen werden evaluiert, wobei auch die Studierenden in die Prozesse einbezogen sind.

Herzstück der Lehrveranstaltungsevaluation ist die Kontaktgruppensitzung, die im Kernstudium nach jedem Themenblock beziehungsweise nach den Veranstaltungen der Basis-/Erweiterten Kompetenzen stattfinden. Diese Termine werden in der Semesterplanung obligatorisch festgelegt. Beteiligt sind die Studierenden durch die Studienjahr-Vertretungen, die Leitungen der Themenblöcke sowie die zuständigen Personen aus dem Studiendekanat. In dem strukturierten Gespräch erhalten alle Seiten Rückmeldungen zum abgelaufenen Themenblock und es werden Entwicklungsvorschläge erarbeitet. Zum Schliessen der jeweiligen Feedbackschleife werden die Ergebnisse von den Studierenden-Vertretungen an das gesamte Studienjahr weitergegeben sowie unter den Lehrenden in den vorbereitenden Planungsgruppen diskutiert. Das Studiendekanat ist für die Protokollierung und das Monitoring der vereinbarten Ziele verantwortlich. Hierzu gehört insbesondere das Feedback an die CK und den Studiendekan/die Studiendekanin sowie die Vorbereitung der aggregierten Ergebnisse an das Prorektorat Lehre. Durch diese Feedbackschleifen wird gesichert, dass Massnahmen ergriffen werden, sofern Ergebnisse nicht zufriedenstellend sind, und Rückmeldungen zum Effekt der Massnahmen zeitnah eingeholt werden. Die Kontaktgruppensitzungen finden breite Akzeptanz und tragen zu einer effizienten Kommunikation zwischen den beteiligten Gruppen bei. Lob und

Kritik wird ausgesprochen, diskutiert und erklärt, Lösungen werden entwickelt oder angedacht, Ziele können direkt vereinbart werden.

Für die Projekte des Mantelstudiums liegen eigens entwickelte Fragebögen für die studentische Lehrveranstaltungsevaluation vor. Sie werden regelmässig eingesetzt, ausgewertet und den Lehrenden rückgemeldet. Durchgängig werden alle Wahlpflichtprojekte evaluiert. Weitere, spezifische Lehrveranstaltungsevaluationen von Einzelveranstaltungen werden für alle Lehrenden freiwillig angeboten und werden obligatorisch für die Lehrenden im Habilitationsverfahren durch das Studiendekanat durchgeführt. Lehrveranstaltungsevaluationen werden ebenfalls obligatorisch bei curricularen Veränderungen durchgeführt. Dies erfolgt in Absprache mit der Curriculum Kommission, der die Ergebnisse anschliessend vorgestellt werden. Bei allen übergeordneten Themen ist die Curriculum Kommission nach Abstimmung in der Fakultätsversammlung zuständig, um Anpassungen im Curriculum vorzunehmen. Ebenso können aus der Fakultätsversammlung direkt Initiativen ergriffen werden. Auf nationaler Ebene können Abstimmungen und Initiativen zur Integration neuer Themeninhalte in der Interfakultären Kommission, in der Prüfungskommission und in den Arbeitsgruppen der Prüfungskommission stattfinden.

Gesamthaft wird der Studiengang seit 2005 in einer Studienabschlussbefragung/ Absolvierendenbefragung quantitativ und qualitativ mittels eines eigens entwickelten Fragebogens evaluiert. Die Erhebung erfolgt nach Bekanntgabe der Ergebnisse der eidgenössischen Schlussprüfung im Oktober eines Jahres. Die Ergebnisse werden in der CK berichtet.

Die Absolvierendenbefragung wird seit Oktober 2017 online mit dem Evaluationssystem der Universität, Evasys, durchgeführt. Die Studienabschlussbefragung ermöglicht eine gesamthafte und vergleichende Betrachtung des Studiengangs in Hinblick auf die Lehrqualität aus der Blickrichtung der BerufseinsteigerInnen. Sie stellt ein sensibles Instrument dar, um curriculare Entwicklungen zu monitoren.

Neben den diversen Formen der Lehrveranstaltungsevaluation werden weitere Indikatoren zur Qualitätsentwicklung des Curriculums und der Prüfungen herangezogen, so vor allem die Ergebnisse der nationalen und fakultätsinternen Prüfungen. Deren Ergebnisse werden der gesamten Fakultät im Rahmen der Fakultätsversammlung und deren Protokoll zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres und soweit dafür geeignet auch der Fachöffentlichkeit dargestellt.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Insgesamt hat sich die Vielzahl der möglichen Wege der Evaluation und laufenden Modernisierung der Studieninhalte bewährt, vor allem Dank der hohen Motivation der zahlreichen involvierten Personen. Alle Prozesse sind von einer lebendigen Kommunikation in der Fakultät geprägt, sodass neue Studieninhalte wie das Themenfeld der Nachhaltigkeit durch motivierte Studierende und im Bereich der Digitalisierung durch engagierte Dozierende noch vor einer Anpassung des aktuellen Lernziel- und Fähigkeitskatalogs vorangetrieben wurde.

Analyse der Gutachtergruppe

Der Studiengang Humanmedizin ist im ständigen Austausch in landesweiten Gremien im Bereich der Medizin Ausbildung, ausserdem sind Teile der Leitung auch im Bereich der ärztlichen Weiterbildung in ihren Fachgesellschaften aktiv. Dadurch verfolgt der Studiengang die Entwicklungen seines Gebiets. Die Gutachtergruppe erachtet die Umsetzung der gesetzlich geforderten Ziele als gegeben (vgl. Analyse zu Standard 2.01). Insgesamt steht die Schweiz, wie andere Länder auch, vor der Herausforderung, mehr Ärzt:innen ausbilden zu müssen, um den aktuellen und zukünftigen Bedarf zu decken. Der Studiengang hat dazu die Zahl der

Studienplätze in den letzten Jahren sukzessive erhöht. Zur Zeit der Vor-Ort-Visite wird diskutiert, in welchem Umfang und mit welchen Mitteln diese Steigerung fortgesetzt werden kann. Die Gutachtergruppe stellt fest, dass sich der Studiengang dieser herausfordernden Diskussion stellt. Es wurden konkrete strategische Überlegungen angestellt, auch zu einer generellen Curriculumreform, die die Steigerung der Studienplätze mitberücksichtigt. Diese reichen von Änderungen in der Hausarztmedizin bis zu Entwicklung von e-Learning und Strategien des Digitalen Lernens.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Standard 2.06:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Der konsekutive Master des Bologna-reformierten Curriculums ist nach den Vorgaben der Universität durch Reglemente bestimmt. Insgesamt unterliegt der Studiengang Medizin dem Medizinalberufegesetz und bereitet die Studierenden auf die eidgenössische Schlussprüfung vor, die die Voraussetzung für die ärztliche Berufsausübung darstellt. Der Studiengang wird alle sieben Jahre programmakkreditiert.

Die gültigen Richtlinien über die Berufsqualifikation finden sich in den Darstellungen des Studiengangs im Internet. In den intern bzw. öffentlich zugänglichen Protokollen der Curriculum Kommission und der Fakultätsversammlung werden Beschlüsse festgehalten. In den Reglementen schliesslich bilden sich die Richtlinien ab.

Änderungen werden im Curriculum über die Planungsgruppen integriert und in den Stoffkatalogen abgebildet.

Die Abschlüsse anderer Studiengänge der Humanmedizin im EU-Raum, soweit sie die Vorgaben der Bologna-Reform erfüllen, werden anerkannt. Dies gilt insbesondere bei einem Studienortwechsel zum Übergang vom Bachelor- zum Masterstudium.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Sowohl Informationsmaterial auf der Homepage als auch die Reglemente sind öffentlich zugänglich und bilden die Anforderungen transparent ab. Neue und notwendige Projekte werden zeitgerecht umgesetzt, wobei sich die Medizinische Fakultät in ihrem nationalen und internationalen Netzwerk an den Entwicklungen befreundeter Fakultäten und benachbarter Länder orientiert und wo möglich auch mit diesen abspricht..

Analyse der Gutachtergruppe

Der Studiengang dokumentiert ausführlich und transparent, wie die in der Schweiz gültigen Richtlinien über die Berufsqualifikation der Absolvent:innen berücksichtigt und umgesetzt werden. Diese sind den Angehörigen des Studiengangs bekannt. Die Gutachtergruppe konnte sich aufgrund der Unterlagen und der Gespräche an der Vor-Ort-Visite davon überzeugen.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Standard 2.07:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Als Zielsetzung in der Basler Ausbildung wurde definiert, Exzellenz in Wissen (kognitive Ebene), Fertigkeiten (psychomotorische Ebene) und Haltungen (affektive Ebene) durch integrierte Themenblöcke und Kompetenztrainings zu erreichen. Alle Lernziele sind in den Stoffkatalogen abgebildet.

Aus dieser Zielsetzung wurde eine klare didaktische Konzeption abgeleitet, die sich im Konzept unserer Prüfungen widerspiegelt:

- Die Vermittlung kognitiver Inhalte findet vornehmlich in Vorlesungen, Kleingruppen-unterrichten, Projekten und Seminaren und mit Hilfe von Blended Learning statt. Die Prüfung dieser Lerninhalte findet hauptsächlich mit summativen Multiple Choice Prüfungen am Ende eines jeden Semesters statt.
- Die Vermittlung affektiver Inhalte findet vornehmlich in Kursen, Praktika, im Projektlernen und im hausärztlichen Einzelstudium statt. Die Prüfung dieser Lerninhalte findet hauptsächlich mittels Portfolioprüfung am Ende eines jeden Studienjahres statt. Die Portfolios setzen sich je nach Studienjahr aus unterschiedlichen zu erbringenden Leistungen wie schriftliche Reflexion, Präsentationen, Tests, Berichte und/oder Testate zusammen.
- Die Vermittlung psychomotorischer Inhalte findet vornehmlich im Arzt-Patienten Unterricht, in Kursen, im hausärztlichen Einzelstudium, in Praktika und im Skills Lab (angeleitetes Üben) statt. Das Prüfungsformat für diese Lehrformate ist der OSCE. Mit dieser Prüfungsform werden klinische Fertigkeiten, Beurteilungskompetenz im Sinne eines angemessenen Clinical Reasoning, Arzt-Patienten Kommunikation und Problemlösungskompetenz geprüft.
- Ein weiteres Prüfungsformat für den Arzt-Patienten-Unterricht ist das formative Testat; dieses entwickelt sich zu den aus der Weiterbildung verwendeten Mini Clinical Evaluation Exercise (MiniCEX) und Direct Observation of Procedural Skills (Dops), in dem nicht nur die physische Anwesenheit bescheinigt wird, sondern dass die Studierenden die Fertigkeit auf dem dafür vorgesehenen Niveau erreicht haben bzw. hierzu ein Feedback erhalten.
- Die integrative didaktische Komponente im Curriculum stellt im Bachelor-Abschnitt das Tutorial for Scientific and Clinical Reasoning (TSCR) und im Masterabschnitt der Klinische Fall dar. Das Prüfungsformat für diese Unterrichte ist das Testat.

Eine ursprünglich sehr strikte Zuordnung der Prüfungsformate zu den Lehrformaten konnte über die Zeit nicht aufrechterhalten werden. Einzelne Dozierende empfanden andere als die

vorgesehenen Prüfungsformate für ihre Themen geeigneter. Im Lauf der Zeit fand statt einer dogmatischen, eine nach Fächerbedürfnissen und Lernzielen flexible Zuordnung statt. In der Regel muss jeder/jede Dozierende, der/die eine Vorlesung hält, eine MC-Frage liefern. Die Portfoliokriterien sind den Studierenden vor Studienbeginn kommuniziert und die OSCE-Posten werden anhand von Blueprints auf der Grundlage der Stoffkataloge und neu der PROFILES erstellt.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Lernziele, Lehrformate und Prüfungen sind sinnvoll aufeinander abgestimmt. Mit der Einführung von PROFILES hat eine Weiterentwicklung des Prüfungssystems Richtung Entrusted Professional Activities (EPA's) stattgefunden, die bereits in das Wahlstudienjahr integriert wurden. Ein weiterer Ausbau wird mit Inbetriebnahme des e-Logbuchs für Studierende in naher Zukunft stattfinden. So wird die ungünstige Schwerpunktsetzung auf MC-Fragen in den Prüfungen Richtung Evaluation integrativer Leistungen verschoben, z.B. dem Clinical Reasoning. Hierzu wurden an der Fakultät Entwicklungen vorangetrieben, die die ärztlichen Tätigkeiten mit direktem Kontakt mit Patient*innen in den Mittelpunkt stellen.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der Studiengang unterschiedliche Prüfungsformate beinhaltet. Dazu gehören schriftliche Multiple Choice-Prüfungen, OSCEs und Lernberichte. Bei der Umsetzung des Portfolios und des Logbuchs ortet die Gutachtergruppe noch Verbesserungspotenzial und verweist auf Empfehlung 4 zu Standard 2.02. Die Gutachtergruppe regt an, in allen Modulen die kommunizierten Lernziele dahingehend zu überprüfen, dass sie mit den tatsächlich geprüften Inhalten sowie Prüfungsformaten im Sinne des Constructive Alignments übereinstimmen. Dies erlaubt einerseits den Student:innen, sich optimal auf die Prüfungen vorzubereiten, andererseits wird so die Ausrichtung des Curriculums auf den nationalen Referenzrahmen PROFILES sichergestellt.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 7 zu Standard 2.07:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Integration von PROFILES nicht nur in die Lehre, sondern auch in das Prüfungssystem fortzusetzen. Bei der Erarbeitung des neuen Curriculums sollte ein kompetenzbasiertes Bewertungssystem (formativ und summativ) integriert werden, das alle CanMEDS-Rollen angemessen berücksichtigt. Unter anderem, sollte eine Longitudinalbewertung der EPAs für die klinischen Semester in Betracht gezogen werden, um die Selbstständigkeit der Student:innen und die Anvertraubarkeit von klinischen Aktivitäten systematisch und schrittweise zu fördern.

Standard 2.08:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

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

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

Die Aufnahmekapazität für alle Studienjahre des Medizinstudiums wird von den Regierungen der Trägerkantone jährlich beschlossen und publiziert. Der Beschluss folgt einem entsprechenden Antrag des Universitätsrats der Universität Basel an die Trägerkantone. Zuvor wird die Medizinische Fakultät gemäss der Ordnung über die Zulassungsbeschränkung zum Studium der Medizin an der Universität Basel vom 18. Juni 2009 angehört. Die Zulassung zum ersten Studienjahr erfolgt zentral durch Swissuniversities. Allfällig freie Studienplätze in den höheren Studienjahren werden gemäss Richtlinie betreffend die Zuteilung freier Studienplätze vom 30. Mai 2022 vergeben (https://www.unibas.ch/dam/jcr:74dfcd48-703b-4da5-86d2-cfdb7b085f06/RL_Kriterien%20Zuteilung_06.pdf).

Die Bedingungen für das erfolgreiche Bestehen des Bachelorstudienganges Humanmedizin sind in der Ordnung für das Bachelorstudium Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel vom 24. August 2020 geregelt (https://www.unibas.ch/dam/jcr:b66fd5f1-f778-4a4e-b554-d516e1714968/446_330_07.pdf).

Die Bedingungen für das erfolgreiche Bestehen des Masterstudienganges Humanmedizin sind in der Ordnung für das Masterstudium Medizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel vom 24. August 2020 geregelt (https://www.unibas.ch/dam/jcr:d890b154-b71c-4908-9463-5a8a29bda0b3/446_340_05.pdf).

Beide Ordnungen wurden von der Medizinischen Fakultät erlassen, vom Universitätsrat genehmigt und sind online veröffentlicht.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Es bestehen klar reglementierte und veröffentlichte Prozesse für die Zulassung zum Medizinstudium, die Aufnahmekapazität der einzelnen Studiengänge und das Bestehen der Studiengänge. Entscheide über Zulassungen respektive Nicht-Zulassungen zum Studiengang oder Bestehen respektive Nicht-Bestehen der Studienjahre und -gänge werden generell in der juristischen Form einer Verfügung ausgesprochen, die auf die vorhandene Rekursmöglichkeit

hinweisen. Die Reglemente und Prozesse sind zweck- und verhältnismässig, transparent, juristisch und politisch abgestützt und garantieren Willkürfreiheit. Eine neue Regelung ist dennoch in den nächsten Jahren aufgrund der Motion Roduit zu erwarten, nicht jedoch vor 2028.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt aufgrund der Unterlagen und der Gespräche an der Vor-Ort-Visite fest, dass der Studiengang alle vom Standard geforderten Reglemente erstellt und veröffentlicht hat. Diese sind den Zielgruppen bekannt.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Bereich III: Umsetzung

Standard 3.01:

Der Studiengang wird regelmässig durchgeführt.

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Die Medizinische Fakultät Basel gehört zu den Gründerfakultäten der Universität Basel und hat seit dem 12. November 1459 den Studiengang regelmässig durchgeführt.

Die Studiengänge Bachelor und Master of Clinical Medicine sind aktuell sehr beliebte Studiengänge. Schweizweit kommen auf einen Studienplatz etwa vier Bewerbende. Aus diesem Grund sind sie zulassungsbeschränkt. Aufgrund des nachgewiesenen Mangels an Fachkräften im Gesundheitsmarkt Schweiz, sehr ausgeprägt auch in der Humanmedizin, wird die Anzahl der Studienplätze laufend ausgebaut. Auch der Standort Basel beteiligt sich an diesem Vorgehen.

Die Zahlen von Swissuniversities zeigen, dass Basel für Humanmedizin ein sehr beliebter Standort ist. Da es üblicherweise mehr Bewerbungen als Plätze gibt, werden regelmässig Bewerbende auf andere Standorte umgeleitet. Zudem wissen wir aus unseren Studienabschlussbefragungen, dass der grossmehrheitliche Teil der Studierenden erneut den Studienort Basel wählen würde.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Trotz der aktuellen Herausforderungen steht die regelmässige Durchführung des Studiengangs aufgrund des guten Standings des Studienorts Basel ausser Frage und wird durch neue Kooperationen auch angeregt und gestärkt.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt aufgrund der Unterlagen fest, dass der Studiengang regelmässig durchgeführt worden ist und werden wird.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard 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 und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Finanzielle Ressourcen

Die verfügbaren Ressourcen werden insofern auf die Lernziele abgestimmt, als dass eine jährliche intensive Planungsphase einhergehend mit der Budgetplanung stattfindet. Bei dieser sind alle relevanten Einheiten und Personen mit eingebunden. Die Bedürfnisse werden von einzelnen Personen über das Studiendekanat geleitet. In der Curriculum Kommission werden diesbezüglich Empfehlungen ausgesprochen.

Die finanziellen Auswirkungen werden im jährlichen Budgetprozess vom Geschäftsführer/der Geschäftsführerin der Medizinischen Fakultät aufgenommen und soweit möglich verankert.

Unser System lässt auch eine unterjährige Anpassung der einzelnen Budgetpositionen bedarfsgerecht und kurzfristig zu. Dazu besitzt die Fakultät Strategiemittel im Sinne einer Reserve. Für die weitere substantielle Erhöhung der Studierendenzahlen müssen die finanziellen Mittel noch verhandelt werden.

Personelle Ressourcen

Verlangen neue oder abgeänderte Ausbildungsziele neue Lehrkapazitäten, so können kurzfristig mit der Vergabe von Lehraufträgen Anpassungen der Lehrkapazität erwirkt werden und mittelfristig auch Verschiebungen von Personal bei den strukturellen Professuren erfolgen.

Der Stellenplan im Studiendekanat wurde kontinuierlich und bedarfsgerecht ausgebaut, um den wachsenden Bedürfnissen gerecht werden zu können. Dazu beigetragen haben sowohl die Zunahme der Studierenden als auch die zahlreichen Anpassungen des Curriculums, vor allem im Prüfungswesen. Mit dem Aufstocken des Stellenplans konnte somit bisher trotz zunehmender Studierendenzahlen die Qualität vollständig aufrechterhalten werden. Über studentische Hilfskräfte wird ein grosser Teil des Lehrangebots im Skills Lab übernommen.

Das Studiendekanat wird von einer Ärztin mit medizinisch-didaktischer Kompetenz (Master Medical Education) geleitet, welche für die strategischen, personellen und operativen Belange zuständig ist und die den/die Studiendekan*in fachlich-inhaltlich in der Ausrichtung des Studienganges unterstützt. Für die finanziellen Fragen ist der Geschäftsführer der Medizinischen Fakultät zuständig.

Infrastruktur

Die Medizinische Fakultät verfügt über ein eigenes Gebäude (Lernzentrum Medizin), in dem in den letzten Jahren einige Umbaumassnahmen durchgeführt wurde, um die zunehmende Anzahl an Studierenden aufnehmen und betreuen zu können. Das Lernzentrum Medizin

beheimatet u.a. 22 Unterrichts- und 34 Skills Lab-Räume mit zwischen sechs und vierzig Sitzplätzen (insgesamt: ca. 650 Plätze) (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/studium/skills-lab-uebungsraeume/>). Alle Räume sind mit Whiteboards ausgestattet, in den Unterrichtsräumen stehen Smartboards zur Verfügung; die Hardware-Ausstattung wird laufend erweitert. Die Skills Lab-Räume sind mit verschiedenem medizinischen Zubehör ausgestattet und können von den Studierenden individuell zur Prüfungsvorbereitung genutzt werden. Es steht ein Raumbuchungssystem zur Verfügung. Ausserdem werden verschiedene Seminarräume in umliegenden Spitälern für den Unterricht genutzt.

Dreizehn verschieden grosse Hörsäle werden für Vorlesungen genutzt und sind auf dem Campus der Universität und des Universitätsspitals verteilt.

Zum Selbststudium stehen den Studierenden folgende Arbeitsplätze zur Verfügung:

- Pharmazentrum: 125 PC-Arbeitsplätze in fünf Räumen.
- UB Medizin: 180 Arbeitsplätze ohne PC, 25 PC-Arbeitsplätze, 16 Arbeitsplätze in mehreren Gruppen-Lernräumen (zusätzlich: weitere UB-Bibliotheken).
- Lernoullianum: 60 Arbeitsplätze ohne PC, 20 Arbeitsplätze in zwei Gruppen-Lernräumen.
- Patientensimulator der Medizinischen Intensivstation: Die Studierenden erhalten in einer Vorlesung eine Einführung in die Möglichkeiten des Simulatortrainings und können den Patientensimulator in Eigeninitiative nutzen.

Die Universität gewährleistet eine Infrastruktur für Informationsversorgung und -technologie, die den Medizinstudierenden eine moderne elektronische Lern- und Arbeitsumgebung bietet:

- Flächendeckendes WLAN in den Räumlichkeiten, in denen medizinische Lehre stattfindet, ist Standard.
- Mittels VPN-Client haben die Studierenden auch ausserhalb des Uni-Netzwerks Zugriff auf die vielfältigen Ressourcen, die im Uni-Netzwerk freigeschaltet sind.
- Als zentrale Lernplattform (LMS) wird an der Medizinischen Fakultät open-OLAT verwendet. Auch auf ADAM (als Basel-spezifische Version von ILIAS) haben die Studierenden Zugriff. Für den Support steht eigens eine Fachkraft am Dekanat zur Verfügung.
- Nahezu sämtliche Vorlesungen werden in den Hörsälen aufgezeichnet und den Studierenden zeitnah bis zu den Semesterabschlussprüfungen zur Einsicht zur Verfügung gestellt.
- Die Eingabe und Auswertung aller Prüfungen (MC, OSCE) findet ausschließlich elektronisch mithilfe von Prüfungssoftware statt.
- Über 250 iPads stehen für Prüfungen zur Verfügung.
- Elektronischer Stundenplan: Es wird ein Stundenplan-Tool basierend auf FactScience verwendet, das den Medizinstudierenden eine individualisierte Ansicht auf die für sie angebotenen Unterrichte ermöglicht (inkl. auf die einzelnen Studierenden angepasste Anzeige von Kleingruppenunterricht etc.).

- Nutzung der Dienste von SWITCH, u.a. den Cloud-Dienst SWITCHdrive als institutioneller kollaborativer Speicher.
- Nutzung der uniweiten Koordinationsstelle für Informationsversorgung und -technologie: LernTechNet.
- E-Learning: Eine breite Ressourcen-Palette steht zur Verfügung.

Betreuung und Beratung

Die Universität Basel bietet ein breites Beratungsangebot an, auf das die Medizinstudierenden zurückgreifen können. Zusätzlich stellt die Medizinische Fakultät folgende Beratungsmöglichkeiten bereit:

- studmed-helpdesk: Beratung bei Problemen im Studium aber auch darüber hinausgehende. Die Beratungsstelle kann von Studierenden der Humanmedizin, Zahnmedizin, Pflegewissenschaften sowie des Sports und der Sportwissenschaften in Anspruch genommen werden. studmed-helpdesk steht mit allen wichtigen Beratungsstellen der Universität und verschiedenen privaten Institutionen in Verbindung und leitet die Studierenden je nach Problemlage unbürokratisch weiter.
- Studiendekan/Studiendekanin: Beratung bei fachlichen und persönlichen Problemen.
- Bachelor- und Master-Verantwortliche: Beratung bei Fragen rund um das Studium und die Organisation des Curriculums.
- Prüfungssekretariat: Beratung bei Problemen mit Prüfungen.
- Administration Bachelor- und Masterstudium: Erstanlaufstelle für die Beratung rund um das Studium, Beratung in Bezug auf das Erasmus-Programm.
- Sekretariat des Studiendekanats: Unterstützung von AbsolventInnen, die im Ausland arbeiten oder das amerikanische Staatsexamen (USMLE) ablegen möchten.

Selbstbeurteilung: der Standard ist weitgehend erfüllt.

Unsere Prozesse, Massnahmen und Reglemente sind adäquat angepasst und ausgebaut worden, um den aktuellen Herausforderungen gerecht werden zu können. Unser Regelwerk lässt grundsätzlich zu, notwendige Veränderungen von überschaubarem Masse zeitgerecht vornehmen zu können. Die finanziellen und personellen Ressourcen sind genügend, um den derzeitigen Stand halten zu können, doch können grössere strukturelle oder personelle Entwicklungen und eine Aufnahme zusätzlicher Studierender in nennenswertem Umfang mit den verfügbaren Mitteln nicht geleistet werden.

Reglemente sind aus unserer Sicht genügend vorhanden. Sie sind einerseits für die Rechtssicherheit willkommen, aber andererseits auch hinderlich für schnelle Anpassungen und Reaktionen auf Einzel- und Härtefälle.

Engpässe liegen bei der Zuteilung der Hörsäle vor. Unterschiedliche Interessen der Fakultät, der Universität und des Universitätsspitals führen wiederholt zu Diskussionen und Anpassungen.

Analyse der Gutachtergruppe

An den Gesprächen der Vor-Ort-Visite hat sich gezeigt, dass die verschiedenen Angehörigen des Studiengangs sehr zufrieden sind sowohl mit der räumlichen Ausstattung als auch mit der Betreuung im Studiengang. Die Gutachtergruppe kommt zum Schluss, dass die derzeitigen Ressourcen gut auf die aktuelle Kohortengrösse abgestimmt sind. Für eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze wären die derzeitigen Ressourcen aus Sicht der Gutachtergruppe allerdings ungenügend, respektive würde die Qualität des Studiengangs darunter leiden.

Die Fakultät ist in engem Austausch mit der Universität, was eine allfällige Erhöhung der Zahl der Studienplätze angeht (vgl. dazu auch Analyse zu Standard 2.05), und ist sich bewusst, dass eine weitere Erhöhung nicht unerhebliche Anpassungen mit sich ziehen würde. Die Gutachtergruppe teilt diese Einschätzung und ermutigt den Studiengang, dies zum Anlass zu nehmen, das Curriculum kritisch zu überprüfen, um die zukünftig benötigten Ressourcen bestimmen zu können. Hier wird die klinische Ausbildung eine spezielle Herausforderung darstellen, denn es müssen sowohl eine ausreichende Zahl der teilnehmenden Lehrkrankenhäuser und Hausarztpraxen, als auch die Limitierung durch Patientenzahlen (Thema Bedside Teaching) berücksichtigt werden. Neben den strukturellen Themen stellt das Vorhandensein einer ausreichenden Zahl an klinischen Lehrenden mit entsprechenden Ressourcen und Ausbildung in klinischer Lehre nach Ansicht der Gutachtergruppe eine weitere Herausforderung dar.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Empfehlung 8 zu Standard 3.02:

Die Gutachtergruppe empfiehlt dem Studiengang, im Hinblick auf eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze eine kritische Überprüfung des Curriculums durchzuführen, um die zukünftig benötigten Ressourcen abschätzen zu können.

Standard 3.03:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Das Basler Curriculum der Humanmedizin erfüllt mit seiner Kompetenzorientierung, den Themenblöcken und dem Angebot im Mantelstudium die Anforderungen an ein modernes Curriculum. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben sollen die Dozierenden eine entsprechende Schulung mit mindestens 60 h Kurstätigkeit aus dem hochschuldidaktischen Fortbildungsangebot vorweisen und sich in der Lehre engagieren, bevor sie die Venia docendi erhalten.

Bei einer Berufung müssen die KandidatInnen in einem Symposium ihre Lehrqualifikation in einem didaktischen Assessment unter Beweis stellen. Die Evaluationsergebnisse der Probevorträge sowie des Kleingruppenunterrichts dienen der Kommission als Entscheidungshilfe bei der Berufung. Themenblockleitungen und Verantwortliche für die Basis- und erweiterten Kompetenzen wie den Arzt-Patientenunterricht müssen einen entsprechenden

Funktionsbeschreibung erfüllen

(https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Dozierende/23_24_Aufgabenbeschrieb_TBL.pdf;

https://medizinstudium.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Dozierende/23_24_Aufgabenbeschrieb_AP_Verantwortliche.pdf).

Um den speziellen Umständen in der Medizin gerecht zu werden, wurde das Medizindidaktik-Angebot für HabilitandInnen konzipiert (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/fuer-dozierende/medizindidaktik/>). Gemäss R. Harden gibt es zwölf verschiedene Rollen, die ein medical educator einnehmen kann. Es wird nicht vorausgesetzt, dass eine Person allen Aufgaben gerecht werden muss, aber für die Fakultät ist es essentiell, dass diese didaktischen Kompetenzen gesamthaft zur Verfügung stehen. Alle Angebote sind spezifisch auf das Basler Curriculum abgestimmt. Mit unserem Angebot machen wir diese zwölf Rollen erfahrbar. Nach einem Einführungsmodul, in dem die didaktischen Zusammenhänge des Basler Curriculums in einem grossen Überblick vermittelt werden, können die Teilnehmenden je nach Bedarf und Neigung die Kurse wählen, die für die eigene Kompetenzsteigerung am geeignetsten erscheinen. Aktive Teilnahme und hohe Motivation sind erforderlich, da wir erwarten, dass sie sich danach aktiv an der Gestaltung und Durchführung unseres Curriculums beteiligen.

Selbstbeurteilung: der Standard ist weitgehend erfüllt.

Sowohl bei der Auswahl der Lehrenden als auch bei ihrer Qualifizierung wird die didaktische Qualifikation einbezogen. Darüber hinaus wird ein spezifisches breites Qualifizierungsangebot für alle Lehrenden bereitgestellt, darunter auch zunehmend aus dem Themenfeld des Blended Learning mit Integration elektronischer Lehrmethoden.

Immer wieder kommt es vor, dass Themenblockleitungen die Planung des Unterrichts im Alleingang erledigen, was eine sinnvolle Integration von neuen Inhalten und das Aussortieren nicht mehr benötigter Inhalte erschweren kann. Hier setzen wir bewusst auf den Einfluss der Planungsgruppen und die Vertretungen klassischer Querschnittsfächer, die sich übergeordnet einbringen können (wie etwa Pharmakotherapie, Radiologie, Pathologie).

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe hebt nach dem Studium der Unterlagen und den Gesprächen anlässlich der Vor-Ort-Visite positiv hervor, dass die Vorschriften für die Erlangung einer Habilitation in dem Sinne verschärft worden sind, dass die Kandidat:innen mehr Leistungen in der Lehre vorweisen müssen. Insgesamt gibt es ein breites Angebot im Bereich der medizindidaktischen Weiterbildung.

Die Gutachtergruppe stellt weiter fest, dass die Erstellung von inhaltlich auf die Lernziele abgestimmten und formal qualitätvollen Prüfungsfragen für die Multiple Choice-Prüfungen eine Herausforderung darstellt, weshalb es sinnvoll wäre, das Angebot der didaktischen Begleitung und Weiterbildung dahingehend auszubauen.

Die Gutachtergruppe fordert, dass auch Personen, die keine Habilitation anstreben, weiter gefördert werden. In diesem Zusammenhang verweist die Gutachtergruppe auf das bereits bestehende Training für Tutor:innen der „Tutorials for Scientific and Clinical Reasoning (TSCR)“ hervor, und auch die Schulung der verschiedenen Hausärzt:innen für das Einzeltutoriat im Bereich der Hausarztmedizin. Die Gutachtergruppe empfiehlt zu prüfen, ob weitere ähnliche Angebote geschaffen werden könnten.

Die Gutachtergruppe konnte weiter feststellen, dass die Lehrtätigkeit insgesamt eine hohe Wertschätzung genießt, sowohl an der Fakultät als auch in den Partnerkliniken.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 9 zu Standard 3.03:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, weitere Angebote ähnlich den Schulungen/Trainings im Bereich der TSCR und der Einzeltutoriate in der Hausarztmedizin einzuführen, unter gleichzeitiger Achtung der Heterogenität des Lehrkörpers.

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 und Selbstbeurteilung des Studiengangs

An der Medizinischen Fakultät wird Nachwuchsförderung gross geschrieben. In 2022 konnten in der Humanmedizin 178 Dissertationen, 26 PhD und 30 Habilitationen erfolgreich abgeschlossen werden.

Folgende Programme sind speziell darauf ausgerichtet, an die Ausbildung die klinische Forschung anzuknüpfen:

- Spezialprogramm Nachwuchsförderung Klinische Forschung: Die Ausschreibung richtet sich an Nachwuchsforschende der Universität Basel, die eine akademische Karriere anstreben und sich bereits durch hervorragende Leistungen ausgezeichnet haben.
- Promotionsstipendien der Goldschmidt-Jacobson Stiftung
- Goldschmidt-Jacobson Stiftung: Forschungsförderung "bed to bench for top clinicians"
- Mentoring-Programm der Medizinischen Fakultät: Seit 2010 ist der Medizinischen Fakultät das Mentoringprogramm angegliedert, welches ursprünglich 2004 von der Gleichstellungskommission der Medizinischen Fakultät zur Frauenförderung initiiert wurde und seit 2010 auch für Männer offen ist. Das Mentoringprogramm verfolgt das Prinzip der persönlichen Weitergabe von Strategien und Verfahrensweisen, die sich im Wesentlichen auf Berufs- und Karriereplanung beziehen (one-to-one Zusammenarbeit zwischen Mentee und MentorIn). Es hat die Erhöhung der Karrierechancen dank der Förderung laufbahnstrategischer Kompetenzen zum Ziel. Die Mentees besuchen während der zweijährigen Mentoringlaufzeit mindestens drei Workshops mit verschiedenen Themen wie z.B.: Akquisition von Forschungsgeldern, besondere Herausforderungen auf dem Weg zur Habilitation, Vereinbarkeit von Familie und Karriere, Gespräche mit Rollenvorbildern, Führungspraxis, Zeitmanagement, unterschiedliche Bedingungen in Forschung und Klinik für eine medizinische Karriere.

- Es gibt im Sinne eines Anschlussprogrammes an das Mentoringprogramm auch noch eine antelope medical professorship, ein von der Universität Basel angebotenes zehnmonatiges massgeschneidertes Trainingsprogramm speziell für Nachwuchswissenschaftlerinnen.

Die Möglichkeiten der didaktischen Qualifikation des Lehrkörpers sind eingehend beschrieben (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/fuer-dozierende/medizindidaktik/>). Dieses Programm ist auf die Qualifizierungsbedürfnisse im Hinblick auf das Curriculum ausgerichtet, bietet aber durch seinen umfassenden Charakter individuelle Qualifikationsmöglichkeiten.

Ausser den Angeboten der Medizinischen Fakultät bietet die Universität über das Ressort Nachwuchsförderung ein umfangreiches Unterstützungsangebot.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Die Medizinische Fakultät Basel legt bei ihrer Nachwuchsförderung den Schwerpunkt auf die klinische Forschung. Allerdings ermöglicht gerade das Mentoringprogramm eine auf individuelle Bedürfnisse ausgerichtete Ausbildung. Eine gezielte Förderung ist insbesondere aufgrund der zunehmenden Zahl an Studentinnen wichtig, da diese oftmals in besonderer Weise die familiäre sowie die Arbeit im klinischen Betrieb zu vereinbaren haben.

Ebenso ermöglicht das umfassende medizindidaktische Programm den Teilnehmenden persönliche Interessen und Erfordernisse auszubilden.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe konnte anhand des Studiums der Unterlagen und anlässlich der Gespräche an der Vor-Ort-Visite feststellen, dass die Nachwuchspolitik an der Medizinischen Fakultät sowohl die Lehr- als auch die Forschungsleistungen umfasst und dass beide Bereiche gefördert werden. Einerseits steht unter anderem ein Forschungsfonds zur Verfügung, um dessen Grants man sich bewerben kann. Andererseits wird das Engagement in der Lehre auch in den Partnerkliniken honoriert und gefördert, beispielsweise durch die Teilnahme an Weiterbildungen im Bereich der Medizindidaktik. Weiter ist es auch möglich, sich ausschliesslich in der Lehre und nicht mehr in der Forschung zu engagieren. Die anstehende Änderung der Habilitationsordnung ist allgemein bekannt und wird begrüsst. Die Gutachtergruppe beurteilt diese Situation als ausserordentlich positiv.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Bereich IV: Qualitätssicherung

Standard 4.01:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Die Steuerung des Studiengangs erfolgt durch die Curriculum Kommission, einer ständigen Kommission der Medizinischen Fakultät. Gemäss Reglement sind der Studiendekan/die Studiendekanin und der Präsident/die Präsidentin der studentischen Fachschaft ex officio Mitglieder der Kommission. Die übrigen Mitglieder werden von der Fakultätsversammlung gewählt und sind Vertretungen ihrer jeweiligen medizinischen Fachbereiche (Medizinische Grundlagen, Public Health, Chirurgie, Querschnitt, Medizin, Psychiatrie, Pädiatrie, Hausarztmedizin, Notfallmedizin, Arzt-Patienten Unterricht und Spezial) bzw. Dozierende der Gruppierung III (2 Assistenz- oder Oberärzt*innen) sowie drei Studierende.

Die Curriculum Kommission ist verantwortlich dafür, dass übergeordnete Vorgaben, wie z.B. die Vorgaben des Medizinalberufegesetzes und des gesamtschweizerischen Lernzielkataloges, im Curriculum abgebildet sind.

Die Curriculum Kommission wählt die Themenblockleitungen und deren Stellvertretende. Die Leitungen sind zusammen mit der Planungsgruppe verantwortlich für die Lernziele und Ausgestaltung des Themenblocks. Jeder Themenblock hat seine eigene Planungsgruppe, welche sich aus den aktiven Dozierenden zusammensetzt.

Einfluss und Rückmeldung spezifischer Interessensgruppen

Studierende

Drei Studierende sind in der Curriculum Kommission vertreten. Diese Studierende können sowohl eigene Traktanden einbringen als auch zu allen anderen Traktanden Stellung beziehen. Nicht in der Kommission einsitzende Studierende können ihre curricularen Anliegen via ihre Vertretungen in der CK oder via Fachschaft einbringen. In der Kommission haben studentische Anliegen und Wortmeldungen einen hohen Stellenwert.

In der sogenannten Kontaktgruppe, die sich aus gewählten Studierenden, Dozierenden und einer Vertretung des Studiendekanats zusammensetzt, können Studierende zu Qualität und Inhalt des vorangegangenen Themenblöcke Stellung beziehen und Verbesserungsvorschläge machen. Die Studierenden führen vor einer Kontaktgruppe Befragungen innerhalb der Studienjahre durch. Schwerwiegende Meinungsverschiedenheiten und durch Studierende wiederholt (erfolglos) angesprochene Problemfelder werden durch die Vertretung des Studiendekanats aufgenommen und gegebenenfalls, nach erfolglosem Schlichtungsversuch, in der Curriculum Kommission traktandiert.

Studierende können individuell oder via Fachschaft auf „dem kleinen Dienstweg“ Anliegen und Anregungen bei dem Studiendekan/der Studiendekanin oder bei Mitarbeiter*innen des Studiendekanats vorbringen. Diese Anregungen und Anliegen werden niederschwellig vom wöchentlich tagenden „runden Tisch“ (Gremium der akademischen Mitarbeiter*innen des

Studiendekanats) diskutiert und bei gegebener Relevanz umgesetzt respektive in Anträge an die CK geformt.

Dozierende

Die Dozierenden sind angehalten, die übergeordneten Vorgaben und die innerhalb des Themenblocks gemachten Vereinbarungen zu respektieren. Abgesehen von diesen Einschränkungen geniessen die Dozierenden Lehrfreiheit und können dadurch zeitgerecht auf medizinische und gesellschaftliche Entwicklungen in ihrem Fachbereich reagieren, wobei die Vorgaben des Lernzielkatalogs PROFILES berücksichtigt werden müssen.

Dozierende können individuell oder via den Vertretungen ihres Fachbereichs Anregungen und Anträge zuhanden der Curriculum Kommission einreichen.

Dozierende können ebenso wie die Studierenden unbürokratisch Anliegen und Anregungen bei dem Studiendekan/der Studiendekanin oder bei MitarbeiterInnen des Studiendekanats vorbringen; die vorgebrachten Anregungen und Anliegen werden vom „runden Tisch“ besprochen und bei gegebener Relevanz umgesetzt respektive in Anträge an die Curriculum Kommission geformt.

Dozierende der Gruppierung I (strukturelle Professuren) können Anträge an die Fakultätsversammlung stellen. Dozierende der Gruppierung II (Titularprofessuren und Habilitierte) und III (Assistierende und Oberärzt*innen) können, falls sie gewähltes Mitglied ihrer Gruppierung in der Fakultätsversammlung sind, individuell, ansonsten via ihre Gruppierung Anträge an die Fakultätsversammlung stellen.

Mitarbeiter*innen des Studiendekanats

Die Mitarbeiter*innen des Studiendekanats stehen im täglichen Kontakt mit Studierenden und Dozierenden. Die akademischen Mitglieder des Studiendekanats treffen sich wöchentlich zum sogenannten „runden Tisch“, wo sie Anregungen und Anliegen diskutieren und gegebenenfalls Anträge an die Curriculum Kommission formulieren können. Jeder nicht-akademische Mitarbeiter/jede nicht-akademische Mitarbeiterin des Studiendekanats hat einen akademischen Vorgesetzten/eine akademische Vorgesetzte, bei dem/der Anliegen und Anregungen eingereicht werden können. Einige der akademischen MitarbeiterInnen des Studiendekanats nehmen ohne Stimmrecht an den Sitzungen der Curriculum Kommission teil.

Universität Basel

Die Universität hat durch ihre Bestellung der Professor*innen einen starken, direkten Einfluss auf die Lehrtätigkeit, die Lehrqualifikation und die Lehrinhalte.

Medizinische Fakultäten anderer Universitäten

Die Medizinische Fakultät ist im vielfältigen Kontakt und Dialog mit den übrigen Medizinischen Fakultäten der Schweiz. Formalisiert ist der Dialog durch gemeinsamen Einsitz in diversen Gremien, die regelmässig mehrfach pro Jahr tagen (Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission; Collège des Doyens; Meeting der Studiendekan*innen; Prüfungskommission für die eidgenössische Schlussprüfung; Bildungsnetzwerk Medizin).

Für spezielle Anliegen werden Arbeitsgruppen geschaffen, in denen alle Medizinische Fakultäten Einsitz haben. Ein historisches Beispiel ist die langjährig tätige interfakultäre Arbeitsgruppe zum Aufbau und zur Organisation der eidgenössischen Schlussprüfung. Ein aktuelles Beispiel ist die kürzlich etablierte Arbeitsgruppe zur Überarbeitung des Lernzielkataloges (PROFILES).

Im Zusammenhang mit den Mehrstudierenden in der Schweiz und den damit verbundenen Kooperationen unter den Fakultäten ist das Bildungsnetzwerk Medizin zu nennen. Über dieses Netzwerk wird die Zusammenarbeit der Partner*innen der Università Svizzera Italiana (USI), der ETH Zürich sowie der Studiengänge in St. Gallen und in Luzern koordiniert, unter Einbezug der weiteren Partner von USI und ETH Zürich.

Kliniken und Spitäler

Bei den klinisch tätigen strukturellen Professuren ist das betroffene Spital (Universitätsspital, Universitätskinderspital, Psychiatrische Universitätsklinik, Kantonsspital Basel Land) prominent in den Struktur- und Berufungskommissionen und in den Berufungsverhandlungen vertreten und hat Einfluss auf die Lehrtätigkeit, die durch den Zugang zu Patient*innen und Räumlichkeiten gefördert wird.

Arbeitswelt und Berufsverbände

Die Medizinische Fakultät hat offiziell Einsitz und Stimmrecht mit dem/der Dekan/Dekanin und der/dem Studiendekan/Studiendekanin in der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission (SMIFK). Seit fünf Jahren wird die Präsidentschaft dieses Gremiums aus Basel gestellt. In der SMIFK sind die wichtigsten Stakeholder der ärztlichen Aus- und Weiterbildung organisiert. Neben allen Schweizer Medizinischen Fakultäten und der Hausarztmedizin sind in der SMIFK Vertretungen der Politik (Bundesamt für Gesundheit, Medizinalberufekommission), wichtiger Verbände (FMH, SIWF, Schweizer Verband der Medizinstudierenden, Schweizer Verband der Assistenz- und Oberärzt*innen) und weitere Institutionen und Interessensvertretungen (Schweizer Hochschulkonferenz, Sanitätsdienst des Schweizer Militärs, Institut für Medizinische Lehre, Naturwissenschaftliche Fakultäten der Schweiz) vertreten. In der SMIFK werden aktuelle Themen der Aus- und Weiterbildung diskutiert. Beschlussfassungen erfolgen fast ausnahmslos im Konsens. Die SMIFK ist aber auch federführend in schweizweiten Projekten, so für die Inhalte des Schweizer Lernzielkatalogs für den universitären Anteil der Ausbildung der Mediziner*innen..

Die klinisch tätigen Professor*innen und Dozierenden sind neben ihrer Ausbildungsfunktion für Studierende gleichzeitig verantwortlich für die Weiterbildung von Assistenzärzt*innen und die ärztliche Fortbildung. Daneben sind die klinisch tätigen Professor*innen und Dozierenden Mitglieder ihrer jeweiligen Fachgesellschaft und zum Teil dort auch in leitenden Funktionen aktiv. Dank ihrer vielfältigen Ausbildungsfunktion und der guten Vernetzung in Arbeitswelt und Fachkreisen sind sehr viele unserer Dozierenden in ihrem Fachbereich „am Puls des Zeitgeschehens“ und sind deshalb in der Lage, ihre Lehrveranstaltungen ständig an die aktuellen Bedürfnisse anzupassen.

Gesellschaft

Gesellschaftliche Anforderungen an die humanmedizinischen Curricula sind im Schweizerischen Medizinalberufegesetz festgehalten. Die Vernetzung sehr vieler Dozierender der Medizinischen Fakultät in den verschiedensten nationalen Gremien führt zu ständigem Kontakt mit und Input von diversen gesellschaftlichen Strömungen und Anliegen. Diese können in die Lehrveranstaltung, via Planungsgruppe in den Themenblöcken, oder, wenn von übergeordneter Relevanz für das Curriculum, via Curriculum Kommission umgesetzt werden (zuletzt unter anderem das Themenfeld Gendermedizin und Diversität).

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Zusammenfassend ist die Medizinische Fakultät in Basel in vielfältigem Kontakt mit den verschiedensten Stakeholdern des Gesundheitswesens und der Gesellschaft. Die Anliegen und

Interessen der Stakeholder fließen laufend auf verschiedensten Ebenen der Steuerung des Curriculums ein.

In Summe sind durch die Massnahmen die Studierenden, die Dozierenden, das Studiendekanat und sämtliche verantwortlichen Führungsstrukturen in der Lehre eingebunden, was eine offene Diskussionskultur und Transparenz der Prozesse garantiert.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe konnte sich an der Vor-Ort-Visite davon überzeugen, dass die in den Unterlagen beschriebenen Mechanismen und Systeme greifen und umgesetzt werden. Die Kontaktgruppen wurden vielfach als Instrument genannt, die Feedback-Schlaufen werden geschlossen. Während in gewissen Bereichen, wie der Ophthalmologie oder der Notfallmedizin, Veränderungen erzielt wurden, erfuhr die Gutachtergruppe an der Vor-Ort-Visite von teilweise sich wiederholenden Problemen in in verschiedensten Fachbereichen sowie von unterschiedlichen Einschätzungen bestimmter Sachverhalte durch die Kohorten. Dies stellt die Dozent:innen vor die Herausforderung, wie mit diesen teils widersprüchlichen Rückmeldungen umgegangen werden soll. Hier regt die Gutachtergruppe an, diese Fälle unter Einbezug aller Beteiligten – insbesondere auch der Student:innen – zu besprechen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen, um diese für alle doch eher unbefriedigende Situation in einem klar festgelegten Entscheidungsprozess zu lösen. Die Gutachtergruppe macht eine entsprechende Empfehlung.

Weiter stellt die Gutachtergruppe fest, dass die Prüfungseinsicht für Student:innen nicht ohne Weiteres möglich ist, was sie eher kritisch beurteilt. Die Gutachtergruppe empfiehlt, die diesbezüglichen Hürden zu senken, um den Student:innen auf Anfrage die volle Prüfungseinsicht zu gewähren, inklusive der Angabe der jeweils korrekten Lösung der Aufgaben (Lösungsschlüssel), um den Lernerfolg der Student:innen weiter zu fördern.

Im Hinblick auf die bereits erwähnten allfälligen Anpassungen am Curriculum regt die Gutachtergruppe an, die betroffenen fakultätsinternen Interessengruppen systematisch und noch stärker in den verschiedenen Arbeitsgruppen einzubeziehen.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als grösstenteils erfüllt.

Empfehlung 10 zu Standard 4.01:

Die Gutachtergruppe empfiehlt bei Entscheidungen zu schwierigen Qualitätssicherungsthemen Folgendes: Sowohl die Zufriedenheit der Betroffenen als auch die pädagogischen Ziele und Werte sollten berücksichtigt werden. Alle Beteiligten und bei Bedarf bei über mehrere Semester wiederkehrenden Problemen auch eine höhere Hierarchieebene sollten einbezogen werden und die getroffenen Entscheidungen sollten dabei so kommuniziert werden, dass sie auch von Personen (z. B. Student:innen nachfolgender Kohorten), die nicht direkt betroffen sind, eingeordnet und verstanden werden.

Empfehlung 11 zu Standard 4.01:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Hürden für die Prüfungseinsicht für Student:innen zu senken und bei Anfrage für eine ausreichende Dauer Einsicht in die gesamte Prüfung inklusive Lösungsschlüssel zu gewähren.

Empfehlung 12 zu Standard 4.01:

Die Gutachtergruppe empfiehlt, alle zentralen Stellen, die bei der Umsetzung des Curriculums wichtig sind, systematisch mehr einzubinden.

Standard 4.02

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Die Qualitätsstrategie der Universität Basel wurde im 22. Dezember 2020 verbindlich beschlossen und ist öffentlich zugänglich (https://www.unibas.ch/dam/jcr:c4682fca-7fea-4ea3-9350-aa079d9e4dbc/Qualitaetsstrategie_2020.pdf). Die Fakultäten befinden sich an der Schnittstelle zwischen der gesamten Institution, ihren Mitarbeitenden in Forschung und Lehre und ihren Studierenden. Sie sind damit wichtige Akteurinnen in der Umsetzung der universitären Qualitätsstrategie. Von zentraler Bedeutung für die Qualitätssicherung und -entwicklung sind dabei die Entwicklungs- und Strukturpläne, die in einem gemeinsamen Prozess von Rektorat und Fakultäten beschlossen werden. Den Entwicklungs- und Strukturplan 2018-2023 der Medizinischen Fakultät genehmigte die Fakultätsversammlung am 1.02.2018 (https://medizin.unibas.ch/fileadmin/user_upload/medizin/Dokumente/Fakultaet/2_1_ESP_Medizinische_Fakultaet_V_5.2_01_02_18.pdf). Mit der Implementierung des Entwicklungs- und Strukturplans ist die Fakultät aktiv an der Umsetzung der gesamtuniversitären Qualitätsstrategie beteiligt.

Zusätzlich zum Entwicklungs- und Strukturplan finden einmal pro Semester Gespräche zwischen Rektorat und Fakultäten statt. So können die im ESP festgesetzten Ziele und Umsetzungsschritte geprüft, auftauchende Unklarheiten aus dem Weg geräumt und die Koordination der Qualitätssicherungs- und entwicklungsmaßnahmen verbessert werden. Ausserdem öffnen diese Gespräche den Weg für neue fakultätsspezifische Entwicklungs- und Strukturpläne.

Für die Evaluation der Lehrveranstaltungsqualität wurde im Rahmen der universitären Qualitätsstrategie ein fakultätenübergreifendes Konzept entwickelt, das mit entsprechenden Standards die Abläufe und Prozesse der Lehrveranstaltungsevaluation regelt. Die Umsetzung findet auf fakultärer Ebene statt. Die Evaluation der Lehre der Medizinischen Fakultät erfolgt im Rahmen des von der Fakultät entwickelten Evaluationskonzepts. Dies beinhaltet quantitative und qualitative Verfahren (<https://medizinstudium.unibas.ch/de/lehrkonzept/evaluation-der-lehre/>). Die Verfahren der Fakultät sind mit den Grundprinzipien des gesamtuniversitären Rahmendokument Lehrveranstaltungsqualität der Universität kompatibel ([nibas.ch/dam/jcr:f2a22bcf-087a-4015-9641-1bea7704f12d/Rahmendokument%20zum%20Management%20der%20Lehrveranstaltungsqualität.pdf](https://www.unibas.ch/dam/jcr:f2a22bcf-087a-4015-9641-1bea7704f12d/Rahmendokument%20zum%20Management%20der%20Lehrveranstaltungsqualitaet.pdf)).

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Die Fakultäten nehmen in der Umsetzung der universitären Qualitätsstrategie eine zentrale Rolle ein. Sie gestalten durch ihre enge Einbindung in das Qualitätssicherungssystem den Qualitätsbegriff mit und verpflichten sich zu einem funktionierenden Ablauf der damit verbundenen Prozesse. Durch den aktuellen Entwicklungs- und Strukturplan und das fakultätseigene Evaluationskonzept ist die Integration der Medizinischen Fakultät in das universitäre Qualitätssicherungssystem vorbildhaft umgesetzt. Im Rahmen der Jahresgespräche zwischen der/dem Studiendekan*in und der Studiendekanatsleitung einerseits und dem Vizerektorat Lehre andererseits ist ein steiger enger und fachbezogener Austausch auf Grundlage der aktuellsten Evaluationen gesichert.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass systematische, sprich personenunabhängige Prozesse installiert sind, breit getragen werden und die Ansprechpersonen bei Problemen für allfällig Betroffene klar sind. In allen Gesprächen sind die in den Unterlagen beschriebenen Strukturen und Prozesse genannt worden, die Feedbackschlaufen werden geschlossen. Beispiele für Veränderungen am Curriculum, die aufgrund von eingegangenen Rückmeldungen ergriffen worden sind, sind in den Gesprächen ebenfalls genannt worden. Diese sind die Notfallmedizin, die Hausarztmedizin und die Ophthalmologie. Die Gutachtergruppe kommt zum Schluss, dass im Studiengang das Qualitätssicherungssystem der Universität Basel gelebt wird, in Übereinstimmung mit den gesamtuniversitären Rahmenbedingungen.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

Standard 4.03:

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

Beschreibung und Selbstbeurteilung des Studiengangs

Das Studiendekanat der Humanmedizin sichert durch regelmässige Evaluationen der Lehrveranstaltungen (über evasys), dass alle Leistungen den Standards einer universitären Institution entsprechen. Auf jeden Themenblock folgt eine systematische elektronische Evaluation, ebenso für die Wahlpflichtprojekte und andere Lehrangebote. Die Ergebnisse werden mit den studentischen Vertretungen und den verantwortlichen Dozierenden in sogenannten Kontaktgruppensitzungen besprochen, die unmittelbar nach dem Abschluss der jeweiligen Themenblöcke stattfinden. Darüberhinaus wird die Meinung der Studierenden in diesen Sitzungen von gewählten Jahreskursvertretungen mündlich eingeholt, sodass unklare elektronische Evaluationsergebnisse oder Kommentare verifiziert und geklärt werden können. Die Sitzungen werden durch Mitarbeiter*innen des Studiendekanates koordiniert und protokolliert. Die Themenblockleitungen und weitere Dozierenden nehmen stets an den

Sitzungen teil. Alle Dozierenden der beurteilten Lehrveranstaltung erhalten eine Rückmeldung zu ihren Angeboten. Zukünftige Anpassungen werden mit allen Beteiligten besprochen und deren Umsetzung im darauffolgenden Jahr kontrolliert.

Eine vergleichbare Evaluation findet auch für die Semesterabschluss-Prüfungen statt. Diese Erhebung wird für die Zukunft noch weiter systematisiert, sodass ein vergleichbares Erhebungsformat wie für die Lehrevaluationen existiert und zudem ein direkter Vergleich zwischen den Lehrevaluationen und Prüfungsevaluationen erleichtert wird. Zudem ist durch die enge Zusammenarbeit im Bereich der Multiple-Choice-Prüfungen mit dem Institut für Medizinische Lehre in Bern, welches auch die Auswertungen der Staatsexamina vornimmt, eine hohe Prüfungsqualität gesichert. Auffällige Prüfungsfragen werden an die Fragenautoren zurückgespielt, um Fehler im Antwortcode oder Unklarheiten in der Formulierung zu identifizieren und fehlerhafte Prüfungsfragen zu eliminieren. Mit einer Korrekturquote von unterhalb 5% ist von einer hohen Prüfungsqualität auszugehen.

Den Erfolg unserer Bemühungen spiegeln ebenfalls die langjährigen Ergebnisse in den Schweizer Staatsexamina wider, mit Erfolgswerten bei den schriftlichen Teilen (MC, klinisches Wissen) von über 98 % und im praktischen Teil (OSCE, klinische Fertigkeiten) von ebenfalls über 98%.

In Hinblick auf eine zuverlässige Bewertung des Erfolgs unseres Studienganges jenseits des Staatsexamens erscheint uns eine laufende Evaluation des beruflichen Wechselverhaltens von jungen Absolventen des medizinischen Studiums über die ersten Jahre nach Abschluss des Staatsexamens sinnvoll, um eine Nachhaltigkeit des Studiums zu sichern und – soweit nötig – Anpassungen der Lehre und vor allem des individualisierten Kleingruppenunterrichts vorzunehmen. Auswertungen durch das SWIF dazu sind abgeschlossen und die Ergebnisse werden in diesem Jahr erwartet (erste Ergebnisse wurden im März mündlich in Bern während einer Sitzung der Interfakultären Kommission vorgelegt).

In diesem Zusammenhang wurde der zusammenfassende Themenblock „Vom Symptom zur Therapie“ in die Form eines Seminars weg von der Frontalvorlesung nochmals verändert und in Abstimmung mit dem Lernmodul AMBOSS geschärft, gezielt unter Einbezug der wichtigsten Grundversorger in der Medizin (hausärztliche Medizin, allgemeine Innere Medizin, Notfallmedizin, Pädiatrie).

Die Qualität der Leistungen in der Lehre wird darüber hinaus im jährlichen Kurzbericht zum Qualitätsmanagement festgehalten (siehe Anhang), der die Grundlage für das Jahresgespräch von Studiendekan/in und Leitung des Studiendekanates mit den Personen des Vizerektorates Lehre stattfindet. Auf diese Weise ist eine Überprüfung der Lehrqualität bis in die Führungsstrukturen der Universität möglich. In diesen Gesprächen werden auch die zukünftig anstehenden Schritte der Lehr- und Prüfungsentwicklung diskutiert. Das Gespräch wird protokolliert und die geplanten Massnahmen bei darauffolgendem Gespräch des nachfolgenden Jahres aufgegriffen.

Selbstbeurteilung: der Standard ist erfüllt.

Von den Studierenden werden insbesondere die Bemühungen rund um den OSCE als sehr wertvoll für die eidgenössische Schlussprüfung geschätzt. Sowohl das angeleitete Üben als auch der formative OSCE haben sich als sinnvolle Elemente erwiesen. Die Performance der Studierenden in der eidgenössischen Clinical Skills-Prüfung hat sich im letzten Jahr verbessert.

Weniger erfolgreich verlaufen die Bemühungen um die formative MC-Prüfung im Themenblock *Vom Symptom zum Management und Notfallmedizin*. Erschwert werden die Bemühungen auch durch die bei den Studierenden sehr beliebten Lernprogramme, die auf MC

Abschlussprüfungen vorbereiten. Insbesondere AMBOSS ist hier zu nennen. Im Themenblock *Vom Symptom zur Therapie* wurden in den vergangenen Jahren bereits einige Anpassungen vorgenommen, zuletzt zum Frühjahrssemester 2025. Das aktuelle Format hält sich streng an den zeitlichen und inhaltlichen Ablauf von AMBOSS und zielt darauf ab, die wichtigsten Aspekte der medizinischen Grundversorgung zu vermitteln und damit neben einem erfolgreichen Studienabschluss auch einen guten Übergang in das erste Weiterbildungsjahr zu sichern.

Die Ergebnisse der eidgenössischen MC-Prüfung selbst sind insofern befriedigend, dass die Basler Studierenden im oberen Mittel mit den Studierenden der anderen Fakultäten liegen.

Analyse der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe konnte sich davon überzeugen, dass der Studiengang das Abschneiden der eigenen Absolvent:innen am eidgenössischen Staatsexamen genau verfolgt und allenfalls Anpassungen am Curriculum vornimmt, die dokumentiert werden.

Weiter werden die Prüfungsergebnisse während des Studiums dokumentiert und diskutiert und daraus ggf. nachvollziehbare und an alle Interessengruppen kommunizierte Anpassungen des Curriculums und des Prüfungssystems abgeleitet.

Schlussfolgerung

Die Gutachtergruppe bewertet den Standard als vollständig erfüllt.

4. Aktionsplan für die Weiterentwicklung des Studiengangs und seines Qualitätssicherungssystems

Die Medizinische Fakultät Basel wird in Zukunft unter erheblichen finanziellen Belastungen des Gesundheitssystems (andere Finanzströme durch Tarifwechsel: z.B. für 2026 Tardoc; Kürzung des Bundesbeitrags zur Lehre) agieren müssen. Sparzwang und knappe Budgets werden deshalb für die Medizinische Fakultät in den kommenden Jahren eine wesentliche Rahmenbedingung darstellen. Hinzu kommt der zunehmende Bedarf an erfolgreichen Studienabsolvent*innen für den unterversorgten Gesundheitsmarkt Schweiz, bei gleichzeitigen Wünschen nach verkürzten Arbeitszeiten und höheren Teilzeitanforderungen. Eine substantielle Steigerung der Studierendenzahlen ist vorgesehen, ohne die Qualität der Ausbildung zu gefährden.

Aus dem Genannten folgt zwangsläufig die Nutzung grösserer Netzwerke für die Lehre, der laufenden Aktualisieren der Lehrinhalte mit Integration neuer Schwerpunkte bei Kürzungen von Althergebrachtem, eine enge Abstimmung mit den Inhalten anderer Studiengänge und eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitsmarkt, und somit einer engen Kooperation mit ausbildenden Institutionen des Gesundheitssektors. Für eine praxisnahe, fundierte Lehre ist Unterricht im Kleingruppenformat erforderlich, der nur in einem stabilen Netzwerk gesichert werden kann. Für eine optimale Abstimmung von Aufgaben zwischen den Gesundheitsberufen mit passenden Task-Shifting und Taks-Sharing wird der interprofessionelle Unterricht ausgebaut werden müssen. Um die neuen Themen gut in die Lehre integrieren zu können, mussten und müssen Altlasten eliminiert werden, ohne jedoch in die Gefahr einer fachlichen Inkompetenz bei den Studienabsolvent*innen zu laufen. Diese Arbeiten laufen bereits seit vier Jahren und haben zu einer erfolgreichen Aufnahme der Themen Komplementärmedizin, Digitalisierung und Künstliche Intelligenz, Interprofessionalität, Planetary Health und Nachhaltigkeit in das Curriculum geführt. Eine kontinuierlicher Ausbau in diesen Themenfelder ist jedoch weiterhin erforderlich.

Die praktische Ausbildung der Studierenden stellt eine zunehmend grössere Herausforderung dar und wird vermutlich nur mit einer grundlegenden Reform des Curriculums gelöst werden können. Erste Arbeiten in diese Richtung haben bereits begonnen, mit strategischen Gesprächen mit den strukturellen Professuren und den für bestimmte Themenfelder verantwortlichen Dozierenden.

Die Unterstützung der Studierenden in ihren individuellen Lernprozessen soll intensiviert werden, wozu auch ein elektronisches Logbuch für die Einträge zu Arbeitsplatzbasierten Assessments (ABA's) gehört, das sich in der Beschaffungsphase befindet (preparedEPA). Eine gute Vor- und Nachbereitung des Arzt-Patienten-Unterrichts ist von höchster Bedeutung. Dieser Kernbereich der Medizinischen Ausbildung liegt weiter im Fokus der Entwicklungen. Übungsmöglichkeiten im SkillsLab für die Studierenden müssen weiter ausgebaut und von Seiten der Dozierenden kompetent besetzt werden können, mit zusätzlichen Räumen und mehr Modellen. Im Zusammenhang mit dem Arzt-Patienten-Unterricht muss das Clinical Reasoning ausgeweitet werden, denn in diesem Bereich zeigen sich erhebliche Schwächen auf Seiten mancher Studierender. Es wird auch in Zukunft noch mehr Struktur und Feedback in den Unterrichtsformaten angestrebt.

Ziele für die Zukunft sind ist der gesicherte und verlässliche Übergang in die Weiterbildung, um die Anzahl an Ärzt*innen zu verringern, die vorzeitig aus der Gesundheitsversorgung

ausscheiden. Die Vorstellungen für die berufliche Laufbahn bei den Studierenden ist zu präzisieren. Entsprechende Angebote gibt es bereits im Bereich der Wahlpflichtprojekte.

Aktionsplan im Detail

Im Nachfolgenden werden die einzelnen Massnahmen aufgelistet, die an unserer Fakultät für die nächsten Jahre geplant sind:

- Grundlegendes Überdenken der aktuellen Curriculumsstruktur und ggf. Aufbau eines neuen Curriculums:
 - o Stärkung der Kompetenzen im Bereich der ambulanten Medizin und ärztlichen Grundversorgung
 - o Sicherung der Hausarztmedizin im Curriculum trotz zunehmender Nachwuchsprobleme in diesem Versorgungssektor
 - o Weitere Integration der anderen Berufsgruppen in Lehrprogramme und Vorbereitung von interprofessionellen Arbeitsgruppen (zusammen mit Berufen der Pflege und der technischen Disziplinen)
 - o Ausbau des Dozent*innennetzwerks: Durchsicht der Engpässe und Klärung der denkbaren Verschiebung von Vorlesungen hin zu Praktika; Erfassung der Kapazitäten nach Fach; dabei Analyse der für PROFILES passenden Module
 - o Ausbau des Kleingruppenunterrichtes ähnlich dem Hausarztmodell in anderen Fächern
- Fortsetzen der bisherigen fakultären Strategie der sogenannten «sequentiellen Retriate» mit einem kontinuierlichen Integrieren neuer Themenfelder in das Curriculum, wozu zählt:
 - o Ausbau des Blended Learning (u.a. e-Learning, „Flipping classroom“ und weiterer Ausbau von Kursräumen) sowie Nutzung von externen Angeboten im Rahmen des eigenen Curriculums
 - o Optimierung der Integration von longitudinalen Lerninhalten im Bachelor- und Masterstudiengang (frühzeitiger und breiter Clinical Reasoning; mehr zu Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz):
- Abstimmung der Strategie mit den umliegenden Spitälern und ambulanten ärztlichen Netzwerken
 - o Sicherung und didaktische Fortbildung für das Lehrpersonal im klinischen Betrieb
 - o Nutzung der grösseren Vielfalt in einem umfassenden Netzwerk
 - o Schaffung neuer Angebote für das „Dissertationsstudium“
 - o Evaluation der Effektivität der Lehre mit dem überarbeiteten Katalog PROFILES im laufenden klinischen Betrieb
 - o Erfassung von beruflichen Entwicklungen der Assistenzärzte und die Korrelation mit den Veränderungen in der Lehre zur laufenden Optimierung der zukünftigen Lehre

Ziel der Lehre, auch für die Zukunft, soll die Vorbereitung der Studierenden auf das spätere Berufsleben sein. Dazu gehören die Fähigkeiten, sich dauerhaft eigenständig weiterzubilden, und das Bewusstsein, sich für eine hohe Qualität in der Medizin einzusetzen. Die Vielfalt der späteren beruflichen Möglichkeiten – von der ärztlichen Tätigkeit an und mit den Patientinnen und Patienten und den Angehörigen über die klinische oder translationale Forschung bis hin zum Einstieg in den Gesundheitsmarkt oder eine Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitswesen – sollen den Studierenden nach Abschluss des Studiums offen stehen. Dazu zählt auch die Sicherung der Eigenständigkeit im ethischen medizinischen Denken, die durch Änderungen in der Gesundheitsstruktur sehr unter Druck geraten ist, die Führung von anderen Berufsgruppen

im Gesundheitssystem und die Chance, sich den neuen Gegebenheiten am Arbeitsmarkt anpassen zu können. Diesbezüglich erscheint uns eine laufende Evaluation des Wechselverhaltens von jungen Absolventen des medizinischen Studiums über die ersten Jahre nach Abschluss des Staatsexamens sinnvoll, um eine Nachhaltigkeit des Studiums zu sichern und – soweit nötig – Anpassungen der Lehre und vor allem des individualisierten Kleingruppenunterrichts vorzunehmen.

5. Zusammenfassende Beurteilung und Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Die Gutachtergruppe stellt insgesamt fest, dass die in der letzten Akkreditierung festgestellten Mängel im Curriculum behoben worden sind, und ortet auch keine anderweitigen Mängel, die mittels Auflage behoben werden müssten.

Die Gutachtergruppe hebt insbesondere die Veränderungen im Bereich der Interprofessionalität positiv hervor und ermutigt den Studiengang, in dieser Richtung weiter voranzugehen. Die Gutachtergruppe hat viel Motivation für die Lehre wahrgenommen und eine nicht minder grosse Wertschätzung für dieselbe, was sie ebenfalls positiv unterstreichen möchte.

Hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung ermutigt die Gutachtergruppe den Studiengang, die Ausarbeitung des nächsten Entwicklungs- und Strukturplans aktiv und unter Einbezug der relevanten Interessengruppen anzugehen und das Resultat transparent in der Fakultät zu distribuieren.

Inhaltliche Schwerpunkte des Curriculums, die die Gutachtergruppe positiv hervorheben möchte, sind die Bereiche Hausarztmedizin und Notfallmedizin. Die Gutachtergruppe lobt ausserdem die frühzeitige Einführung von Inhalten aus der überarbeiteten Version von PROFILES.

In der Zukunft sieht die Gutachtergruppe eine Herausforderung in einer allfälligen Erhöhung der Zahl der Studienplätze und dem damit verbundenen höheren Ressourcenbedarf. In diesem Zusammenhang sind an der Vor-Ort-Visite grössere Curriculumsrevisionen angesprochen worden, die die Gutachtergruppe auch unabhängig von einer Erhöhung der Studienplatzzahl unterstützen würde.

Abschliessend stellt die Gutachtergruppe fest, dass die Unterstützung der Student:innen und Dozent:innen durch die zentralen Strukturen hervorragend funktioniert und dies auch sehr geschätzt wird.

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel vom 24. April 2025 und der Vor-Ort-Visite vom 5. Juni bis 6. Juni 2025 schlägt die Gutachtergruppe der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ vor, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel ohne Auflagen auszusprechen.

Die Gutachtergruppe macht ausserdem die folgenden Empfehlungen:

- *Empfehlung 1 zu Standard 1.03:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Wissenschaftscurriculum expliziter hervorzuheben und dessen Struktur weiterzuentwickeln, indem u.a. Zeit für die Erstellung der Masterarbeit gewährt wird.
- *Empfehlung 2 zu Standard 1.03:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, Interprofessionalität im Curriculum weiter auszubauen und dazu die geplanten Vorhaben umzusetzen.
- *Empfehlung 3 zu Standard 2.02:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt dem Studiengang, sich für eine verbindlichere Umsetzung der Wegleitung zum Wahlstudienjahr einzusetzen insbesondere bezüglich regelmässigen Teachings und Reflektionsgesprächen, und zu prüfen, ob längere Rotationen während des Wahlstudienjahrs eingeführt werden könnten.
- *Empfehlung 4 zu Standard 2.02:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt die Einführung von vermehrt begleitender formativer Rückmeldung an die Student:innen zu ihrem Entwicklungsstand in Bezug auf die vom Standard geforderten Kenntnisse und Fähigkeiten im gesamten Studium sowie die Einführung eines Logbuchs.
- *Empfehlung 5 zu Standard 2.04:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Thema Nachhaltigkeit unter anderem im Umgang mit Heilmitteln weiter auszubauen und das Curriculum Planetary Health fest im Studiengang zu verankern.
- *Empfehlung 6 zu Standard 2.04:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, das Verständnis über die Vor- und Nachteile der Komplementärmedizin noch besser im Curriculum zu verankern.
- *Empfehlung 7 zu Standard 2.07:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Integration von PROFILES nicht nur in die Lehre, sondern auch in das Prüfungssystem fortzusetzen. Bei der Erarbeitung des neuen Curriculums sollte ein kompetenzbasiertes Bewertungssystem (formativ und summativ) integriert werden, das alle CanMEDS-Rollen angemessen berücksichtigt. Unter anderem, sollte eine Longitudinalbewertung der EPAs für die klinischen Semester in Betracht gezogen werden, um die Selbstständigkeit der Student:innen und die Anvertraubarkeit von klinischen Aktivitäten systematisch und schrittweise zu fördern.
- *Empfehlung 8 zu Standard 3.02:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt dem Studiengang, im Hinblick auf eine Erhöhung der Zahl der Studienplätze eine kritische Überprüfung des Curriculums durchzuführen, um die zukünftig benötigten Ressourcen abschätzen zu können.
- *Empfehlung 9 zu Standard 3.03:*
Die Gutachtergruppe empfiehlt, weitere Angebote ähnlich den Schulungen/Trainings im Bereich der TSCR und der Einzeltutoriate in der Hausarztmedizin einzuführen, unter gleichzeitiger Achtung der Heterogenität des Lehrkörpers.

- *Empfehlung 10 zu Standard 4.01:*

Die Gutachtergruppe empfiehlt bei Entscheidungen zu schwierigen Qualitätssicherungsthemen Folgendes: Sowohl die Zufriedenheit der Betroffenen als auch die pädagogischen Ziele und Werte sollten berücksichtigt werden. Alle Beteiligten und bei Bedarf bei über mehrere Semester wiederkehrenden Problemen auch eine höhere Hierarchieebene sollten einbezogen werden und die getroffenen Entscheidungen sollten dabei so kommuniziert werden, dass sie auch von Personen (z. B. Student:innen nachfolgender Kohorten), die nicht direkt betroffen sind, eingeordnet und verstanden werden.

- *Empfehlung 11 zu Standard 4.01:*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Hürden für die Prüfungseinsicht für Student:innen zu senken und bei Anfrage für eine ausreichende Dauer Einsicht in die gesamte Prüfung inklusive Lösungsschlüssel zu gewähren.

- *Empfehlung 12 zu Standard 4.01:*

Die Gutachtergruppe empfiehlt, alle zentralen Stellen, die bei der Umsetzung des Curriculums wichtig sind, systematisch mehr einzubinden.

6. Akkreditierungsantrag der AAQ

Ausgangslage

Wie viele andere Fakultäten, hat auch die Medizinische Fakultät Basel in den letzten Jahren stetig die Zahl der Studienplätze erhöht. Die Kohortengrösse liegt nun bei 205 auf Bachelorstufe und bei 240 auf Masterstufe. Auf Bachelorstufe studieren 15 Personen, die für das Masterstudium die Università della Svizzera italiana besuchen werden, und auf Masterstufe sind 20 Plätze für Student:innen mit einem Bachelorabschluss von der Université de Fribourg und nochmals 20 Plätze für Personen mit einem Bachelorabschluss von der ETH Zürich reserviert.

Der Studiengang Humanmedizin der Universität Basel ist bereits 2011 und 2018 akkreditiert worden. Die Auflagen aus der letzten Akkreditierung im Bereich der Komplementärmedizin und der interprofessionellen Lehre hat der Studiengang fristgerecht erfüllt.

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel beantragt die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin für sieben Jahre.

Erwägungen

Die Gutachtergruppe stellt dem Studiengang ein sehr positives Zeugnis aus und anerkennt die Arbeit im Zusammenhang mit der Auflagenerfüllung aus der letzten Akkreditierung. Die Gutachtergruppe lobt den hohen Stellenwert der Lehre, die Umsetzung der Hausarzt- und Notfallmedizin im Curriculum sowie die frühzeitige Implementierung von Inhalten aus der überarbeiteten Version von PROFILES.

Gleichwohl macht die Gutachtergruppe verschiedene Vorschläge, wie das Curriculum in Zukunft noch besser aufgestellt werden könnte, insbesondere angesichts anstehender Veränderungen, die sich zum Zeitpunkt der Akkreditierung teilweise abzeichneten. So spricht die Gutachtergruppe insgesamt zwölf Empfehlungen aus in den Bereichen

Wissenschaftscurriculum, Interprofessionalität, Wahlstudienjahr, Rückmeldungen an die Student:innen, Nachhaltigkeit und Planetary Health, Vor- und Nachteile der Komplementärmedizin, Integration von PROFILES im Prüfungssystem, Überprüfung der Ressourcen im Zusammenhang mit der Zahl der Studienplätze, Ausbau des Angebots an Schulungen und Trainings, Qualitätssicherung, Prüfungseinsicht und Zusammenarbeit.

Die Analyse der Gutachtergruppe bezieht sich auf alle Bestandteile der Qualitätsstandards, die Schlussfolgerungen sind kohärent.

Akkreditierungsantrag

Die AAQ beantragt, gestützt auf den Selbstbeurteilungsbericht des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel vom 24. April 2025, den Bericht der Gutachtergruppe vom 15. August 2025, die Stellungnahme des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel vom 8. September 2025 und die obigen Erwägungen, die Akkreditierung des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel ohne Auflagen auszusprechen.

7. Stellungnahme des Studiengangs Humanmedizin der Universität Basel



Universität
Basel

Medizinische
Fakultät



Universität Basel, Medizinische Fakultät, Klingelbergstrasse 61, 4056 Basel

Basel, 8.9.2025

Stellungnahme der medizinischen Fakultät, Universität Basel zum Bericht der Akkreditierungskommission Humanmedizin im August 2025 im Auftrag der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ.

Sehr geehrter Herr Grolimund

Im Nachfolgendem beziehen wir uns auf die Empfehlungen der Gutachtergruppe, der wir noch einmal ausdrücklich für ihren freundlichen und fachlich kompetenten Besuch sowie die konstruktiven und klaren Rückmeldungen danken möchten, ebenso wie Frau Nina Wyss für deren ausgezeichnete Koordination.

1	Standard 1.03	<p>Das Wissenschafts-Curriculum wird im Rahmen der Curriculumsrevision noch einmal überarbeitet, um seine Struktur den aktuellen Anforderungen anzugleichen. Hierbei ist unter anderem die Integration von Digitalisierungsaspekten und künstlicher Intelligenz vorgesehen. Mögliche Synergien mit Studiengängen der Philosophisch Naturwissenschaftlichen Fakultät werden geprüft werden.</p> <p>Eine konkrete Freistellung für die Erstellung der Masterarbeit zu einem bestimmten Zeitraum innerhalb des Studium ist hingegen nicht möglich und auch im Sinne der Studierenden nicht sinnvoll. Viele der Studierenden fangen bereits ab Mitte 2. Bachelor an, sich ihre Leitung und Betreuung der Masterarbeit zu suchen, und starten dann konsekutiv bereits ab dem 3. Bachelor mit den ersten Auswertungen und Erstellungen ihrer Masterarbeiten. Andere halten sich hingegen ausdrücklich an die Empfehlungen, diese Arbeit innerhalb des Masterstudienganges zu starten und abzuschliessen. Um den Studierenden eine optimale Flexibilität zu ermöglichen, kann somit kein fester zeitlicher Korridor als Freistellung für die Abfassung der Masterarbeit gewährt werden. Es ist aber während des gesamten Studiums ausreichend Zeit, jenseits der vorlesungsintensiven Zeiten und der Prüfungsvorbereitungen auch Freiräume für die Masterarbeit zu nutzen.</p>
2	Standard 1.03	<p>Die Interprofessionalität wird kontinuierlich weiter ausgebaut. Die von uns während des Besuchs der Gutachtergruppe dargelegten Vorhaben sind bereits aufgegleist. Auch zukünftige Kooperationen mit den regionalen</p>

Universität Basel
Medizinische Fakultät | Dekanat
Klingelbergstrasse 61
4056 Basel, Schweiz
medizin.unibas.ch

Prof. Dr. med. Frank Zimmermann
Studiendekan
T +41 61 328 69 55
frank.zimmermann@unibas.ch



		Anbietern der Ausbildung im Gesundheitssystem sind auf die Wege gebracht.
3	Standard 2.02	Die Umsetzung der Wegleitung zum Wahlstudienjahr wird von uns durch die Kontrolle der sechs verpflichtenden EPA's kontrolliert. Hier sind die ausbildenden Stellen (Arztpraxen, Spitäler, Institutionen des Gesundheitssystems) in der Pflicht. Damit verbunden ist auch der Anspruch der Studierenden, ein Teaching und Reflexionsgespräche zu erhalten. Im Rahmen der Curriculums Revision ist eine Überarbeitung des Wahlstudienjahres vorgesehen. Unser Ziel ist es, den Anspruch der Studierenden auf eine angemessene Ausbildung klarzumachen; ein Mittel kann die Erhöhung der EPA's sein. Eine Liste von guten und sehr guten Spitalern mit deren Fachbereichen für das Wahlstudienjahr zu führen, an denen es konkretes Lehrengagement gibt, ist leider aufgrund des erheblichen Aufwandes nicht möglich. Wir sind mit mehr als 500 Institutionen konfrontiert, in denen es auch laufende Führungswechsel gibt.
4	Standard 2.02	Die Einführung vermehrter, begleitender formativer Rückmeldungen an die Student*innen haben wir sehr gerne aufgenommen. Diesbezüglich ist durch den Erwerb der digitalen Plattform prepared-EPA der Grundstein für eine Kontrolle der gemäss PROFILES vorgegebenen Rückmeldungen dokumentierbar. Die elektronische Plattform sichert klare und nachvollziehbare Rückmeldungen an die Studierenden. Die Dozierenden, die im Bereich der medizinischen, praxisnahen Lehre aktiv sind, erhalten entsprechende Einführungen in das System.
5	Standard 2.04	Das Thema Nachhaltigkeit ist bei uns schon aufgrund der Personalstruktur (ein wissenschaftlicher Mitarbeiter in Teilzeit, eine wissenschaftlich/administrative Arbeitskraft in Teilzeit) in der Fakultät fest etabliert. Ein weiterer Ausbau ist im Rahmen der Curriculums Revision vorgesehen. Wir werden auch im Rahmen des Entwicklungs- und Strukturplans der medizinischen Fakultät darauf achten, dass dieser wichtige Inhalt beim Studiendekanat bzw. dem/der Studiendekan/in angehängt ist, um eine zuverlässige professorale Bindung langfristig zu garantieren.
6	Standard 2.04	Die Komplementärmedizin ist bislang fest an der Funktion des Studiendekans angehängt. Dies hat mit entsprechenden Fachkenntnissen dieser Person zu tun. Gleichzeitig haben wir in Partnerschaft mit der naturwissenschaftlichen Fakultät, an der eine Professur für Komplementärmedizin besteht, einen langfristig gesicherten Austausch und zugleich die Integration des Faches in die Lehre sichern können. Dies wird unverändert fortgesetzt, wobei in diesem Themenfeld die Verankerung longitudinal bereits jetzt etabliert ist. Eine Überarbeitung ist im Rahmen der Curriculums Revision vorgesehen.
7	Standard 2.07	Wir nehmen diesen Ratschlag der Gutachtergruppe gerne auf, den Fähigkeits- und Wissenskatalog PROFILES in das Prüfungssystem zu integrieren. PROFILES sieht vor, dass alle CanMeds-Rollen angemessen berücksichtigt werden. Wir überlegen uns, ob wir im Rahmen der



		Revision noch vermehrt formative OSCE-Angebote aufgleisen können, sodass auch hierüber eine entsprechende Rückmeldung der Kompetenzentwicklung möglich ist. Diesen Wunsch haben Studierende an uns im Rahmen der De-Briefings des diesjährigen Staatsexamens ebenfalls herangetragen.
8	Standard 3.02	Die Revision des Curriculums ist unabhängig von der Anzahl der zukünftigen Studienplätze fest vorgesehen und mit dem Jahreswechsel 2024/2025 bereits begonnen worden. Hierbei spielt auch die Entwicklung der letzten Jahre, blended learning-Didaktik noch ausgiebiger in die Lehre zu integrieren, eine grosse Rolle. Wir nehmen daher die Empfehlung gerne auf, da sie auch den von uns bereits während des Akkreditierungsprozesses vorgestellten Konzept entspricht.
9	Standard 3.03	Im Rahmen der Curriculums Revision wird angestrebt, umfänglich didaktische Strukturen des Blended-Learning für Unterrichtsformate zu implementieren, wie beispielsweise inverted-classroom Konzepte. Entsprechend dieser Vorgaben können Schulungen und Trainings für Lehrpersonen in der Breite angeboten werden.
10	Standard 4.01	Wir nehmen gerne den Hinweis auf, die Kommunikation Richtung Studierender und Richtung Dozierender auszubauen. Dies betrifft nicht nur die Protokolle der Fakultätsversammlung, die in Anlage steht einen Beitrag zur Lehre und den die Lehre betreffenden Entscheidungen enthält, sondern auch die noch breitere Streuung der Protokolle der Curriculumskommission und der Kontaktgruppensitzungen. Hierbei sind wir allerdings in den letzten Jahren immer wieder an eine Begrenzung durch das teilweise eingeschränkte Interesse mancher Studierender gestossen, die die für sie doch wichtigen Protokolle häufig nicht wahrnehmen. Wir werden uns über Mailverteiler und Einbindung des Vorstands der FaMBa neue Pfade der Kommunikation überlegen.
11	Standard 4.01	Wir werden innerhalb der Prüfungskommission und mit dem Rechtsdienst der Universität als streng reglementierender Institution überlegen, ob die Begleitung und Regelungen zur Prüfungseinsicht und dem Antrag auf Rekurs angepasst werden können und dürfen. Zugleich werden wir mit dem für die Erstellung der Prüfungsfragen verantwortlichen Dozierenden sprechen, da eine breite Einsichtnahme erfahrungsgemäss zu einer raschen Verbreitung aller verwendeten Prüfungsfragen innerhalb der Gruppe der Studierenden führt (diesbezügliche Belege und Erfahrungen liegen uns vor). Nur wenn eine deutliche Erhöhung der Prüfungsfragen gelingt, kann eine grosszügige Einsicht in die Prüfungen gewährt werden. Im anderen Fall würden die Prüfungen ihren Prüfcharakter komplett verlieren, da sämtliche Fragen in der Gruppe vieler Studierender verbreitet wären.
12	Standard 4.01	Wir werden innerhalb des Studiendekanats überdenken, welche weiteren Stellen für die Umsetzung des Curriculums systematisch noch intensiver einzubinden wären. Vorgesehen ist, im Rahmen der Revision eine Arbeitsgruppe, die vom Studiendekan geleitet wird und aus Vertretung des Studiendekanats (akademische und administrative Arbeitskräfte), aus dozierenden und aus Studierenden bestehen wird. Im Rahmen



Universität
Basel

Medizinische
Fakultät



		dieses Prozesses wird sich die Arbeitsgruppe Gedanken machen, welche weiteren Stellen in den Prozess der laufenden Curriculums Entwicklung einzubinden sind.
--	--	--

Wir danken noch einmal der Gutachtergruppe ausdrücklich für die anregenden und intensiven Diskussionen, die wir vom Inhalt und von der Sachlichkeit, aber auch dem freundschaftlichen Ton sehr begrüsst haben. Wir haben uns auch gefreut, dass unserem Wunsch des Einbindens vormaliger Gutachter aus der Akkreditierung 2018 nachgekommen wurde, sodass sich die Gutachtergruppe noch leichter einen Einblick über die Kontinuität unserer Arbeiten über den Prozess eines Akkreditierungszeitraumes hinaus verschaffen konnte.

Mit freundlichen Grüssen

Prof. Dr. F. Zimmermann
Studiendekan Medizinische Fakultät Basel

8. Anhörung der Medizinalberufekommission



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Medizinalberufekommission MEBEKO
Ressort Ausbildung

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

Schweizerische Agentur für Akkreditierung
und Qualitätssicherung (aaq)
z.H. Nina Wyss
Effingerstrasse 15
Postfach
3001 Bern

Referenz/Aktenzeichen:
Ihr Zeichen:
Unser Zeichen: SOF/MAF
Bern, 30. Oktober 2025

Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel

Sehr geehrte Damen und Herren

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

1. Rechtsgrundlagen der Akkreditierung:
 - Nach Artikel 12 Absatz 1 Buchstabe b des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 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 Koordinationsgesetzes (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 Akkreditierung des Studienganges Zahnmedizin 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 Akkreditierungsanträgen im Bereich der Aus- und Weiterbildung (Buchstabe b). Das Ressort Ausbildung der MEBEKO ist für die Akkreditierungsverfahren betreffend Ausbildungsgänge,

Bundesamt für Gesundheit
Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Ausbildung
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern
office@mebeko.admin.ch
www.bag.admin.ch

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 Basel korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.
4. Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bezüglich Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel:
- Der Selbstevaluationsbericht und der Expertenbericht aaq werden zustimmend zur Kenntnis genommen.
 - Die Beurteilung des Studienganges Humanmedizin an der Universität Basel durch die Experten ist sehr positiv. Sie empfehlen eine Akkreditierung ohne Auflagen.
 - Die MEBEKO empfiehlt eine Akkreditierung des Studienganges Humanmedizin Universität Basel ohne Auflagen.

Freundliche Grüsse

Medizinalberufekommission
Ressort Ausbildung
Der Leiter



Prof. med. vet. Thomas Lutz

9. Akkreditierungsentscheid Schweizerischer Akkreditierungsrat

Der Schweizerische Akkreditierungsrat publiziert seine Akkreditierungsentscheide:
<https://akkreditierungsrat.ch/entscheide/>

AAQ
Schwanengasse 9
Postfach
CH-3001 Bern

www.aaq.ch