



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, Zahnme- dizin, Universität Basel

Akkreditierungsbericht (Selbstbeurteilung, Bericht der Gutach-  
tergruppe, Antrag AAQ) | 12.12.2025

## Inhalt:

Management Summary .....	1
1. Das Verfahren der Programmakkreditierung nach Hochschulförderungs- und - koordinationsgesetz und nach Medizinalberufegesetz .....	5
Gesetzliche Grundlagen, Gegenstand .....	5
Ablauf des Verfahrens.....	5
Rolle der Akteure: SAR, AAQ, Gutachtergruppe, Studiengang .....	5
2. Der Studiengang Zahnmedizin.....	7
Porträt .....	7
Follow-up letztes Akkreditierungsverfahren .....	19
3. Standards der Programmakkreditierung nach HFKG und MedBG .....	23
Bereich I: Ausbildungsziele .....	23
Bereich II: Konzeption, Architektur und Strukturierung des Studiengangs .....	33
Bereich III: Umsetzung.....	57
Bereich IV: Qualitätssicherung.....	61
4. Aktionsplan für die Weiterentwicklung des Studiengangs und seines Qualitätssicherungssystems .....	66
Zusammenfassende Beurteilung und Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe .....	69
5. Akkreditierungsantrag der AAQ .....	71
Ausgangslage .....	71
Erwägungen .....	71
Akkreditierungsantrag .....	71
6. Stellungnahme des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel .....	72
7. Anhörung der Medizinalberufekommission .....	73
8. Akkreditierungsentscheid Schweizerischer Akkreditierungsrat.....	75

# Management Summary

## Verfahrensablauf

Das Akkreditierungsverfahren wurde gemäss dem Leitfaden «Akkreditierung von Studiengängen nach HFKG und MedBG» durchgeführt. Grundlage bildeten der Selbstbeurteilungsbericht vom 31. März 2025 sowie die Vor-Ort-Visite am 7. und 8. Mai 2025. Die externe Gutachter:innen-gruppe der AAQ prüfte den Studiengang anhand der in der Schweiz geltenden Qualitätsstandards durch Dokumentenanalyse sowie durch Gespräche mit relevanten Anspruchsgruppen im Rahmen der Vor-Ort-Visite.

## Porträt des Studiengangs

Der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel zeichnet sich aus durch eine starke Praxisorientierung sowie eine enge Verknüpfung von Theorie und klinischer Anwendung. Bereits ab dem ersten Bachelorjahr werden die Student:innen gezielt an manuelle Fertigkeiten und praktische Tätigkeiten herangeführt. Aktuell sind 104 Student:innen im Bachelor- und 54 im Masterstudium immatrikuliert (Total: 158).

Die Student:innen des Standorts Basel schneiden in der Eidgenössischen Prüfung Zahnmedizin seit Jahren überdurchschnittlich gut ab. Im interfakultären Vergleich 2024 erzielten sie das beste Ergebnis der letzten zehn Jahre.

Der Studiengang verfügt über eine moderne Infrastruktur am Universitären Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB). Dazu gehören u. a. ein digital ausgestatteter Phantomsaal, moderne Behandlungseinheiten mit Röntgentechnologie, ein eigenes zahntechnisches Labor sowie grosszügige Seminar- und Gruppenräume und einen eigenen, modernen Sterilisationsraum. Die räumliche und technische Ausstattung ermöglicht eine Lehre auf aktuellem fachlichen und didaktischen Niveau.

Das Curriculum ist kompetenzorientiert, interprofessionell eingebettet und integriert aktuelle wissenschaftliche Entwicklungen – darunter CAD/CAM-Technologien, digitale Simulationen und künstliche Intelligenz. Rückmeldeschleifen, Qualitätssicherung und Curriculumsentwicklung sind systematisch verankert.

## Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen empfehlen die Akkreditierung des Studiengangs Zahnmedizin an der Universität Basel ohne Auflagen. Der Studiengang erfüllt die Anforderungen an eine qualitativ hochwertige und praxisnahe Ausbildung in vollem Umfang.

Positiv hervorgehoben wird insbesondere die strukturierte Heranführung an klinisch-praktische Tätigkeiten ab dem ersten Studienjahr sowie die starke Praxisorientierung im weiteren Studienverlauf. Die hochmoderne Infrastruktur am Universitären Zentrum für Zahnmedizin Basel – einschliesslich digital ausgestatteter Phantomräume, CAD/CAM-Technologie – unterstützt eine zeitgemässe Lehre.

Ein besonderes Qualitätsmerkmal ist der **Leitfaden zur Kalibrierung klinisch-praktischer Leistungen in der Zahnerhaltung**, der eine faire und standardisierte Leistungsbeurteilung gewährleistet. Die regelmässige Schulung der prüfenden Personen trägt zur Transparenz und Vergleichbarkeit bei und wird als Best-Practice-Beispiel auf nationaler Ebene gewürdigt.

Auch die Integration neuer Technologien sowie die fortlaufende Curriculumentwicklung im Rahmen eines etablierten Qualitätssicherungssystems wurden von den Gutachter:innen positiv bewertet.

Die Ausbildung an der Universität Basel wird durch einen sehr engagierten, hochqualifizierten Lehrkörper geprägt. Die Fachkompetenz, Teamkultur und hohe intrinsische Motivation des Personals bilden eine tragende Säule der Ausbildungsqualität.

Trotz der insgesamt hohen Ausbildungsqualität sieht sich der Studiengang Zahnmedizin mit gewissen strukturellen und organisatorischen Herausforderungen konfrontiert, die insbesondere den wissenschaftlichen Mittelbau betreffen. Die intensive Einbindung von Assistent:innen und Oberassistent:innen in die klinische Patient:innenversorgung begrenzt die zeitlichen Kapazitäten für Forschung und didaktische Weiterbildung. In einzelnen curricularen Bereichen – wie der Kinderzahnmedizin und der Oralchirurgie – ist die praktische Ausbildung teils durch organisatorische Faktoren wie eine unregelmässige Patient:innenpräsenz oder begrenzte aktive Mitwirkungsmöglichkeiten etwas beeinträchtigt. Auch die interprofessionelle Ausbildung könnte gezielt weiterentwickelt werden, insbesondere im Austausch mit Pflegepersonal in Alters- und Pflegeheimen. Darüber hinaus haben Student:innen in Gesprächen auf Optimierungspotenzial bei organisatorischen Abläufen hingewiesen, etwa im Hinblick auf Überschneidungen zwischen Lehrveranstaltungen und Famulaturen oder den eingeschränkten Zugang zum Phantomsaal.

#### **Antrag AAQ**

Die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ) folgt der Empfehlung der Gutachtergruppe und beantragt die Akkreditierung des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel ohne Auflagen.

#### **Anhörung MEBEKO**

Die MEBEKO (Medizinalberufekommission) wurde angehört. Ihre Stellungnahme ist im Kapitel 7 einsehbar.

#### **Entscheid Schweizer Akkreditierungsrat**

Der Schweizerische Akkreditierungsrat hat an seiner Sitzung vom 12. Dezember 2025 den Studiengang Zahnmedizin der Universität Basel ohne Auflagen akkreditiert.

### **Procedure**

The accreditation procedure was conducted in accordance with the Guide for the Accreditation of Study Programmes according to the HEdA and MedPA. The basis for the assessment was the self-evaluation report submitted on 31 March 2025 and the on-site visit carried out on 7 and 8 May 2025. The external expert group mandated by AAQ evaluated the study programme based on the quality standards applicable in Switzerland through a document analysis and interviews with relevant stakeholder groups during the on-site visit.

### **Profile of the Study Programme**

The Dentistry study programme at the University of Basel is characterised by its strong practical orientation and the close integration of theory and clinical application. Students are introduced to manual skills and practical activities as early as the first year of the Bachelor's programme. Currently, 104 students are enrolled in the Bachelor's and 54 in the Master's programme (total: 158).

Students at the Basel site have performed consistently above average in the Swiss Federal Examination in Dentistry for several years. In the 2024 inter-faculty comparison, they achieved the best result of the past ten years.

The study programme benefits from a modern infrastructure at the University Center for Dental Medicine Basel (UZH), which includes a digitally equipped phantom room, state-of-the-art treatment units with radiology technology, an in-house dental laboratory, spacious seminar and group rooms, and a modern sterilisation unit. The spatial and technical infrastructure enables teaching that meets current scientific and didactic standards.

The curriculum is competency-based, interprofessionally embedded, and integrates current scientific developments – including CAD/CAM technologies, digital simulations, and artificial intelligence. Feedback loops, quality assurance, and curriculum development are systematically anchored.

### **Accreditation Recommendation by the Expert Group**

The expert group recommends the accreditation of the Dentistry study programme at the University of Basel without conditions. The programme fully meets the requirements for a high-quality and practice-oriented education.

Particularly emphasised was the structured introduction to clinical-practical activities from the first year onwards and the continued practical orientation throughout the programme. The state-of-the-art infrastructure at the University Center for Dental Medicine Basel – including digitally equipped phantom labs and CAD/CAM technology – supports a contemporary teaching environment.

A particular quality feature is the guideline for the calibration of clinical-practical performance in conservative dentistry, which ensures fair and standardised performance assessment. The regular training of examiners contributes to transparency and comparability and is recognised as a best practice at the national level.

The integration of new technologies and the continuous development of the curriculum within an established quality assurance system were also positively evaluated by the expert group.

The training at the University of Basel is characterised by a highly committed and well-qualified teaching staff. Their expertise, team culture, and intrinsic motivation form a key pillar of the programme's educational quality.

Despite the overall high quality of education, the Dentistry programme faces certain structural and organisational challenges, particularly concerning the academic mid-level faculty. The intensive involvement of assistant and senior assistant staff in clinical patient care limits their time capacities for research and didactic development. In some areas of the curriculum – such as paediatric dentistry and oral surgery – practical training is partly limited by organisational factors, such as irregular patient availability or limited opportunities for active student participation.

Interprofessional education could be further developed, especially in cooperation with nursing staff in care and nursing homes. Additionally, students pointed to optimisation potential in organisational processes, such as overlapping of teaching sessions and clinical placements or restricted access to the phantom room.

#### **Application by AAQ**

The Swiss Agency of Accreditation and Quality Assurance (AAQ) follows the recommendation of the expert group and applies for the unconditional accreditation of the Dentistry study programme at the University of Basel.

#### **MEBEKO hearing**

The Medical Professions Commission (MEBEKO) was heard. Its position statement can be found in Chapter 7.

#### **Decision of the Swiss Accreditation Council (SAR)**

At its meeting on 12 December 2025, the Swiss Accreditation Council accredited the Dentistry study programme at the University of Basel without any conditions.

# 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 Studiengang Zahnmedizin sind:

- **Prof. Dr. Irena Sailer**, Direktorin, Klinik für Festsitzende Prothetik und Biomaterialien, Universität Genf

- **Prof. Dr. Marcella Esteves Oliveira**, Ärztliche Direktorin und Lehrstuhlinhaberin der Poliklinik für Zahnerhaltung, Eberhard Karls Universität Tübingen und Universitätsklinikum Tübingen (UKT)
- **Prof. Dr. Stefan Rüttermann**, Leiter des Fachbereichs Zahnmedizin beim Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)
- **Giorgina Wiedmer**, Studentin Zahnmedizin Universität Bern

**Der Studiengang** stellt seinen Antrag auf Programmakkreditierung bei einer vom SAR anerkannten Agentur. Er verfasst 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 orangen Markierungen, Unterstreichungen und Felder weisen auf die Autorschaft der Gutachtergruppe hin (Gutachterbericht, Akkreditierungsempfehlung)

## 2. Der Studiengang Zahnmedizin

### Porträt

---

#### 2.1 Einleitung

Im Rahmen des letzten Akkreditierungsprozesses des Studiengangs Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel im Jahr 2018 wurden die Empfehlungen der Gutachtergruppe erfolgreich umgesetzt. Zudem konnten wesentliche Massnahmen zur Weiterentwicklung und Optimierung des Curriculums ergriffen werden.

Seit 2018 hat sich der Lehrbetrieb am Standort Basel durch verschiedene infrastrukturelle und organisatorische Neuerungen signifikant weiterentwickelt. Die bedeutendste strukturelle Verbesserung stellt der Bezug des Neubaus in der Mattenstrasse 40 im August 2019 dar. Im Universitären Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB) steht den Studierenden ein gesamtes Stockwerk für die präklinische und klinische Ausbildung (einschl. Seminarräumen) zur Verfügung. Die separaten Behandlungsräume, der Phantomsaal mit 32 Plätzen und das Labor sind auf dem neuesten Stand der Technik und weisen im nationalen sowie internationalen Vergleich ein herausragendes Niveau aus. Hinzu kommt eine geräumige und bestens ausgestattete Bibliothek.

Ein weiterer bedeutender Meilenstein war die Berufung von Prof. Dr. Michael M. Bornstein auf das neu geschaffene Ordinariat "Oral Health & Medicine" (OHM) im Januar 2020. Dieser Lehrstuhl fördert die interdisziplinäre Vernetzung mit der gesamten Medizinischen Fakultät und leistet mit der Vertiefung oralmedizinischer Inhalte einen wichtigen Beitrag sowohl zur Lehre als auch zur Forschung. Gleiches gilt für die Patientenversorgung, wovon insbesondere die Studierenden der Zahnmedizin profitieren. Parallel zur Neueinrichtung des Lehrstuhls OHM, blieb die Klinik für Oralchirurgie unter einer Chefarztleitung erhalten und wird hinsichtlich ihres Lehraufwands aus dem Pool Lehre finanziert.

Weitere massgebliche Neuerungen in der Lehre sind:

- Erweiterung der zahnmedizinischen Inhalte im 1. und 2. Bachelorstudienjahr (z.B. in den Fächern Anatomie, Zahnerhaltung und Rekonstruktive Zahnmedizin);
- Vereinheitlichung der Evaluationsprozesse;
- Einführung einer neuen Lehrveranstaltung im Bereich der Kinderzahnmedizin;
- Gründung der Fachschaft Zahnmedizin durch die Studierenden;
- Sicherstellung der Patientenversorgung im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie durch die garantierte Bereitstellung eines Studienplatzes für das jeweilige Zweitstudium.
- Schaffung einer übergeordneten Geschäftseinheit «Lehre» in der Geschäftsleitung (seit 2018)

Im Rahmen der Selbstanalyse wurden die vorhandenen Stärken und Entwicklungspotenziale des Studiengangs umfassend evaluiert. Hierbei wurden nicht nur bestehende Herausforderungen identifiziert, sondern auch konkrete Massnahmen zur Qualitätssteigerung erarbeitet.

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht das generische Maskulinum verwendet. Selbstverständlich gelten alle Bezeichnungen gleichermassen für alle Geschlechter.

Der vorliegende Bericht wurde von Prof. Dr. Frank Zimmermann, Studiendekan der Medizinischen Fakultät, und Gerlinde Spitzl, CEO des UZB, eingesehen und genehmigt.

**Basel, März 2025**

**Prof. Dr. Thomas Connert**  
Studiengangsleitung Zahnmedizin

**Prof. Dr. Roland Weiger**  
CDO UZB

**Prof. Dr. Jens Christoph Türp**  
Präsident der Prüfungskommission BS

## 2.2 Im Dokument verwendete Abkürzungen

- BAG: Bundesamt für Gesundheit
- BSJ: Bachelorstudienjahr
- CDO: Chief Dental Officer
- CEO: Chief Executive Officer
- CK: Curriculumskommission
- CRUS: Rektorenkonferenz der schweizerischen Universitäten
- EbM: evidenzbasierte Medizin, EbZ: evidenzbasierte Zahnmedizin
- ECTS: European Credit Transfer System
- EMS: Eignungstest für das Medizinstudium
- FS: Frühjahrssemester
- GL: Geschäftsleitung
- HS: Herbstsemester
- IML: Institut für Medizinische Lehre der Universität Bern mit Auftrag des BAG
- JKV: Jahreskursvertreter
- KI: Künstliche Intelligenz
- KP: Kreditpunkt(e)
- LA: Leitungsausschuss
- LaP: Lernen am Projekt
- LZK: Lernzielkatalog
- KOG PLF: Koordinationsgremium Patientversorgung, Lehre und Forschung
- KVG: Krankenversicherungsgesetz
- MSJ: Masterstudienjahr
- MEBEKO: Medizinalberufekommission
- MedBG: Medizinalberufegesetz
- NC: Numerus clausus
- PK: Prüfungskommission
- SGZBB: Schweizerische Gesellschaft für Behinderte und Betagte
- SJ: Studienjahr mit Bachelor-SJ (BSJ) und Master-SJ (MSJ)
- SNF: Schweizerischer Nationalfonds
- SSO: Société Suisse d'Odontostomatologie / Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft (Standesorganisation / Berufsverband)
- SWOT: Strengths, weaknesses, opportunities and threats
- SZM: Seniorenzahnmedizin
- UZB: Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel
- UZBG: Gesetz über das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel
- UZK: Universitätszahnkliniken des UZB
- VKZS: Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz
- ZGB: Zahnärzte Gesellschaft Basel (Sektion der SSO)
- ZKB: Öffentlichen Zahnkliniken Basel

### **Kliniken am Universitären Zentrum für Zahnmedizin (UZB) sowie beteiligte Einheiten des Universitätsspitals:**

- AZM: Allgemeine Zahnmedizin (Nachfolgeklinik der Volkszahnklinik)
- CHIR: Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, -Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde
- CMBE: Clinical Morphology & Biomedical Engineering der Medizinischen Fakultät Basel
- MKG: Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im Universitätsspital Basel
- KJZM: Kinder und Jugendzahnmedizin (Nachfolgeklinik der Schulzahnklinik)
- KRZ: Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin
- OHM: Klinik für Oral Health & Medicine
- PEK: Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie
- POH: Klinik für Pediatric Oral Health
- PZMOM: Institut für Präventivzahnmedizin und Orale Mikrobiologie
- UKBB: Universitätskinderhospital beider Basel (Kanton Basel-Stadt und Basel-Land)

## **2.3 UZB – Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel – Universität Basel, Studiengang Zahnmedizin**

### **2.3.1 Rahmenbedingungen**

#### **Institution UZB**

Das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB) wurde am 1. Januar 2016 durch die Zusammenlegung der Universitätszahnkliniken für Zahnmedizin (UZM) und der Öffentlichen Zahnkliniken Basel (ZKB; Volkszahnklinik und Schulzahnklinik) als öffentlich-rechtliche Anstalt gegründet. Es befindet sich zu 100 % im Besitz des Kantons Basel-Stadt. Die rechtliche Grundlage des UZB bildet das Gesetz über das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZBG) vom 17. September 2014. Damit folgt das UZB dem Modell der öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt, die bereits am 01. Januar 2012 in dieser Form verselbstständigt wurden. Nach der formalen Zusammenlegung wurde im August 2019 der Neubau in der Mattenstrasse 40 durch die oben erwähnten Kliniken vollzogen.

Die drei zentralen Aufträge des UZB – Patientenbehandlung, Lehre und Forschung – sind im UZBG, in der Eignerstrategie sowie in der Unternehmensstrategie festgelegt (siehe Anlage 1) und werden nun unter einem Dach ausgeführt. So soll das UZB einen massgeblichen Beitrag zur akademischen und praktisch-orientierten Ausbildung von Studierenden der Zahnmedizin leisten.

Gemäss Gesetz ist der Verwaltungsrat das oberste Organ des UZB. Die operative Leitung wird an eine Geschäftsleitung delegiert. Seit dem 01. Januar 2018 sind die Bereiche Lehre und Forschung als eigenständige Geschäftseinheiten in der Geschäftsleitung des UZB vertreten (siehe Organigramm, Anlage 2).

Für die universitären Aufträge in Lehre und Forschung besteht eine Leistungsvereinbarung zwischen dem UZB und der Universität Basel (Anlage 3). Die Universität Basel kompensiert den Lehraufwand des UZB jährlich pauschal mit ca. 6,7 Millionen Schweizer Franken. Der Umfang der zu leistenden Lehre, der weiterhin von der Universität vorgegeben wird, blieb unverändert. Eine formale Anbindung der Studiengangleitung Zahnmedizin („Geschäftseinheit Lehre“ des UZB) an das Dekanat (Ressort Lehre) der Medizinischen Fakultät besteht via diverser Reglemente und Wegleitungen (z.B. Studienordnung, Wegleitung Masterarbeiten etc.) und der Curriculums- und Prüfungskommission, welche halbjährlich stattfinden.

Alle Mitarbeitenden des UZB, einschliesslich Professoren, Privatdozenten, Oberassistenten und Assistenten, sind mit einem öffentlich-rechtlichen Arbeitsvertrag beim UZB angestellt. Die Anstellungsbedingungen richten sich weitgehend nach dem Personalgesetz und den entsprechenden Verordnungen des Kantons Basel-Stadt. In den Stellenbeschreibungen sind neben den Kernaufgaben "Patientenbehandlung" und "Forschung" auch die jeweiligen Aufgaben in der zahnmedizinischen Lehre detailliert festgelegt. Zudem wird die Lehre im Unternehmensleitbild (siehe Anlage 4) explizit erwähnt:

*"Wir wollen stets eine Vorbildfunktion in der Zahnmedizin einnehmen und stellen deshalb höchste Ansprüche an die Qualität unserer Arbeit. Aus diesem Grund setzen wir uns zukunftsweisend für Zahngesundheit ein: durch Forschung, Ausbildung von Studierenden sowie Weiter- und Fortbildung."*

Die am UZB angestellten Dozierenden und Professoren unterstehen bei der Ausübung ihrer Lehraufgaben dem Leitbild der Medizinischen Fakultät der Universität Basel von 2002 sowie den Vorgaben der Eidgenössischen Prüfung der MEBEKO. Inhaltlich wird ihre Tätigkeit durch die PK Zahnmedizin Schweiz gelenkt.

Die Inhaber struktureller Professuren (Gruppierung I) sowie gewählte Vertreter aus den Gruppierungen II (Privatdozenten und Titularprofessoren), III (Assistenten) und V (Studierende des 3. Bachelorstudienjahres, 1. Masterstudienjahres und 2. Masterstudienjahres) des UZB sind Mitglieder der Medizinischen Fakultät und haben Stimmrecht in der Fakultätsversammlung. Seit dem

Frühjahrssemester 2018 haben zudem zwei Vertreter der Gruppierung IV (wissenschaftliche Mitarbeitende) Einsitz in der Fakultätsversammlung. In dem vorgeschalteten Fakultätsausschuss der Medizinischen Fakultät hat die Zahnmedizin einen Sitz aus der Gruppierung I oder II.

Das UZB gewährleistet durch regelmässige Evaluationen der Lehrveranstaltungen, dass alle Leistungen den Standards einer universitären Institution entsprechen. Die mit Lehraufgaben betrauten Personen entwickeln den Studiengang Zahnmedizin als Ausbildungs-, Behandlungs- und Forschungseinheit weiter. Ihr Ziel ist es, den Studierenden eine fundierte und strukturierte Ausbildung zu ermöglichen, sie in ihrem Lernprozess zu unterstützen und die fachbezogene wissenschaftliche Weiterbildung zu fördern. Darüber hinaus sollen die Studierenden zu kritikfähigen und verantwortungsbewussten Fachpersonen ausgebildet werden, die Initiative ergreifen, soziale Verantwortung übernehmen und nach medizin-ethischen Grundsätzen handeln.

Das übergeordnete Ziel des Studiengangs Zahnmedizin ist die Ausbildung berufsbefähigter Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bereits unmittelbar nach dem erfolgreichen Abschluss des Studiums die Befähigung zur eigenständigen zahnärztlichen Tätigkeit besitzen sollen.

## **Universität Basel**

Gemäss Universitätsgesetz (§3) sind die universitären Einheiten in ihrer wissenschaftlichen Forschung und Lehre frei. Die fachliche Verantwortung für die Ausbildung liegt bei den Dozierenden, die für Inhalt und Form der Lehre verantwortlich sind. Ihre wissenschaftliche Lehrfreiheit ist gewährleistet. Die Lehrstuhlinhaber stellen sicher, dass ihre akademischen Mitarbeitenden ihren Lehrverpflichtungen nachkommen. Die Lehre am UZB profitiert von der (klinischen) Forschung, deren Ergebnisse unmittelbar in die Lehre einfließen. Die Studierenden treten im Rahmen ihrer Masterarbeit in direkten Kontakt mit Forschenden des UZB und werden so an das wissenschaftliche Arbeiten herangeführt.

Unter Einhaltung der Vorgaben zu Ausbildungszielen und Kompetenzen des gesamtschweizerischen Lernzielkatalogs "Zahnmedizin Schweiz" (LZK; Anlage 5) erfolgt die Gestaltung des zahnmedizinischen Curriculums in inhaltlicher Unabhängigkeit und unter der fachlichen Verantwortung der Vertreter der jeweiligen zahnmedizinischen und medizinischen Fachbereiche.

### **2.3.2 Studiengang**

#### **Allgemeines**

Inhaltliche Ausrichtung, strukturelle Aufteilung und zeitliche Abfolge des zahnmedizinischen Curriculums basieren auf dem LZK "Zahnmedizin Schweiz", der für alle vier universitären Standorte in der Schweiz mit dem Studienangebot Zahnmedizin (Basel, Bern, Genf, Zürich) verbindlich ist. Der LZK wurde 2017 unter der Leitung von Prof. Dr. N. U. Zitzmann in Zusammenarbeit mit den Klinikleitern aller vier Schweizer Standorte überarbeitet und an den aktuellen Wissensstand angepasst. Zu Änderungen und Neuerungen im Studiengang wird grundsätzlich in der Curriculums-Kommission (CK) Zahnmedizin Stellung genommen. Die Studiengangleitung überwacht Lehrinhalte, Lehraufgaben und Lehrumfang, insbesondere im Hinblick auf die "delegierte Lehre" (klinische Kursaufsichten und Seminarbetreuung durch Oberassistenten und Assistierende). Neue, relevante wissenschaftliche Erkenntnisse werden unter Berücksichtigung des LZK in die Lehre integriert.

#### **Aufbau**

Der Studiengang Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel ist gemäss Bologna-System zweistufig aufgebaut – mit einem dreijährigen Bachelorstudium und einem sich daran nahtlos anschliessenden zweijährigen Masterstudium. Das Studium führt zu den universitären Abschlüssen "Bachelor of Dental Medicine" (B Dent Med; 180 KP) bzw. "Master of Dental Medicine" (M Dent Med; 120 KP). Abbildung 1 skizziert den Verlauf des Studiums.

## Struktur Bachelor- und Masterstudium *Dental Medicine*

Semesterwochen	Herbstsemester														Frühjahrssemester																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28*							
Bachelor 1. Studienjahr <b>1.</b>	Einführungsblock Zahnmed							Bausteine des Lebens							KSU							Zahnärztlicher Alltag LaP Zahnmed													
	Basiskompetenzen / Projekt Clinical oder Dental Medicine														Baupläne des Lebens								Nervensystem							Bewegungsapparat					
Bachelor 2. Studienjahr <b>2.</b>	Verdauungstrakt							Blut / Infektionen / Abwehr							Grenzflächen							Epidemiologie & Präventivzahnmed. Anatomie für Zahnmed. PEK Einführung													
	Basiskompetenzen / Projekt Clinical oder Dental Medicine / Kurs: Topografische Anatomie														Herz Kreislauf								Atmung							Psyche / Ethik / Recht					
Bachelor 3. SJ <b>3.</b>	<b>Vorbereitung Klinik</b> in praktischen <b>Phantomkursen</b> am Simulator und Klinikeinführung <b>Grundlagen</b> Theorie und Wissenschaft: Chirurgie, Radiologie, festsitzende und abnehmbare Prothetik, Parodontologie, Endodontologie, Kariologie, Kieferorthopädie, Kinderzahnmedizin, Biomaterialien <b>Medizinmodul:</b> Pharmakologie, Pathologie, Allg. Radiologie, Innere Medizin, Mikrobiologie, Allgemeine Chirurgie, Dermatologie																												Masterarbeit						
Master 1. SJ <b>1.</b>	<b>Klinik mit Patientenbehandlung (PEK: 8-10 Patienten, KRZ: 1 Pat &amp; 4 Recall pro Studierende)</b> <b>Grundlagen</b> Theorie und Wissenschaft: Chirurgie, festsitzende und abnehmbare Prothetik, Parodontologie, Endodontologie, Kariologie, Kieferorthopädie, Kinderzahnmedizin, Biomaterialien, Alterszahnmedizin, Traumatologie und Implantologie <b>Medizinmodul:</b> Psychologie/ Psychiatrie, Chirurgie, Anästhesiologie																																		
Master 2. SJ <b>2.</b>	<b>Klinik mit Patientenbehandlung (PEK: 10-15 Patienten, KRZ: 1-2 Pat &amp; 5 Recall pro Studierende)</b> <b>Grundlagen</b> Theorie und Wissenschaft: Chirurgie, Radiologie, festsitzende und abnehmbare Prothetik, Parodontologie, Endodontologie, Kariologie, Kieferorthopädie, Kinderzahnmedizin, Myoarthropathien, Zahntrauma, Implantologie interdisziplinär <b>Medizinmodul:</b> Chirurgie, ORL, Spez. Pathologie, Ethik																												Masterarbeit						

Abb. 1: Struktur des zahnmedizinischen Curriculums an der Universität Basel

Die ersten beiden Studienjahre sind weitgehend mit dem humanmedizinischen Curriculum verzahnt, integrieren aber zunehmend zahnmedizinische Inhalte. Bereits im ersten Bachelorjahr (1. BSJ) erwerben die Studierenden erste zahnmedizinische Kenntnisse im Rahmen des Themenblock Lernen am Projekt (LaP). Im Themenblock "Ärztlicher Alltag" erhalten sie Einblick in das zahnärztliche Berufsbild und treten in Kontakt mit praktizierenden Zahnärzten. Im zweiten Bachelorjahr (2. BSJ) werden fachspezifische Inhalte vertieft, insbesondere in den Bereichen Anatomie, Histologie, klinische Epidemiologie und Präventivzahnmedizin. Ergänzt wird dies durch eine Einführung in die klinische Zahnmedizin mit Schwerpunkt Zahnerhaltung und Rekonstruktiver Zahnmedizin (Prothetik).

Die anschliessenden drei Jahre sind durch eine klinikorientierte Ausbildung sowie die Erstellung einer Masterarbeit geprägt. Absolventinnen und Absolventen des Masterstudiums werden zur Eidgenössischen Prüfung Zahnmedizin zugelassen. Diese schweizweit einheitliche Prüfung umfasst 150 Single- und Multiple-Choice-Fragen und ist berufsbefähigend gemäss MedBG. Nach Abschluss des Studiums erfolgt die Weiterbildung individuell in einer Assistenzzeit, in einer zahnärztlichen Praxis oder an einer universitären Einrichtung.

Das UZB erfüllt seinen Lehrauftrag im Auftrag der Universität Basel. Die Studierendenzahlen sind vom Rektorat auf 32 Personen im Bachelorstudium und 26 Personen im Masterstudium festgelegt. Repetenten und Studierende, denen ein Urlaubsstudienjahr gewährt wurde, haben unabhängig davon das Anrecht auf Fortsetzung ihres Studiums. Derzeit sind 158 Studierende in den Bachelor- und Masterstudiengängen immatrikuliert. Zudem sind über 100 examinierte Zahnärztinnen und Zahnärzte am UZB im Rahmen ihrer Dissertation in wissenschaftlichen Projekten tätig.

### 2.3.3 Kennzahlen

Die Studierendenzahlen in der Zahnmedizin sind über die Jahre relativ konstant. Sie lagen seit der letzten Akkreditierung zwischen 148 und 162 immatrikulierten Studierenden. Der Frauenanteil liegt derzeit bei rund 70 %, bei steigender Tendenz.

Tabelle 1: Studierendenzahlen ab dem Studienjahr 2018/19 unterteilt nach Jahren des Bachelor- unter Masterstudiums

UZB Lehre: Studierendenzahlen seit 2018							
	2024/ 2025	2023 / 2024	2022 / 2023	2021 / 2022	2020 / 2021	2019 / 2020	2018 / 2019
<b>1. Bachelor-Studienjahr</b>	39	37	32	32	37	33	34
<b>2. Bachelor-Studienjahr</b>	31	33	27	37	27	38	38
<b>3. Bachelor-Studienjahr</b>	34	29	29	30	34	27	27
<b>Total Bachelorstudium</b>	<b>104</b>	<b>99</b>	<b>88</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>99</b>
<b>1. Masterstudienjahr</b>	27	24	31	32	32	26	27
<b>2. Masterstudienjahr</b>	27	31	31	31	20	24	24
<b>Total Masterstudium</b>	<b>54</b>	<b>55</b>	<b>62</b>	<b>63</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>51</b>
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>154</b>	<b>150</b>	<b>162</b>	<b>150</b>	<b>148</b>	<b>150</b>

Im 3. Bachelor-Studienjahr konnten im Herbst 2022 sechs Kandidaten mit Nicht-EU-Diplom infolge freier Plätze aufgenommen werden.

Im HS 2023 und im HS 2024 wurde jeweils eine examinierte Medizinerin mit dem Berufsziel Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie zugelassen, wie es die "Richtlinie betreffend die Zuteilung von Studienplätzen in einem höheren Studienjahr des Bachelorstudiums Medizin sowie in den Masterstudien Human- und Zahnmedizin" vom 30. Mai 2022 vorsieht.

Alle Kandidaten seit 2018 mit Abschluss Master of Dental Medicine haben die Eidgenössische Prüfung bestanden. Dabei schneidet der Standort Basel im schweizerischen Vergleich seit Jahren über dem Durchschnitt ab (Abbildung 2). Im letzten Jahr erzielten die Basler Studierenden erfreulicherweise das beste Ergebnis im interfakultären Vergleich der letzten zehn Jahre. Das UZB stellte dabei zudem die drei besten Studierenden (siehe Abbildung 3).

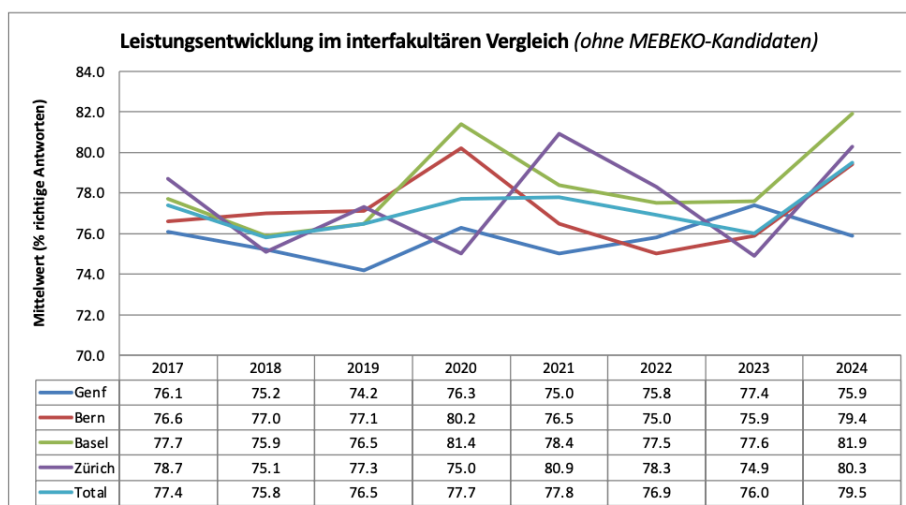


Abb. 2: Leistungsentwicklung 2017 bis 2024 nach Standort (sowie total). Quelle: Institut für Medizinische Lehre, Bern

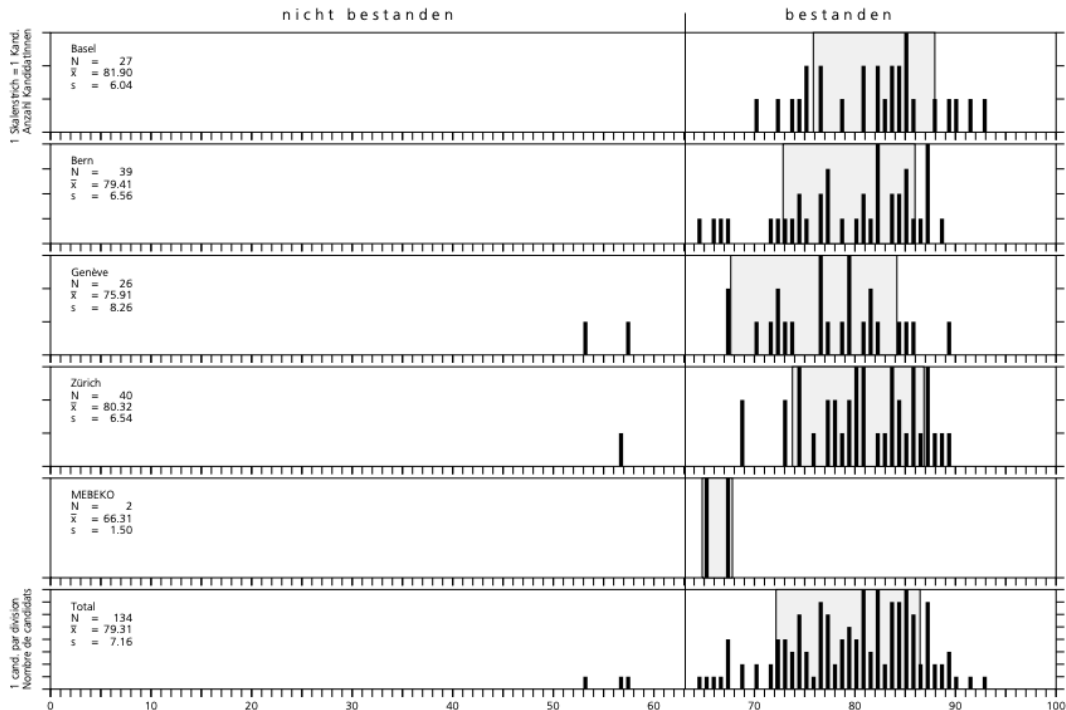


Abb. 3: Vergleich zwischen den fakultären Gruppen und MEBEKO-Kandidaten der vier schweizerischen Universitäten in Zahnmedizin im Jahr 2024. Quelle: Institut für Medizinische Lehre, Bern

Die Studierenden der Zahnmedizin orientieren sich in der Regel während des 3. BSJ hinsichtlich eines passenden Themas für ihre Masterarbeit und führen diese während des 1. und 2. MSJ fort. Das bedeutet, dass rund 50 Masterarbeiten gleichzeitig betreut werden. Die Leitung liegt bei einem Mitglied der Medizinischen Fakultät Basel. Die in der Forschung tätigen wissenschaftlichen Mitarbeiter des UZB sind als Betreuungspersonen in die wissenschaftlichen Projekte eingebunden. Am UZB liegt die verantwortliche Leitung der Masterarbeiten bei derzeit 13 Fakultätsmitgliedern:

Vier Lehrstühle / strukturelle Professuren: Prof. Dr. med. dent. M. M. Bornstein, C. Verna, R. Weiger, N. U. Zitzmann  
Fünf Titularprofessuren: Proff. Dr. med. dent. T. Connert, A. Filippi, S. Kühl, P. Sahrman, J. Türp  
Eine Assistenz-Professur / Stiftungsprofessur: Prof. Dr. G. Guex  
Drei Privatdozent:innen: PD Dr. D. Dagassan-Berndt, PD Dr. F. Eggmann, PD Dr. N. Rohr

Dies stellt eine deutliche Steigerung gegenüber dem letzten Akkreditierungsverfahren dar (9 Fakultätsmitglieder).

Die Kosten für die Studierenden am Standort Basel setzen sich derzeit zusammen aus den Semestergebühren (zweimal CHF 850 / Jahr) und den Anschaffungskosten für das klinische Instrumentarium (CHF 2'400 im 2. BSJ, CHF 2'800 im 3. BSJ), zuzüglich einer Depotgebühr für Leihinstrumente im 3. BSJ (CHF 1'500).

### 2.3.4 Neuerungen

Im August 2019 wurde das neue Gebäude in der Mattenstrasse 40 (Campus Rosental) bezogen. Die Klinik bietet eine hochmoderne Infrastruktur für die Mitarbeitenden und die Studierenden am UZB (URL: <https://www.youtube.com/watch?v=Xlmg5GAW9c>).

Das komplette zweite Obergeschoss ist für die Ausbildung der Studierenden der Zahnmedizin bestimmt. Es gibt 24 Behandlungseinheiten in baulich getrennten Räumlichkeiten («Units»), analog

den Behandlungszimmern der Leistungserbringer in den anderen Stockwerken. Alle Behandlungszimmer sind mit zwei Computern, drei Monitoren und einem Röntgengerät für intraorales Röntgen ausgestattet.

Es gibt ein von der internen Hygienekommission überwachtes Hygienekonzept (grüne / gelbe / rote Zone) mit Zentralsterilisation, welches die Schweizer Vorgaben übererfüllt. Fahrbare Operationsmikroskope stehen den Studierenden für ausgesuchte Behandlungen zur Verfügung.

Der «Phantomsaal» bietet gemäss den Vorgaben des Rektorats Platz für 32 Studierende und entspricht dem Stand der Technik (moderne Simulationseinheit als Kombi-Arbeitsplatz mit Zahn-technikerhandstück und Absaugung, Operationsmikroskop, Computer, Masterarbeitsplatz mit Übertragungsmöglichkeiten).

Des Weiteren steht ein modernes zahntechnisches Labor für die Studierenden des Masterstudiums mit einem sog. Masterarbeitsplatz für den aufsichtshabenden Zahntechniker (A. Maurer) zur Verfügung.

Komplettiert werden die Lehrmöglichkeiten durch drei grosse Seminarräume à 50 Plätzen sowie vier 4 kleine Gruppenräume mit bis zu ca. 10 Plätzen (Abbildung 4).

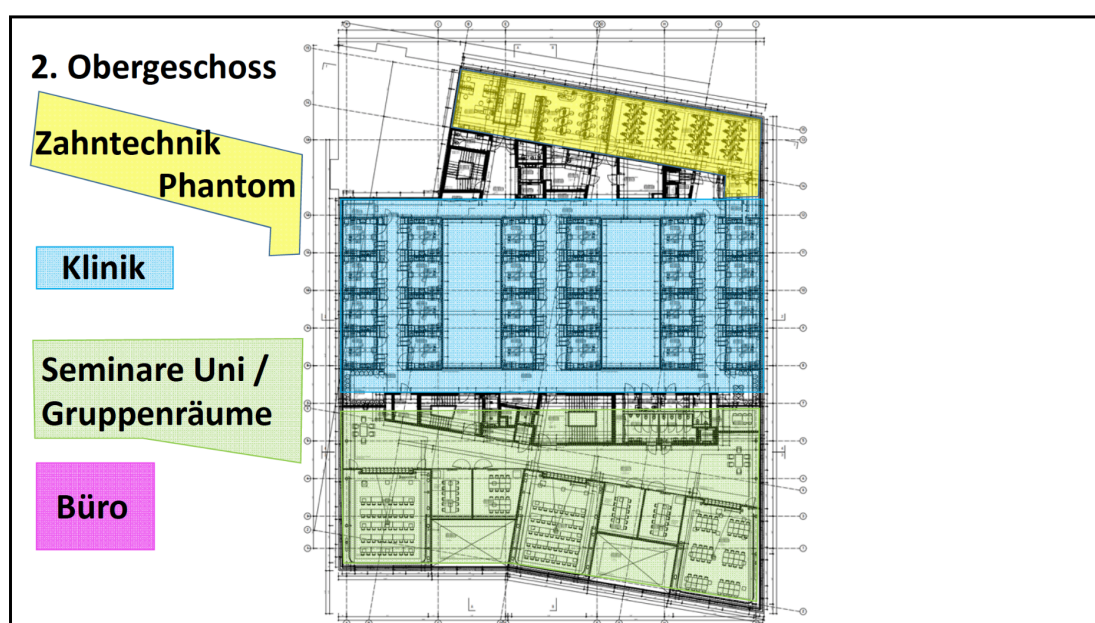


Abb. 4: Grundriss des 2. Obergeschosses des Neubaus des UZB mit Lage der Phantomsaals, der Klinik und der Seminar- und Gruppenräume

Im ersten Obergeschoss befindet sich die moderne und geräumige Bibliothek, die Teil der Universitätsbibliothek ist und von der Universität verantwortlich geführt wird.

Durch die Attraktivität des Standorts konnte die Patientenzahl deutlich gesteigert werden (insgesamt ca. 30'000 pro Jahr). Die Kooperation mit der lokalen Industrie (z.B. Firma Straumann) ermöglicht es, für Patienten in der Ausbildungsklinik finanziell attraktive Behandlungsangebote zu machen. Somit konnten in den letzten Jahren auch ausreichend Fälle für die Ausbildungsklinik, insbesondere in der Rekonstruktiven Zahnmedizin, akquiriert werden.

Ein weiterer Meilenstein war die Berufung von Prof. Dr. Michael M. Bornstein auf das neu geschaffene Ordinariat "Oral Health & Medicine" (OHM) im Januar 2020. Dieser Lehrstuhl fördert die interdisziplinäre Vernetzung mit der Humanmedizin und der gesamten Medizinischen Fakultät und leistet damit einen wichtigen Beitrag sowohl zur Lehre und Forschung als auch zur Patientenversorgung, wovon insbesondere die Studierenden der Zahnmedizin profitieren. Die angebotenen Lehrinhalte decken Prävention, klinische Epidemiologie, Mundschleimhaut-erkrankungen und Myoarthropathien sowie die Seniorenzahnmedizin (siehe Studienführer Anlagen 6-15) ab.

Covid-bedingt erfolgte die schriftliche Leistungsüberprüfung der Studienjahrgänge des 1. und 2. BSJ im FS 2020 formativ (Bestehen durch Teilnahme). In der Folge erreichten überdurchschnittlich grosse Jahrgänge mit 39 Studierenden im HS 2020 das 3. BSJ und mit 32 Studierenden im HS 2021 das Masterstudium. Um den Studierenden weiterhin ausreichend Behandlungszeit in der Ausbildungsklinik mit 24 Behandlungszimmern zu ermöglichen, wurden die klinischen Kurse der Kliniken Zahnerhaltung und Rekonstruktiven Zahnmedizin soweit wie möglich separiert. Da an 2 Halbtagen beide Jahreskurse in der Klinik tätig waren, wurden zur Vermeidung einer Überbelegung zusätzliche klinische Assistenzen in den Kliniken Rekonstruktive Zahnmedizin, Zahnerhaltung und Kinderzahnmedizin eingeführt und den Studierenden ein unmittelbarer Zugang zu komplexen Behandlungen durch Fachzahnärzte ermöglicht.

Die Lehre wird zusätzlich durch die Erneuerung des Habilitationsreglements der Medizinischen Fakultät der Universität Basel gestärkt. Im aktuellen, von der Fakultätsversammlung verabschiedeten Dokument wurde der erforderliche Aufwand für Didaktik-Kurse auf 60 Stunden und die Anzahl der in den letzten Jahren geleisteten Lehraufwandsstunden auf 84 Stunden für den Erwerb einer Habilitation und damit des Rechtes auf Lehre erhöht (vorher 42 Stunden ohne zeitliche Begrenzung).

Die künstliche Intelligenz (KI) hat in Basel auch Einzug in die Lehre gehalten, wobei sich das UZB an die gesamtuniversitären Vorgaben des Rektorats hält. Die Studierenden müssen an der Universität Basel bei der Anfertigung schriftlicher Arbeiten auf allen Stufen des Studiums (z.B. Masterarbeit) die Verwendung von KI eindeutig deklarieren.

Um die Qualität der Masterarbeiten zu steigern, wird ab dem Frühjahrssemester 2024 von der Einheit Forschung die Veranstaltung «Introduction to scientific work – Master's theses in the laboratory» angeboten. (siehe Anlage 16).

Des Weiteren soll ab dem Herbstsemester 2025 für die in Wissenschaft und Lehre tätigen Mitarbeitenden ein Curriculum «Wissenschaftliche Methodik mit vertiefender Statistik am UZB» angeboten werden - dies zum Zweck der Qualitätssteigerung in der Lehre, insbesondere der Betreuung von Masterarbeiten (siehe Anlage 17).

Im Jahr 2024 wurde das Zentrum für Seniorenzahnmedizin unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Filippi gegründet und die Vorlesungsreihe Seniorenzahnmedizin als interdisziplinäre Veranstaltung neu konzipiert.

### **Inhaltliche Gliederung des Studiengangs**

Die inhaltliche Gliederung des Studiengangs entspricht weitestgehend dem Stand von 2018. Die ersten beiden Studienjahre sind gemeinsam mit der Humanmedizin nach Themenblöcken strukturiert, in denen Inhalte zu Organsystemen von verschiedenen medizinischen Fachbereichen abgedeckt werden (Abb. 1). Neu ist der Themenblock «Nervenbahnen für Zahnmediziner», welcher von Frau PD Dr. Szilvia Mezey (Anatomisches Institut der Universität Basel) gehalten wird.

Ab dem 3. BSJ sind Vorlesungen, praktische Kurse und Seminare nach einem Wochenstundenplan festgelegt. Im Masterstudium liegt der Schwerpunkt in der klinischen Ausbildung in Form integrierter Patientenkurse und der an Patientenfällen orientierten Vertiefung der erworbenen theoretischen Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten. Die integrierten Patientenkurse werden von allen zahnmedizinischen Fachdisziplinen gemeinsam getragen und ermöglichen die Betreuung der Patienten unter Aufsicht im Sinne eines synoptischen Behandlungskonzepts. Hinzu kommt das erweiterte Lehrangebot durch das neue Ordinariat OHM (z.B. Seniorenzahnmedizin, s.u.).

Als Ausbildungsmethoden kommen im Masterstudium die klinischen Kurse, klinische Fallvorstellungen und Kolloquien, Literaturstudien, Praktika, didaktische Videoeinheiten (student.ch) und E-Learning mit selbstständiger Wissensprüfung hinzu. Famulaturen in internen und externen Kliniken werden in der vorlesungsfreien Zeit angeboten. Die selbstständige Wissensaneignung erfolgt im Rahmen der Bearbeitung von selbstgewählten Seminarthemen in betreuten Kleingruppen (4-6 Studierende) mit anschliessender Präsentation und Diskussion im Auditorium. Hinzu kommt die Vorstellung eines eigenen Patientenfalls (Kliniken für Zahnerhaltung, Rekonstruktive Zahnmedizin oder / und Oralchirurgie). Die Befähigung zum lebenslangen Lernen und zur kritischen Betrachtung wird in solchen Lehreinheiten gefördert, indem relevante Fachliteratur gelesen und die Inhalte vorgestellt und diskutiert werden. Hervorzuheben ist an dieser Stelle auch die neue Struktur der Vorlesungsreihe zur Seniorenzahnmedizin, die der durch den demographischen Wandel immer bedeutender werdenden Gerodontologie Rechnung trägt.

## **Überprüfung der Kompetenzen der Studierenden während des Studiums**

Die Überprüfung der Kompetenzen erfolgt in SC- bzw. MC-Klausuren und lehrveranstaltungsbeigleitenden Leistungsüberprüfungen. Hierzu zählen mündliche Prüfungen, Präsentationen und mittels Testatheft werden auch die praktischen und klinischen Leistungen dokumentiert (siehe Bachelor- und Masterordnung).

Die Leistungen der Studierenden werden anhand folgender Parameter beurteilt:

- Mitarbeit bei den theoretischen Lehrveranstaltungen (Seminare);
- manuelle Fertigkeiten in den Phantomkursen am Simulator des 3. BSJ;
- Qualität und Gewissenhaftigkeit der Durchführung der Behandlungsschritte bei der Patientenbehandlung im 1. und 2. MSJ.

An der einmal jährlich stattfindenden Eidgenössischen Prüfung in Zahnmedizin („Staatsexamen“) nehmen alle zugelassenen Examinanten der vier o.g. Schweizer Ausbildungsstandorte für Zahnmedizin zeitgleich teil. Die zu beantwortenden 150 MC-Fragen werden innerhalb der einzelnen zahnmedizinischen Fächer unter Leitung der PK Zahnmedizin und unter prüfungstechnischer Begleitung des Instituts für Medizinische Lehre (IML) der Universität Bern von den Fachvertretern der vier Schweizer Universitäten entworfen. Zu diesem Zweck erfolgt zweimal jährlich ein intensiver fachlicher Abgleich (physisch in Bern oder online) mit dem Ziel, die jeweiligen Lehrmeinungen und -inhalte so abzustimmen, dass die Fragen von Examinanten aller vier Standorte beantwortet werden können. Diese Treffen dienen zugleich der inhaltlichen Überprüfung und ggf. Anpassung eigener Lehrinhalte.

## **2.3.5 Governance, Qualitätssicherung und -entwicklung**

### **Governance**

Folgende Dokumente beschreiben die Aufgaben des UZB und die Kernaufgaben der Entscheidungsgremien, den Ablauf und den inhaltlichen Rahmen des Studiengangs Zahnmedizin sowie das Prüfungswesen:

Allgemein:

- Gesetz über das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZBG)
- Eignerstrategie UZB
- Unternehmensstrategie UZB
- Leitbilder des UZB und der Universität Basel
- Organisationsreglement des UZB
- Stellenbeschreibungen der in der Lehre tätigen Mitarbeiter

Studiengang:

- Ordnungen und Wegleitungen Bachelor-/Masterstudiengang Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät
- LZK
- Kommissionsrichtlinien CK
- Vorlesungsverzeichnis/-pläne (Studienführer)
- Kursordnungen
- Testathefte

Im Folgenden sind die Gremien und ständige Kommissionen, in denen Fragen zur Lehre regelmässiger Bestandteil der Agenda sind, gelistet und beschrieben.

Fakultäre Gremien:

- Die Fakultätsleitung trifft sich wöchentlich, die erweiterte Fakultätsleitung mit Einbezug der Departementsleitungen einmal pro Quartal, der Fakultätsausschuss sowie die Fakultätsversammlung einmal pro Monat. Es werden die Lehre betreffende Themen behandelt und dabei auch Ordnungen und Wegleitungen des Studiengangs Zahnmedizin verabschiedet. Die Zahnmedizin entsendet einen Vertreter in den Fakultätsausschuss. In der Fakultätsversammlung sind alle strukturellen Professuren sowie gewählte Vertretungen der Gruppierung 2 (Privatdozenten und Titularprofessoren) stimmberechtigt.

- Die Curriculumskommission Zahnmedizin (CK) besteht aus durch die Fakultätsversammlung gewählten Vertretungen des Lehrkörpers der Zahnmedizin, aus Assistierenden und aus Studierenden, einer externen Vertretung der Standesgesellschaft SSO und der/dem Studiendekan/in der Medizinischen Fakultät. Es handelt sich um eine ständige Kommission der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Die CK behandelt die Lehre betreffende Anliegen und legt u.a. Änderungen des Curriculums im vorgegebenen Rahmen fest. Die CK wird von Prof. Dr. Thomas Connert als Studiengangleiter präsiert und tagt zweimal pro Jahr gegen Ende des jeweiligen Semesters.
- Die ab dem 3. Studienjahr für die Zahnmedizin zuständige Prüfungskommission (PK) unter der Leitung von Prof. Dr. Jens Türp tritt nach Bedarf zusammen. Es handelt sich um eine ständige Kommission der Medizinischen Fakultät der Universität Basel. Stimmberechtigte Mitglieder sind die/der Studiendekan/in, die/der Studiengangverantwortliche Zahnmedizin, die Leitung Patientenbehandlung und 1 bis 2 Vertretungen der Gruppierung I oder II. Die PK ist vor allem zuständig für die Anerkennung auswärtiger Studienabschlüsse sowie für die Überprüfung und Anrechnung einzelner Studienleistungen, die in einem anderen Studiengang der Universität Basel bzw. einer anderen anerkannten Hochschule erbracht wurden oder werden. (Äquivalenzanerkennung). Sie trägt ferner die Verantwortung für die Organisation und den korrekten Ablauf der Leistungsüberprüfungen. Die PK gibt Rückmeldung an die Klinikleiter zu den Resultaten der schriftlichen Prüfungen und möglichen Schwachstellen in einzelnen Fachbereichen. Im Vorfeld werden im Rahmen der Auswertung der schriftlichen Leistungsüberprüfungen durch das IML statistisch auffällige Fragen an den Fragenautor übermittelt, um Fehler im Antwortcode oder Unklarheiten in der Formulierung zu identifizieren und Prüfungsfragen ggf. zu eliminieren oder vor einer Neuverwendung zu verbessern.
- Die Kontaktgruppensitzung findet zweimal pro Jahr jeweils am Semesterende statt. Sie gibt den Vertretern der Jahreskurse Gelegenheit, Feedback zu den Lehrveranstaltungen zu geben und Vorschläge zu unterbreiten. Im Austausch mit den anwesenden Lehrpersonen werden die vorgebrachten Punkte diskutiert und ggf. Lösungsmöglichkeiten eruiert. Alle verantwortlichen Lehrpersonen geben in diesem Rahmen eine Rückmeldung an die Semestervertreter.

#### Gremien des UZB und deren Einheiten

- Der Verwaltungsrat (VR) tagt vier Mal pro Jahr. Die Mitglieder der Geschäftsleitung (GL) nehmen als ständige Gäste an den Sitzungen teil und erstatten Bericht über ihren Geschäftsbereich, u.a. Lehre. Der VR genehmigt u.a. die Leistungsvereinbarung (für Lehre und Forschung) mit der Universität Basel, stellt den Rahmen zur Umsetzung dieser Aufträge sicher, überprüft den Stand allfälliger Umsetzungsmassnahmen.
- Die GL als operative Leitung des UZB kommt in der Regel wöchentlich zusammen. Die GL setzt sich wie folgt zusammen:  
CEO Gerlinde Spitzl, CFO Adrian Neidhart, Prof. R. Weiger (Patientenversorgung), Prof. M. Bornstein (Forschung) und Prof. T. Connert (Lehre).

Ein Standardtraktandum betrifft die Lehre und wird vom Verantwortlichen für den Geschäftsbereich „Lehre“ vertreten. Es werden massgeblich Entscheidungen zu übergeordneten, die Durchführung der Lehre betreffende Fragen zu Ausstattung, Logistik, Personal und Qualitätssicherung getroffen.

- Das Koordinationsgremium Patienten, Lehre, Forschung (KOG PLF) des UZB tritt einmal im Monat zusammen. Das Gremium besteht aus allen Klinikleitern und Habilitierten. Es dient u.a. dem Austausch aller lehre relevanten Aspekte unter den Kliniken und der gegenseitigen Abstimmung. Anträge zu Anpassungen oder Änderungen in der Lehre werden an die CK Zahnmedizin und / oder die GL gestellt.
- Oberarztsitzungen und Staff-Sitzungen finden regelmässig in den Kliniken mit Lehraufgaben statt und dienen dem Austausch und Weitergabe lehre relevanter und kursinterner Inhalte.

- Semesteranfangsbesprechungen zu den Themen Kurs-/Rahmenbedingungen, Inhalten und Leistungsanforderungen / Prüfungen werden im Rahmen der klinischen Kurse von den verantwortlichen Lehrpersonen durchgeführt. Ebenso finden Semesterendbesprechungen in den Kliniken statt, um die Evaluationen der Lehrveranstaltungen zu reflektieren und ggf. Änderungen für das folgende Studienjahr zu planen.

- Die Studiengangsleitung trifft sich seit der Gründung der Fachschaft Zahnmedizin einmal monatlich mit deren Vertretung um relevante Themen der Lehre zu besprechen.

Universität Basel:

- Studienberatung: Studierende mit Schwierigkeiten im Studium oder mit persönlichen oder psychologischen Problemen können sich an diese Stelle wenden.

## Follow-up letztes Akkreditierungsverfahren

---

Im folgenden Abschnitt wird auf die vier Empfehlungen der Akkreditierung des Jahres 2018 eingegangen. Im Nachgang des abgeschlossenen Verfahrens wurden alle Punkte adressiert und meiner Meinung nach von der Studiengangsleitung erfolgreich umgesetzt.

### **Empfehlung 1: Standard 1.01**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt, in den Studienführern kompetenzorientierte Lernziele für alle Lehrveranstaltungen zu beschreiben.*

Stellungnahme:

Die Empfehlung wurde umgehend umgesetzt. Es wurden für alle Lehrveranstaltungen kompetenzorientierte Lernziele formuliert und in den jeweiligen Studienführern publiziert (siehe Studienführer, Anlagen 6-15).

### **Empfehlung 2: Standard 1.03c**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt, dass die Kommunikation am Patienten und anderen Beteiligten longitudinal in das Curriculum integriert wird, also in den klinischen Kursen wieder aufgegriffen und gegebenenfalls auch im Testatheft ausgewiesen wird.*

Stellungnahme:

Die Empfehlung der Gutachtergruppe wurde aufgegriffen mit dem Ziel, dass die Studierenden ein a) Kompetenzniveau der theoretischen Kenntnisse auf Level 2 (die Studierenden verfügen über erweitertes theoretisches Wissen, um die Ziele, Indikationsbereiche, wissenschaftliche Fundierung und den Ablauf eines gelungenen Zahnarzt-Patienten-Kommunikation zu erklären) und ein b) Kompetenzniveau der praktischen Durchführung der Zahnarzt-Patienten-Kommunikation auf Level 3 (die Studierenden können die Kommunikation selbstständig durchführen) [vgl. „Lernzielkatalog Schweiz“, S. 2] erreichen.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden folgende Veranstaltungen im Curriculum gefestigt bzw. neu implementiert:

#### **1. MSJ Psychologie, 2h, Dr. T. Liwinski:**

«Kommunikation mit Patienten und Angehörigen - praktische Beispiele»

Lernziel:

Die Studierenden verstehen die Wichtigkeit einer pro-aktiven Kommunikation. Sie kennen verschiedene Kommunikationstechniken der Arzt- und Patientenzentrierten Kommunikation. Die Studenten können diese Techniken situationsgerecht im Gespräch mit Patienten und Angehörigen anwenden. Dies wird in Form von Fallbeispielen und eigenen Fällen vertieft und geübt.

## **2. MSJ Kinderzahnmedizin, 1h, Dr. D. Klein:**

*Kommunikation bei ängstlichen Kindern und Jugendlichen.*

Lernziel:

Die Studierenden kennen die Besonderheiten des Verhaltensmanagements bei Kindern, die spezielle Bedürfnisse haben.

## **2. MSJ OHM, 1h, Prof. Dr. Türp:**

*MAP-Diagnostik: Wahrnehmungen und Wahrnehmungstäuschungen; ärztliches Gespräch und Patientengeschichte; Johari-Fenster; Vier-Seiten-Modell*

Lernziel:

Sie kennen die Besonderheiten bei der Kommunikation zwischen (Zahn-)Arzt und Schmerzpatient.

## **NEU: 1. MSJ FS: SZM, 2h, Dres. Karacic u. Pultrone**

*1. Kommunikation mit älteren Patient\*innen: Strategien für eine effektive Interaktion*

Lernziele:

Die Studierenden wissen, wie sie ihre verbale und nonverbale Kommunikation an die Anforderungen älterer und kognitiv eingeschränkter Patient:innen anpassen können.

Die Studierenden erkennen potenziell belastende Signale in der Kommunikation und entwickeln Ansätze, diese zu vermeiden.

Die Studierenden erlernen Techniken für den Umgang mit demenzkranken Patient:innen, verstehen deren Bedürfnisse und nutzen geeignete Instrumente.

*7. Systemische Diagnosestellung und Therapieplanung – Einführung in den klinischen Alltag mit alternden Menschen: Kommunikation und Interaktion*

Lernziele:

Die Studierenden kennen die Möglichkeiten zur Erkennung von Defiziten beim alternden Menschen im Praxisalltag und im Rahmen des ärztlichen Gesprächs.

## **NEU: 2. MSJ: Praxisrelevante Zahnmedizin und Ethik, 10h, Prof. C. Besimo**

In diesem Themenblock unter der Leitung von Prof. Besimo werden diverse Aspekte der Kommunikation beleuchtet (s.u. 1.-3). Im HS des 2. MSJ wird die Theorie gelesen und per MC überprüft, im FS findet eine Supervision mit dem Fokus auf Patientenkommunikation in der Ausbildungsklinik (klinischer Kurs Rekonstruktive Zahnmedizin) statt, welche im Testatheft visiert werden muss.

*1) Systemische Kommunikation in der Oralen Medizin, Teil 1-3*

Individuelle Bedeutung der Kommunikation, Grundaxiome der Kommunikation, kommunikative Herausforderungen im zahnärztlichen Kontext, verbale, paraverbale und nonverbale Kommunikation und ihre emotionale Bedeutung, Prosodie, Synchronie, Patientensituation und Angst im oralmedizinischen Kontext, körperliche Angstkorrelate, Formen der Angst, emotionale Grundbedürfnisse, Dental Anxiety Scale DAS, Dental Fear Survey DFS, Placebo und Nocebo, systemische Gesprächsführung, formale Gestaltung einer Konsultation, WWSZ-Technik, Common sense model of illness, NURSE, Validierung der Kommunikation, CARE, Helferkonferenz, Aufklärung, positive versus negative Suggestionen.

## 2. Wenn Worte ihre Bedeutung verlieren - Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen

Individuelle Bedeutung der Kommunikation, kommunikative Leistungsfähigkeit bei Demenz, kommunikative Herausforderungen für Betreuende, emotionaler Ausdruck als Kommunikationshilfe, drei Ebenen der Kommunikation, Bedeutung der drei Kommunikationsebenen, nonverbale Kommunikation, Synchronie, Signale des emotionalen Ausdrucks, Verständigung mit Demenzkranken

## 3. Hypnose in der Oralen Medizin – Wie Worte heilen können

Indikationen und Kontraindikationen, Trancezustände, Tranceverlauf, Trancetechniken, Trance und Hirnfunktion, hypnotische Kommunikation bei Kindern und Erwachsenen, therapeutische Trance, hypno-systemische Therapie von Angst, kognitive Schmerztherapie in Hypnose.

### **Empfehlung 3: Standard 2.07**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt, die Kalibrierung der an der Beurteilung der Leistungen der Studierenden beteiligten Personen in den klinisch-praktischen Kursen kontinuierlich zu monitoren und gegebenenfalls mit weiteren Massnahmen zu flankieren, damit auch zukünftig eine möglichst objektive und standardisierte Leistungsbeurteilung garantiert werden kann.*

Stellungnahme:

Die Kalibrierungsmassnahmen für die an der Leistungsbeurteilung und Testatvergabe beteiligten Personen wurden seit dem Akkreditierungsverfahren 2018 in den lehrintensiven Fächern Zahnerhaltung und Rekonstruktive Zahnmedizin deutlich erweitert und präzisiert.

In der Zahnerhaltung (PEK) wurden die Kriterien für die Leistungsbewertung (0-2 Punkte) pro Haupttestat definiert und visualisiert. Dieses umfassende Dokument (Anlage 18) erhalten alle Mitarbeitenden der Klinik für Zahnerhaltung (PEK). Alle neuen Mitarbeiter im ersten Anstellungsjahr müssen unabhängig der Kurseinteilung an den Haupttestatbewertungen des Phantomkurses der Zahnerhaltung unter Aufsicht des Kursleiters teilnehmen.

Darauf aufbauend werden die Kriterien für die Leistungsüberprüfung in den klinischen Kursen definiert. Klinische Testate dürfen nur von (neuen) Assistierenden abgenommen werden, sofern:

- a) sie vorab an allen Leistungsbewertungen des Phantomkurses teilgenommen haben und
- b) sie zunächst eine kalibrierte Kursaufsichtsperson bei der Bewertung von zwei Haupttestaten in jeder Art begleitet hat. Danach sind sie berechtigt, eigenständig Haupttestate zu bewerten. Bei den ersten zwei von ihnen bewerteten Haupttestaten erfolgt eine Supervision durch eine erfahrene Kursaufsichtsperson.

In den praktisch-klinischen Studentenkursen der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin werden neue Mitarbeitende innerhalb der ersten zwei Wochen eingearbeitet, wobei besonderes Augenmerk auf eine einheitliche Kalibrierung gelegt wird. Der Kriterienkatalog des 3. BSJ und des Masterstudiums (Anlage 19, 20) ist allen Mitarbeitenden bekannt. Damit wird bezweckt, dass die Bewertung der praktisch-klinischen Arbeitsschritte der Studierenden – sowohl am Phantom als auch am Patienten – nach den gleichen Kriterien und mit einem standardisierten Ablauf erfolgt. Im weiteren Kursverlauf wird die Konsistenz durch ein Monitoring gewährleistet, bei dem die neuen Mitarbeitenden Rücksprache insbesondere bei heiklen Fällen halten können und die Kursleitung stichprobenartige Kontrollen der Bewertungen durchführt.

Auf wiederholten Wunsch der Studierenden im Rahmen der Feedback-Sitzungen wurde das Bewertungssystem von 0: klinisch nicht akzeptabel / 1: klinisch akzeptabel / 2: klinisch optimal auf 0 / 1- / 1+ / 2 angepasst. Dies um zwischen einer suffizienten Leistung mit 1+ (einfach korrigierbare kleinere Mängel, ohne wesentlichen Nachteil für das Endergebnis) und den mit Vorbehalt verwendbaren Leistungen mit 1-, die mit Aufwand korrigierbare Mängel aufweisen, differenzieren zu können. Diese Anpassung erfolgte gestaffelt zunächst im Phantomkurs des 3. BSJ (HS23/FS24) und nun im aktuellen Studienjahr (HS24/FS25) auch im 1. MSJ. Die Kalibrierung bezüglich dieser Anpassung läuft zur Zeit über alle Jahreskurse. Während des Intersemesters haben die Kliniken Rekonstruktive Zahnmedizin und Zahnerhaltung verschiedene administrative Prozesse vereinheitlichen können, was den Studierenden sehr zugute gekommen ist.

#### **Empfehlung 4: Standard 4.02**

*Die Gutachtergruppe empfiehlt dem UZB, zukünftig alle Lehrevaluationen elektronisch via EvaSys durchzuführen und Massnahmen zu erarbeiten, wie die Rücklaufquote auf einem sinnvollen Niveau gehalten werden kann.*

Bis zum Studienjahr HS 2023 / FS 2024 wurden die Evaluationen von den Kliniken einzeln durchgeführt und unterlagen variierenden Rücklaufquoten. Seit HS 2023 / FS 2024 werden die Evaluationen zur Verbesserung der Teilnahmequote in einer klinikübergreifenden elektronischen Befragung via EvaSys nach den neuesten Vorgaben der Universität Basel durchgeführt. Es werden bis zu drei Reminder an die Studierenden geschickt.

Zusätzlich wird die Alumni-Befragung bei allen Basler Absolventen des Studiengangs ein Jahr nach Staatsexamen elektronisch durchgeführt.

Ab HS 2025 sollen gemäss Vorgaben der Universität die MC-Klausuren separat evaluiert werden. Hierzu steht die Studiengangsleitung im engen Kontakt mit dem Studiendekan der Med. Fakultät.

Seit der letzten Akkreditierung gab es folgende Änderung in der Governance:

Nach 12 Jahren ist Prof. N.U. Zitzmann als Studiengangsleiterin reglementsconform ausgeschieden. Als Nachfolger wurde Prof. T. Connert bestimmt, der das Amt seit Juni 2024 bekleidet.

### 3. Standards der Programmakkreditierung nach HFKG und MedBG

#### **Hinweise zum Abfassen der Selbstbeurteilung durch den Studiengang:**

- Beschreiben Sie die Konzepte und/oder Mechanismen, die Ihr Studiengang entwickelt hat, um den Standard zu erfüllen, und beschreiben Sie deren Umsetzung.
- Fokussieren Sie die Ausführungen in der Selbstbeurteilung auf die Hinweise.
- Verweisen Sie auf Evidenzen (Prozesse, Massnahmen, Reglemente, etc).
- Seien Sie analytisch und selbstkritisch.
- Beschränken Sie sich auf das Wesentliche!
- Entnehmen Sie weitere Erklärungen und Hilfestellungen den Erläuterungen zu den Qualitätsstandards im Leitfaden.

#### **Hinweise zur Bewertung der Standards durch die Gutachtergruppe:**

- Analysieren / evaluieren Sie, wie der Studiengang den Standard erfüllt. Spiegeln Sie die Aussagen aus der Selbstbeurteilung mit den in den Gesprächen anlässlich der VOV gewonnenen Erkenntnissen. Fokussieren Sie auf die Schlüsselbegriffe.
- Formulieren Sie Auflagen, wenn Mechanismen und/oder Konzepte zur Erfüllung der Standards fehlen oder bestehende Mechanismen oder Konzepte mangelhaft umgesetzt werden.

#### **Hinweise zum Erfüllungsgrad der Standards:**

- Ein Qualitätsstandard gilt als vollständig erfüllt, wenn er vollständig und kohärent umgesetzt wird und damit die Qualität des Studiengangs sichert.
- Ein Qualitätsstandard gilt als grösstenteils erfüllt, wenn bei seiner Umsetzung kein wesentlicher Mangel festgestellt wird.
- Ein Qualitätsstandard gilt als teilweise erfüllt, wenn erhebliche Mängel oder beachtliche Schwächen bei seiner Umsetzung festgestellt werden, oder wenn er nur für gewisse Teilbereiche des Studiengangs angelegt ist.
- Ein Qualitätsstandard gilt als nicht erfüllt, wenn er im Studiengang nicht berücksichtigt wird und/oder wenn dessen Umsetzung die Qualität des Studiengangs nicht zu gewährleisten vermag.

Im Hinblick auf die Qualitätsentwicklung kann die Gutachtergruppe jederzeit Empfehlungen in angemessener Zahl formulieren. Wenn hingegen ein Qualitätsstandard nur teilweise erfüllt oder nicht erfüllt wird, muss die Gutachtergruppe eine oder mehrere Auflagen vorsehen.

#### **Bereich I: Ausbildungsziele**

---

##### **Standard 1.01:**

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

Dieser Standard beurteilt die Ausbildungsziele des Studiengangs und dessen Besonderheiten (bspw. theoretische/ praktische Ausrichtung). Nationale Anforderungen sind bspw. der Nationale Qualifikationsrahmen. Internationale Anforderungen stehen im Zusammenhang mit dem europäischen Hochschulraum sowie weiteren sogenannten Bezugssystemen der universitären Medizinberufe.

Beschreibung und Selbstbeurteilung

Das übergeordnete Ziel des Studiengangs Zahnmedizin ist die Ausbildung berufsbefähigter Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bereits unmittelbar nach dem erfolgreichen Abschluss des Studiums die Befähigung zur eigenständigen zahnärztlichen Tätigkeit besitzen sollen. Der Studiengang umfasst sowohl theoretische Lehrinhalte, die die klinisch relevanten Bereiche der Zahnmedizin sowie ihrer angrenzenden Gebiete abdecken, als auch klinisch-praktische Kenntnisse, die für die selbstständige Ausübung der Zahnheilkunde in der Schweiz erforderlich sind. Um dies zu gewährleisten, sind Inhalte, Umfang und Abfolge des Studiums in den Ordnungen für das Bachelor- und Masterstudium Zahnmedizin klar definiert; sie werden in den betreffenden Wegleitungen für die Studierenden erläutert. In den zahnmedizinischen Studienführern des 1. BSJ, 2. BSJ (Vertiefung Dental Medicine) und 3. BSJ sowie des Masterstudiums (1. und 2. MSJ) finden sich neben den Übersichten der einzelnen Vorlesungsreihen auch die Lernziele und Kerninhalte jeder einzelnen Veranstaltung (siehe Anlagen 6-15). Diese bieten den Studierenden eine Gesamtübersicht und dienen zugleich als Stoffkatalog für die Prüfungsvorbereitung. Die Zusammenstellungen in den Studienführern ermöglichen zudem eine fachübergreifende inhaltliche Abstimmung hinsichtlich der Abdeckung der Ziele des durch Konsensus der Lehrbeauftragten der Universitäten Basel, Bern, Genf und Zürich entstandenen LZK "Zahnmedizin Schweiz", der auf den Vorgaben des MedBG fusst.

Der LZK entspricht dem Anforderungsprofil "Graduating European Dentist" der Academy for Dental Education in Europe (ADEE).<sup>1</sup> Die Studienführer unterliegen einer laufenden Kontrolle durch die Referierenden. Die Organisation und der Ablauf der Kurse werden durch separate Kursordnungen ausführlich erläutert. Diese werden nach jedem Studienjahr überprüft und ggf. überarbeitet. Der Umfang der Vorlesungsveranstaltungen und Kurse ist durch die KP-Vergabe geregelt. Die Überarbeitung der KP-Verteilung mit adäquater Berücksichtigung der klinischen Kurse im Masterstudium und der veränderten Struktur mit der neuen Klinik OHM ist seit dem Studienjahr (HS 2018/ FS 2019) durch die CK Zahnmedizin erfolgt.

<sup>1</sup>Cowpe J et al. Profile and competences for the graduating European dentist – update 2009. Eur J Dent Educ 2010;14:193-202;

Koole S et al.: Competence profiles in undergraduate dental education: a comparison between theory and reality. BMC Oral Health 2017;17:109;

Field JC, Cowpe JG, Walmsley AD: The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework. Eur J Dent Educ 2017;21(Suppl. 1):2–10.

## Bewertung der Gutachtergruppe

Der Studiengang Zahnmedizin verfolgt konsequent das Ziel, die Student:innen zur eigenständigen zahnärztlichen Tätigkeit zu befähigen. Aufbau und Struktur des Curriculums sind klar definiert, inhaltlich fundiert und orientieren sich sowohl am schweizerischen Lernzielkatalog «Zahnmedizin Schweiz» – welcher die Anforderungen des MedBG abbildet – als auch am europäischen Anforderungsprofil «Graduating European Dentist» der ADEE.

Im Rahmen der Visite wurde diskutiert, inwiefern neue Entwicklungen im Bereich der Zahnmedizin (z. B. CAD-CAM-Verfahren, 3D-Druck, KI-gestützte Diagnostik) in die Ausbildung integriert werden. Dabei wurde deutlich, dass gezielt versucht wird, diese Innovationen bestmöglich in die Lehre einzubinden und gleichzeitig veraltete Inhalte, die noch im Lernzielkatalog enthalten sind, zu ersetzen. Eine Überarbeitung des Lernzielkatalogs könnte dabei in Betracht gezogen werden, müsste jedoch – wie bereits bei der letzten Überarbeitung – als gemeinsames Vorhaben aller an der zahnmedizinischen Ausbildung beteiligten Institutionen angegangen werden.

Die Kombination aus theoretischen und klinisch-praktischen Lehrinhalten ist gut durchdacht und didaktisch abgestimmt. Die Studienführer bieten eine transparente Übersicht über Lernziele, Inhalte und Prüfungsrelevanz. Sie dienen sowohl als Planungsinstrument für die Lehrenden als auch als Orientierungshilfe für die Student:innen. Die aus der letzten Akkreditierung stammende Empfehlung, sämtliche Lehrveranstaltungen mit kompetenzorientierten Lernzielen zu versehen, wurde umgesetzt: Die Studienführer wurden entsprechend überarbeitet.

Die frühzeitige praktische Orientierung – etwa im Rahmen des Projektlernens (LaP) – sowie die kontinuierliche curriculare Evaluation und Weiterentwicklung, beispielsweise im Kontext des neu

geschaffenen Ordinariats für Oral Health & Medicine (OHM), belegen die hohe Responsivität der Studiengangsverantwortlichen.

### **Schlussfolgerung**

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 1.01 als vollständig erfüllt.**

#### *Standard 1.02:*

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

*Dieser Standard behandelt die Abstimmung und Verzahnung der unter Standard 1.01 aufgeführten Ausbildungsziele mit der Strategie und dem Auftrag der Hochschule, die den Studiengang anbietet.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel definiert und beschreibt – unter Berücksichtigung der im LZK aufgeführten Ziele – Inhalt, Umfang und Abfolge des Studiengangs Zahnmedizin. Die grundlegenden Ziele des zahnmedizinischen Curriculums umfassen den Erwerb zahn- und allgemeinmedizinischer Grundlagen, zahnärztlich-praktischer Fertigkeiten und klinischer Kompetenzen unter Berücksichtigung der Prinzipien der evidenzbasierten Medizin (EbM) bzw. evidenzbasierten Zahnmedizin (EbZ). Diese Inhalte legen zusammengenommen den Grundstein für eine eigenverantwortliche, selbstständige und wissenschaftlich fundierte zahnärztliche Berufsausübung, mit der die zahnärztliche Grundversorgung (der "Familienzahnarzt") innerhalb des Schweizer Gesundheitssystems sichergestellt wird.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Ausbildungsziele des Studiengangs Zahnmedizin mit der Gesamtstrategie der Universität Basel übereinstimmen und dem hochschulischen Bildungsauftrag in vollem Umfang gerecht werden. Die curriculare Gestaltung orientiert sich an den im nationalen Lernzielkatalog (LZK) definierten Kompetenzen und verbindet wissenschaftliche Fundierung mit berufspraktischer Relevanz.

Die Gründung des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel (UZB) durch die strukturelle Zusammenführung vormals getrennter klinischer Einheiten wird von den Gutachter:innen grundsätzlich positiv bewertet. Die stärkere Integration versorgungsnaher Einrichtungen wie der Schul- und Volkszahnklinik eröffnet neue Potenziale für praxisnahe Ausbildungsformate, die im universitären Kontext sonst schwer realisierbar wären. Wie im Rahmen der Visite dargelegt wurde, konnte durch die Fusion die Zahl der Patient:innenbehandlungen deutlich gesteigert werden (rund 30'000 pro Jahr).

Die Gutachter:innen regen an, den bereits weit fortgeschrittenen Transformationsprozess auf universitärer Ebene weiterhin eng zu begleiten, um entstehende Synergien gezielt und nachhaltig für Lehre und Forschung zu nutzen. Dabei ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass mit der Gründung des UZB ein spürbarer wirtschaftlicher Druck auf die Lehrenden – insbesondere auf den wissenschaftlichen Mittelbau – entstanden ist. Infolge der gestiegenen Behandlungszahlen sind sie zunehmend selbst in die direkte Patient:innenversorgung eingebunden, um die erforderlichen Taxpunkte zu erwirtschaften. Dies führt – wie an der Vor-Ort-Visite thematisiert – zu einer hohen Belastung und könnte sich längerfristig negativ auf die Motivation und das Engagement der Lehrenden auswirken. Das bestehende Spannungsfeld zwischen Lehre, Forschung und wirtschaftlichen Zielvorgaben wird dadurch tendenziell weiter verstärkt.

Eine Möglichkeit zur Verbesserung könnte in einer strukturellen Umorganisation liegen: Denkbar wäre ein differenziertes Modell, bei dem bestimmte Mitarbeitende primär in der Leistungserbringung eingesetzt werden, während andere mit einem klaren Schwerpunkt auf Forschung und

Lehre tätig sind. Dies könnte dazu beitragen, die Qualität in allen drei Bereichen nachhaltig zu sichern (siehe auch Standard 3.02 und 3.04).

Die moderne Infrastruktur des im Jahr 2019 bezogenen Klinikgebäudes am Campus Rosental schafft exzellente Rahmenbedingungen für eine praxisorientierte Ausbildung. Das speziell für die Lehre konzipierte zweite Obergeschoss mit 24 voll ausgestatteten Behandlungseinheiten, einem zeitgemässen Hygienekonzept sowie einem technisch hervorragend ausgerüsteten Phantomsaal erfüllt hohe didaktische und sicherheitstechnische Anforderungen. Besonders hervorzuheben ist die konsequente Integration neuester digitaler Technologien sowie die realitätsnahe Simulation zahnmedizinischer Behandlungsabläufe.

### **Schlussfolgerung**

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 1.02 als vollständig erfüllt.**

#### *Standard 1.03:*

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

*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.*

*Dieser Standard nimmt konkret Bezug auf Studieninhalte, die sich alle Studierenden bis zu ihrem Masterabschluss aneignen können sollten.*

#### **Beschreibung und Selbstbeurteilung**

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

#### *Beschreibung:*

Der Studiengang Zahnmedizin setzt die im MedBG genannten Ziele um. Die Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung wird durch die Orientierung an einer evidenzbasierten Zahnmedizin

(EbZ) auf eine wissenschaftliche Grundlage gestellt. So kann eine hochwertige, nachweisgestützte und auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten zugeschnittene Versorgung ermöglicht werden.

Die Vermittlung analytischen und kritischen Denkens ist ein wesentlicher Bestandteil dieses wissenschaftsorientierten Fundaments. Sie bildet die Grundlage für das Bewusstsein der notwendigen und selbstverständlichen Weiterführung eines wissenschaftlich geprägten Denkens während der späteren eigenverantwortlichen Tätigkeit.

Bereits im ersten Studienjahr werden die Studierenden im Rahmen des Themenblocks "Körper, Subjekt, Umwelt" mit den wissenschaftlichen Grundlagen der (Zahn-)Medizin bekannt gemacht. Wichtige Begriffe der EbM/EbZ werden ihnen in Form von drei Doppelvorlesungen (u. a. Masszahlen, Studientypen, Randomisierung, Bias, Confounding) nahegebracht.

Zusätzlich werden drei Halbtag-Blocks zu den Themen "Vertiefung Schädel" (Anatomie), Nahtkurs (Oralchirurgie) und Ergonomie für Zahnmediziner angeboten.

Die Vermittlung EbZ-naher Kenntnisse und Einstellungen wird durch das Prinzip des problemorientierten Lernens gefördert. Die entsprechende Ausbildung beginnt zahnmedizinspezifisch ebenfalls im 1. BSJ innerhalb der Reihe Lernen am Projekt (LaP). Die Studierenden werden in Gruppen an die verschiedenen Fachbereiche herangeführt. Die Einführung und Durchführung des manuellen Eignungstests SAZAMED, welcher vom 1. BSJ bis zum 1. MSJ regelmässig inklusive eines Leistungstests durchgeführt wird, soll das Bewusstsein erhöhen, an den eigenen manuellen Eigenschaften zu arbeiten und sie kritisch zu hinterfragen.

Im 2. BSJ wird die Vermittlung EbZ-naher Kenntnisse und Einstellungen mit der praktisch ausgerichteten Vorlesung "Präventivzahnmedizin und Epidemiologie" (Prof. M. Bornstein) sowie durch die Implementierung der Themenblöcke "Morphologie der Zähne" und "Nervensystem in der Zahnmedizin" fortgesetzt.

Im 1. und 2. MSJ lernen die Studierenden in Vorlesungen, Seminaren und speziellen Literaturseminaren, ihre analytischen Fähigkeiten zu vertiefen und anzuwenden und dabei sowohl etablierte Vorgehensweisen als auch neue Forschungsergebnisse kritisch zu hinterfragen, was sie auf eine Verinnerlichung des angestrebten Prinzips des "lebenslangen Lernens" vorbereitet. In den praktisch-klinischen Kursen der beiden Masterstudienjahre werden die erlernten Prinzipien und Fertigkeiten am Patienten umgesetzt. Schliesslich mündet die Anwendung wissenschaftlichen Denkens in dem Erstellen einer obligatorischen Masterarbeit während des Masterstudiums. Im Rahmen dieser Arbeit wird sichergestellt, dass – im Gegensatz zum früheren Ausbildungssystem – jeder Studierende die erlernten Fertigkeiten anhand einer definierten Thematik anwendet. So tragen wir dazu bei, dass die Studierenden die Prinzipien wissenschaftlichen Denkens und Handelns verstehen und festigen. Dies ist die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Patientenbetreuung, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert.

Auch werden die Studierenden auf die sozialen Anforderungen im zahnärztlichen Beruf vorbereitet. Dabei werden sie dazu befähigt, sozioökonomische, demographische und kulturelle Faktoren im Rahmen der klinischen Entscheidungsfindung und der Patientenbetreuung zu berücksichtigen und sich auch in Problemsituationen adäquat zu verhalten. Die Themen "klinische Entscheidungsfindung" bzw. "klinische Problemlösungen" wird vor allem im Rahmen klinischer Fallvorstellungen und Kolloquien trainiert. Visiten am Krankenbett mit anschliessender Fallbesprechung erfolgen in der Seniorenzahnmedizin sowie in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Die neu eingeführten klinischen Assistenzen in den Kliniken Rekonstruktive Zahnmedizin, Zahnerhaltung und Kinderzahnmedizin ermöglichen den Studierenden den unmittelbaren Kontakt bei komplexen Behandlungen durch Fachzahnärzte.

Die Zahl der erlangten ECTS-Punkte weist die Studienleistung aus, welche zum erfolgreichen Abschluss des Masterstudienganges führt. Sie weist zugleich eine unter den o. g. Bedingungen erfolgte, qualitativ hochstehende Patientenbehandlung nach. Damit sind die im MedBG formulierten Ziele erreicht.

Die Masterarbeit bietet den Studierenden die Möglichkeit, zusätzliche wissenschaftliche Fertigkeiten zu erlernen und zu vertiefen, die sie für ihr späteres Berufsleben benötigen. Dazu gehört auch, wissenschaftliche Publikationen zu lesen und zu interpretieren sowie eigene Resultate zu-

sammenzufassen und zu präsentieren. Die Masterarbeit selbst wird mit 15 ECTS-Punkten (entspricht 450 Stunden Arbeitsaufwand auf Seiten der Studierenden) bewertet und dem 2. MSJ zugeordnet. Sie ist Voraussetzung für den Erwerb des Masterdiploms.

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

*Beschreibung:*

Die Grundlagen zur Wissenschaftsmethodik werden unter anderem als Vorbereitung auf die Masterarbeit während des 3. BSJ mit einzelnen Vorlesungen und dem Wissenschaftstag am Ende des 3. BSJ vermittelt (Anlage 17). Die Studierenden erhalten in dieser Vorbereitung und während der Durchführung ihrer Masterarbeit die Möglichkeit, durch Theorie und Praxis die wissenschaftlichen Fertigkeiten zu erlernen und zu vertiefen, die sie im späteren Berufsleben benötigen. Dies umfasst die Fähigkeit, Studienartikel kritisch zu lesen und fachkundig zu interpretieren sowie eigene Resultate zusammenzufassen und verständlich zu präsentieren. Die gelehrten Inhalte finden im Rahmen der Durchführung der obligatorischen Masterarbeit im 1. und 2. MSJ eine direkte Anwendung.

Um dem Thema künstliche Intelligenz (KI) gerecht zu werden, wurde die Wegleitung zu den Masterarbeiten mit dem Thema KI und dem Vorgehen zum Referenzieren ergänzt. Die Präsentation und Bewertung der Masterarbeit vor einem Gremium sind ein wesentlicher Bestandteil des Prozesses und daher von grosser Bedeutung. Die Anwendung von KI kann in diesem Zusammenhang als Werkzeug zur Sicherstellung einer korrekten Schreibweise betrachtet werden, wobei das Ziel nicht darin liegt, Inhalte zu erzeugen.

Die Studierenden erlernen den Umgang mit der jeweils aktuellen, methodisch hochwertigen Fachliteratur (externe Evidenz), um diagnostische, präventive und therapeutische Entscheidungen und Massnahmen zu treffen. In die Entscheidungsfindung fliessen gemäss den Prinzipien der EbZ zusätzlich und gleichberechtigt die persönliche, klinische Erfahrung des Behandlers (interne Evidenz) sowie die Werte, Präferenzen und Sorgen des Patienten (medizinethischer Aspekt) ein.

Wirtschaftliche Aspekte finden in Vorlesungsveranstaltungen zum Abrechnungssystem, zum Vorgehen bei Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfebezügern sowie zum Berufsverband und zu gesundheitspolitischen Aspekten des Zahnarztberufes Berücksichtigung. In den klinischen Kursen erarbeiten die Studierenden für jeden Patienten einen Behandlungsplan mit u.U. mehreren Behandlungsoptionen und erstellen selbstständig die Kostenvoranschläge unter Abwägung von Nutzen, Risiken und Kosten. Auch sind die Studierenden in die Anfragen und Absprachen mit Ämtern (Ergänzungsleistung, Sozialhilfe) oder Krankenversicherern einbezogen.

Medizinethische Aspekte sind als einer der drei Pfeiler der EbZ untrennbar mit dieser verbunden. Bereits im 2. BSJ kommen die Studierenden (im Rahmen des Themenblocks "Psyche, Ethik, Recht") erstmals mit ethischen Fragestellungen und praktischen Anwendungen der Medizinethik, einschliesslich der Forschungsethik und des für die Durchführung klinischer Studien aufgestellten wissenschaftsethischen Standards der "Guten Klinischen Praxis" (GCP) in Berührung. Ab Herbstsemester 2025 werden die Studierenden dem Seminar "Ärztliche Schweigepflicht" beiwohnen, das ebenfalls Testat-pflichtig sein wird.

In Erfüllung der im LZK aufgeführten Lehrinhalte wird diese Thematik im HS des 2. MSJ in Form der Pflichtvorlesung "Praxisrelevante Zahnmedizin und Ethik" vermittelt (Studienführer, Anlage 10). Die Absolvent:innen des Studiengangs werden somit zum Abschluss ihres Studiums über die Kenntnisse verfügen, die erforderlich sind, um ihre klinischen Handlungsentscheidungen medizinethisch zu reflektieren.

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

*Beschreibung:*

Eine sachgerechte und zielgerichtete Kommunikation mit dem Patienten setzt voraus, dass der Zahnarzt die Inhalte seines Fachgebietes sowohl theoretisch als auch praktisch beherrscht. Die Ausbildung trägt dazu bei, dass dies gewährleistet wird. Darüber hinaus ist es wichtig, dass die

Absolventen die Fähigkeit zum Erklären und Zuhören entwickeln, um Informationen im Gespräch verständlich zu vermitteln.

Die dafür erforderlichen Kenntnisse werden bereits im Bachelorstudium im Rahmen des Arzt-Patienten-Gesprächs vermittelt. Im 1. BSJ werden im Rahmen des Themenblocks "Körper, Subjekt, Umwelt" erste Grundlagen der Arzt-Patienten-Kommunikation vermittelt. Im zweiten Semester wird auf diese Grundlagen aufbauend mit der Vermittlung der Basiskompetenzen "Soziale und kommunikative Kompetenzen" fortgefahren, u. a. mit Rollenspielen, die auf Video aufgenommen und anschliessend im Plenum besprochen werden (siehe Anhang Stoffkataloge 1. und 2.BSJ).

Die Studierenden haben die Möglichkeit, die Kommunikationssystematik und die Besonderheiten bei spezifischen Patientengruppen (Angst-, Schmerz-, Suchtpatienten, Patienten mit psychischen Erkrankungen) und bei Gesprächen mit den Angehörigen in den Vorlesungsreihen "Psychologie, Psychiatrie und Psychosomatik" (HS 1.MSJ) und "Praxisrelevante Zahnmedizin und Ethik" (HS 2. MSJ) zu vertiefen und in praktischen Übungen zu reflektieren. Dabei kommen verschiedene Kommunikationstechniken ("WWSZ": "Warten, Wiederholen, Spiegeln, Zusammenfassen"; "NURSE": "Naming, Understanding, Respecting, Supporting, Exploring") zur Anwendung, die die Studierenden situationsgerecht im Gespräch mit Patienten und Angehörigen anwenden können. Die Studierenden des 1.MSJ nehmen in Gruppen an der wöchentlichen Oberarzt-Visite der Abteilung MKG am Universitätsspital teil. Parallel dazu wird die Kommunikation beim anamnestischen Gespräch, bei der Behandlungsplanung und während der Therapie in den klinischen Kursen des 1. und 2.MSJ am Patienten mit Supervision praktiziert. Das Lehrpersonal gibt den Studierenden Vorschläge für die Entwicklung der Fähigkeit sach- und zielgerichteter Kommunikation.

Gemäss Beschluss der CK wurden für die Studierenden des 1.MSJ und 2.MSJ Famulaturtage eingeführt, die die Studierenden in allen 4 Fachkliniken absolvieren. Die Teilnahme an diesen Famulaturtagen ist obligatorisch. Wir erhoffen uns, dass diese Famulaturen den Studierenden einerseits einen zusätzlichen, fachlich relevanten Erfahrungsschatz vermitteln und ihnen ermöglichen, die Behandlung aus der Perspektive des Behandlers, meist des Klinikleiters, zu erleben. Andererseits erhoffen wir uns, dass die Famulaturen den Studierenden durch das Zuhören beim Gespräch mit dem Patienten einen Mehrwert im Bereich der Kommunikation vermitteln.

Im Jahr 2022 wurde ein zehnstündiger Theorieblock eingeführt, der die Themen "Systemische Kommunikation in der Oralen Medizin", "Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen" und "Hypnose in der Oralen Medizin" behandelt. Zur Leistungsüberprüfung ist eine MC-Klausur angesetzt. Im Anschluss werden an drei Nachmittagen Supervisionen in der Ausbildungsklinik angeboten. Die Leistungskontrolle findet via Testatheft 1.MSJ / 2.MSJ statt.

Darüber hinaus gibt es zwei neue Vorlesungen, die sich im Rahmen der Seniorenzahnmedizin mit der Kommunikation zu diesem Patientengut auseinandersetzen.

*d) Verantwortung im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der zahnmedizinischen Grundversorgung, und berufsspezifisch in der Gesellschaft zu übernehmen;*

*Beschreibung:*

Die CK Zahnmedizin verwendet Informationen aus dem Berufsfeld, dem Gesundheitswesen und der Gesellschaft, um den Studiengang kontinuierlich zu verbessern. Darüber hinaus pflegt das UZB die fachliche und wissenschaftliche Zusammenarbeit mit anderen Universitäten, öffentlichen und privaten Forschungsinstitutionen, extrauniversitären Ausbildungseinrichtungen, der Zahnärztesgesellschaft SSO Basel, Behörden und gesundheitspolitischen Organisationen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse finden direkt Eingang in die Gestaltung des Unterrichts.

Bereits im ersten Bachelor-Studienjahr wird mit der Veranstaltung "Zahnärztlicher Alltag" der Kontakt zu "Grundversorgern", sprich Zahnärzt:innen in der freien Praxis gefördert. Die Studierenden führen mit einem Privatzahnarzt ein Interview zu einer spezifischen Fragestellung vor. Die Resultate werden dem Semester präsentiert und mit Supervision diskutiert.

Das Zentrum Seniorenzahnmedizin hat seine Vorlesungsreihe interdisziplinär abgestützt und an die gängigen Inhalte und Bedürfnisse angepasst. Die Visitationen am Krankenbett in der Akutgeriatrie der Universitären Altersmedizin Felix-Platter (UAFP) bereiten auf die Notwendigkeit der zahnärztlichen Grundversorgung hochbetagter, institutionalisierter oder zu Hause lebender Patienten vor (FS 1.MSJ). Ab HS 2025 werden Famulaturen im Zentrum Seniorenzahnmedizin eingeführt, mit Leistungsüberprüfung via Testatheft.

Im Rahmen der klinischen Kurse im Masterstudium behandeln die Studierenden u. a. Patienten mit eingeschränkten finanziellen Mitteln. Dadurch erlernen die Studierenden, eine zahnmedizinische Planung im Sinne einer zahnärztlichen Grundversorgung vorzunehmen und diese am Patienten umzusetzen.

Die Studierenden werden ausserdem durch von der SSO durchgeführte Veranstaltungen über die Aufgaben und Angebote der SSO sowie über das Thema "Soziale Zahnmedizin" mit berufsspezifischen, für die Gesellschaft relevanten Aspekten in Kontakt gebracht. Die Kantonszahnärztin Basel-Stadt hält eine separate Veranstaltung zum Thema "Umgang mit Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen" (FS 1.MSJ). Zudem erhalten die Studierenden des 1. und 2.MSJ die Möglichkeit, an Fachtagungen teilzunehmen.

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

*Beschreibung:*

Die Studierenden werden durch verschiedene Formen der Feedback-Kultur (Semester- Gespräche, Kontaktgruppensitzung, Fallbesprechungen) auf die Bedeutung der kritischen Auseinandersetzung vorbereitet. Während des Studiums übernehmen die Studierenden verschiedene selbstständige Organisations- und Managementaufgaben im Rahmen der Einteilung der Assistenzen auf der oralchirurgischen Poliklinik, der Verteilung von Semesterinformationen, der Vorbereitung des Arbeitsplatzes in den klinischen Kursen, in der Kommunikation mit Dentalhygienikerinnen und zahntechnischen Laboratorien sowie in der Vergabe der Patiententermine für aktive Behandlungen oder Recalls. In der Veranstaltung zum Berufsverband wird über die Bedeutung der Organisationsaufgaben informiert.

Die Studierenden erhalten eine Einführung in das Schweizer Abrechnungssystem. Sie erfassen ihre am Patienten erbrachten Leistungen im Klinik-Informationssystem eigenständig, erstellen Kostenvoranschläge und kommunizieren etwaige Kosten mit Patienten und Drittgaranten.

*f) den Kompetenzen anderer anerkannter Gesundheitsberufe Rechnung zu tragen;*

*Beschreibung:*

Die Studierenden haben während des Studiums Einblick in angrenzende Berufsbereiche, wie Dentalassistent:in, Dentalhygieniker:in und Zahntechniker:in. Ferner nehmen sie unter Supervision der betreuenden Zahnärzte Kontakt mit Hausärzten oder Fachärzten auf (z.B. zur Abklärung der Medikation ihres zugeteilten Patienten). Darüber hinaus werden die Studierenden im Kontakt mit Krankenversicherungen und Ämtern geschult. Nach Abschluss der klinischen Patientenbehandlung erstellen die Studierenden Überweisungsschreiben an den jeweiligen Hauszahnarzt.

In den Bereichen „Dienstleistung“ und „Lehre“ (klinische Studentenkurse im 1. und 2. MSJ) arbeitet das UZB eng mit dem öffentlichen und privaten Gesundheitssektor zusammen. Dies äussert sich in der praktischen Umsetzung darin, dass von extern Patienten an das UZB – je nach Patientenfall häufig direkt an die spezialisierten Fachkliniken – überwiesen werden. Dabei können Patienten auch in den Ausbildungskliniken (Studentenkurse) behandelt werden, wenn die Voraussetzungen hierfür hinsichtlich des Patientenprofils und des zeitlichen Engagements gegeben sind. In den Kliniken der zahnärztlichen Chirurgie, der Kieferorthopädie und der Kinderzahnmedizin haben die Studierenden im Rahmen der Assistenzen mit den an die Fachkliniken überwiesenen Patienten Kontakt. Diese Überweisungen stammen:

- von niedergelassenen Zahnärzten (Privatpraktikern);
- vom Universitätsspital Basel (z.B. Traumapatienten; Geriatriepatienten; Patienten vor Knochenmarks- oder Stammzelltransplantation, vor Radio- und Chemotherapie, vor Organtransplantation bzw. Herzchirurgie; Dermatologie-Patienten zur interdisziplinären Abklärung und Therapie im Rahmen des dermatologisch-stomatologischen Kolloquiums);
- vom Universitätskinderspital beider Basel (UKBB);
- Darüber hinaus kooperiert das UZB im Bereich der Altersschätzung mit dem Institut für Rechtsmedizin Basel.

Eine Zusammenarbeit erfolgt auch durch eine enge Anbindung und das Engagement von Dozierenden aus folgenden gesundheitsbezogenen Einrichtungen der Universität Basel:

- Schweizerisches Tropen- und Public-Health-Institut;

- Institut für Rechtsmedizin;
- Basel Institute for Clinical Epidemiology and Biostatistics;
- Abteilung für Psychosomatik;
- Fachbereich für Medizin- und Gesundheitsethik;
- sowie durch externe Mitarbeiter und Lehrbeauftragte, die ihre Erfahrung zum Beispiel aus der Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Behinderte und Betagte (SGZBB) in das Curriculum einfließen lassen.

Mitarbeitende des UZB engagieren sich zudem in folgenden Institutionen, welche sich auf nationaler Ebene der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention widmen:

- Arbeitsgruppe zur Analyse der Daten des Moduls „Zahngesundheit“ der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (Prof. Dr. N.U. Zitzmann);
- Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (Prof. Dr. J. C. Türp);
- RareNet Autoimmunerkrankungen und Erkrankungen im Mund- und Zahnbereich (Prof. Dr. C. Verna, Dr. E. Stratigaki)
- Zahngesundheit bei Schulkindern aus Basel-Land im Auftrag des Kantons BL (Prof. Dr. M. Bornstein)
- Juvenile Idiopathic Arthritis Network (Prof. Dr. C. Verna)

*g) im internationalen Wettbewerb zu bestehen.*

*Beschreibung:*

Die Ausbildung erfolgt anhand der Vorgaben des Schweizer LZK, der seinerseits, abgestimmt auf international allgemeingültigem zahnmedizinischen Wissen, von Fachpersonen erarbeitet, regelmässig geprüft und nach Massgabe überarbeitet wird. Durch die Einbindung von Dozierenden in internationale Fachgesellschaften und Forschungsprojekte ist sichergestellt, dass Studienganginhalte an die wissenschaftlichen, technologischen, sozioökonomischen, kulturellen und klinischen Entwicklungen angepasst werden. Die Fachpersonen des UZB pflegen i.d.R. den internationalen Austausch mit ihren Fachkollegen. In der theoretischen und praktischen Umsetzung vor Ort profitieren die Studierenden von diesem Austausch und den dadurch gewonnenen Erkenntnissen. Hierdurch stellen die für die Lehre Verantwortlichen indirekt einen entsprechenden Standard sicher, der die Studierenden im internationalen Wettbewerb bestehen lässt. Die Erfahrung zeigt, dass der grösste Teil der Absolventen in der Schweiz ihre erste Stelle suchen bzw. ihre Weiterbildung in der Schweiz antreten.

Die Wissensvermittlung der Studierenden erfolgt durch das Studium der nationalen und internationalen bzw. deutsch- und englischsprachigen Fachliteratur sowie punktuell durch die Teilnahme an internationalen Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen. Eine weitere operationale Verknüpfung bilden interdisziplinäre Fortbildungskurse sowie internationale Forschungsprojekte (darunter Multicenter-Studien). Der internationale Austausch von akademischem Personal und Studierenden wird durch die Bereitstellung angemessener Ressourcen unterstützt. Für den internationalen Austausch von Studierenden der Zahnmedizin am UZB ist z. Zt. Prof. Türp (Erasmus+ & Swiss-European Mobility Programm der Universität Basel) verantwortlich. Innerhalb des zahnmedizinischen Studiums wird die Möglichkeit des Austauschs allerdings kaum genutzt, was in den Bachelor-Studienjahren auf einen Mangel an verfügbaren Studienplätzen zurückzuführen ist, während im Masterstudium das fehlende Mobilitätsbedürfnis der Studierenden vor allem mit der starken Einbindung in der synoptischen Patientenbehandlung zu begründen ist.

**Bewertung der Gutachtergruppe**

Die Gutachtergruppe stellt fest, dass der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel die im Medizinalberufegesetz (MedBG) definierten Ausbildungsziele umfassend und in hoher Qualität umsetzt. Die curriculare Ausgestaltung sowie die begleitenden didaktischen und strukturellen Massnahmen gewährleisten eine zielgerichtete Ausbildung, die den Anforderungen an die zahnärztliche Berufsausübung in einem modernen, wissenschaftlich fundierten und gesellschaftlich relevanten Kontext gerecht wird.

a) Hochstehende, individuelle Patientenbetreuung:

Der Studiengang fördert von Beginn an eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung sowie die Entwicklung klinischer Kompetenzen. Wissenschaftliches Denken, manuelle Fertigkeiten und soziale Aspekte werden frühzeitig vermittelt und in den klinischen Phasen praktisch umgesetzt. Die Verbindung von Theorie, Praxis und Forschung ist klar erkennbar und bildet die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung.

Die Gutachter:innen halten positiv fest, dass bereits in den ersten beiden Bachelorjahren – die gemeinsam mit den Student:innen der Humanmedizin absolviert werden – Module enthalten sind, die gezielt auf die Zahnmedizin ausgerichtet sind. In den Gesprächen wurde jedoch deutlich, dass sich die Student:innen wünschen, der Bezug zur Zahnmedizin werde auch in allgemeinen Fächern wie z.B. Statistik noch klarer aufgezeigt. So könnten sie die zahnmedizinische Relevanz der Ausbildungsinhalte besser nachvollziehen, was die Motivation deutlich steigern könnte. Die Gutachter:innen empfehlen daher, die Lehrpersonen dieser Kurse dafür zu sensibilisieren, den Bezug zur Zahnmedizin klarer herauszuarbeiten und in den entsprechenden Lehrveranstaltungen zu kommunizieren. Dafür müssten nicht zwingend neue Kurse geschaffen werden; vielmehr sollte der fachspezifische Kontext innerhalb der bestehenden Lehrveranstaltungen gestärkt werden.

b) Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Student:innen im Studiengang Zahnmedizin fundierte Kenntnisse der wissenschaftlichen Methodik erwerben und diese sowohl im Rahmen der Masterarbeit als auch in der klinisch-ethischen Entscheidungsfindung anwenden. Medizinethische und gesundheitsökonomische Themen sind im Curriculum verankert und werden in Theorie und Praxis umfassend behandelt. Im Rahmen der Visite konnte nicht abschliessend geklärt werden, ob den Student:innen für die Erstellung der Masterarbeit verbindlich festgelegte und curricular verankerte Zeitfenster zur Verfügung stehen. Die diesbezüglichen Auskünfte fielen unterschiedlich aus. Die Gutachter:innen empfehlen, die entsprechenden Dokumente – insbesondere den Studienführer und den Studienplan – zu prüfen. Dabei wäre es hilfreich, die zeitliche Einordnung und den Umfang der für die Masterarbeit vorgesehenen Arbeitsphase klarer und nachvollziehbar darzustellen.

c) Sachgerechte, zielgerichtete Kommunikation:

Kommunikative Kompetenzen werden systematisch aufgebaut und in vielfältigen Formaten trainiert, u. a. in Rollenspielen, Supervisionen und durch klinische Visiten. Die Student:innen lernen, mit unterschiedlichen Patientengruppen und interdisziplinären Teams situationsgerecht zu kommunizieren.

Besonders positiv heben die Gutachter:innen hervor, dass die Empfehlung aus der letzten Akkreditierung, die Kommunikation mit Patient:innen und weiteren Beteiligten longitudinal ins Curriculum zu integrieren, umgesetzt wurde. Bestehende Veranstaltungen wurden diesbezüglich gezielt ergänzt oder curricular neu implementiert – mit dem Ziel, das Kompetenzniveau der Student:innen sowohl im theoretischen als auch im praktischen Bereich zu erhöhen.

d) Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung in der Grundversorgung:

Die Ausbildung vermittelt ein klares Verständnis der Rolle des Zahnarztes in der Gesellschaft und innerhalb der Grundversorgung. Reale Patientenkontakte – auch mit sozial benachteiligten Gruppen – sowie Einblicke in gesundheitspolitische Themen fördern das Verantwortungsbewusstsein der Student:innen.

e) Organisations- und Managementkompetenz:

Im Rahmen klinischer und administrativer Aufgaben übernehmen die Student:innen zunehmend Verantwortung. Die Integration von Aufgaben wie Terminplanung, Abrechnung und Kommunikation mit Dritten unterstützt den Aufbau praxisrelevanter Managementkompetenzen.

f) Interprofessionelle Zusammenarbeit:

Die Student:innen erhalten Einblicke in angrenzende Gesundheitsberufe und kooperieren in klinischen Settings mit externen Institutionen und Fachpersonen. Diese Erfahrungen fördern das Verständnis für die Rollen und Kompetenzen anderer Berufsgruppen im Gesundheitssystem. Positiv heben die Gutachter:innen hervor, dass die Senior:innenzahnmedizin ein fester Bestandteil des Curriculums ist und Famulaturen am Felix Platter-Spital – einem Zentrum für Altersmedizin – stattfinden. Aus Sicht der Gutachter:innen und mit Blick auf aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen wäre es jedoch besonders relevant, dass Student:innen der Zahnmedizin mit Pflege-

personal aus Alters- und Pflegeheimen in Kontakt kommen und dabei auch einen direkten Einblick in die orale Gesundheit der Bewohner:innen dieser Einrichtungen erhalten. Die zahnärztliche Betreuung von Bewohner:innen solcher Institutionen dürfte künftig weiter an Bedeutung gewinnen. In diesem Zusammenhang könnte auch geprüft werden, ob die Famulatur im Felix Platter-Spital nicht zumindest teilweise durch Einsätze in einem Pflegeheim ersetzt werden könnte.

g) Internationale Anschlussfähigkeit:

Die Lehre ist inhaltlich an internationalen Standards orientiert und durch internationale Kooperationen, Fachliteratur und Forschungsbeteiligungen gut vernetzt. Auch wenn die Mobilität der Student:innen derzeit begrenzt bleibt, ist das Ausbildungsniveau so gestaltet, dass Absolvent:innen im internationalen Wettbewerb bestehen können.

### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 1.03 als grösstenteils erfüllt.***

Empfehlung 1: Die Gutachter:innen empfehlen, die Lehrpersonen in den gemeinsamen Grundlagemodulen (Bachelorjahre 1 und 2) – insbesondere in Fächern wie Statistik oder auch Einführung in die wissenschaftliche Arbeit – dafür zu sensibilisieren, den Bezug zur Zahnmedizin deutlicher herauszuarbeiten und transparent zu kommunizieren. Es ist nicht erforderlich, neue Lehrveranstaltungen zu schaffen; vielmehr sollte der fachspezifische Kontext innerhalb der bestehenden Module gezielt gestärkt werden.

Empfehlung 2: Die Gutachter:innen empfehlen, Möglichkeiten zu prüfen, wie Student:innen der Zahnmedizin im Rahmen ihrer Ausbildung verstärkt in den interprofessionellen Austausch mit Pflegepersonal aus Alters- und Pflegeheimen eingebunden werden können.

Empfehlung 3: Die Gutachter:innen empfehlen, die für die Erstellung der Masterarbeit vorgesehenen zeitlichen Rahmenbedingungen im Curriculum deutlicher auszuweisen. Insbesondere sollte im Studienführer und im Studienplan ersichtlich sein, in welchem Semester und in welchem Umfang den Student:innen verbindlich Zeit zur Bearbeitung der Masterarbeit eingeräumt wird.

## **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.*

*Dieser Standard zielt auf die Kohärenz zwischen den Inhalten des Studiengangs und den jeweiligen Lehrmethoden, und deren Abstimmung mit den Lernzielen.*

### **Beschreibung und Selbstbeurteilung**

Der Studiengang basiert auf dem LZK „Zahnmedizin Schweiz“, der im Jahre 2008 und erneut im Jahre 2017 überarbeitet wurde und von den Lehrbeauftragten der vier zahnmedizinischen Universitätszentren getragen wird. Der LZK ist zugleich Grundlage für die Ausbildung und bestimmt gemäss der Prüfungsverordnung MedBG den Inhalt der eidgenössischen Prüfung Zahnmedizin. Die Definitionen der Kompetenzniveaus der theoretischen Kenntnisse und der praktischen Fähigkeiten wurden an wissenschaftliche, sozioökonomische und kulturelle Entwicklungen der Gesellschaft angepasst. Dabei liegt der Schwerpunkt der zahnärztlichen Kompetenzen in der Prävention von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, kurativen und rekonstruktiven Aspekten sowie in Verhaltensweisen und persönlichen Leistungen, die professionellen und medizinethischen Werten entsprechen.

### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel klar auf dem nationalen Lernzielkatalog «Zahnmedizin Schweiz» basiert, der die Anforderungen des MedBG vollumfänglich abdeckt und zugleich die Grundlage für das Curriculum sowie die eidgenössische Prüfung bildet. Die im LZK definierten Kompetenzniveaus orientieren sich weitgehend an aktuellen wissenschaftlichen, gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Entwicklungen und gewährleisten eine moderne, praxisnahe Ausbildung. Besonders betont wird die starke Ausrichtung auf präventive, kurative und rekonstruktive Kompetenzen sowie die konsequente Einbindung medizinethischer und professioneller Haltungen. Wie bereits an anderer Stelle erwähnt, könnte eine Revision des LZK dazu beitragen, aktuelle Themen noch sichtbarer zu verankern – dies erfordert jedoch ein entsprechendes Commitment der zuständigen Gremien auf nationaler Ebene. Die konstant sehr guten Ergebnisse der Basler Absolvent:innen an den eidgenössischen Prüfungen belegen, dass die vorgesehenen Lernziele erreicht werden, und bestätigen aus Sicht der Gutachter:innen die hohe Qualität des Curriculums.

### Schlussfolgerung

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.01 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.*

*Dieser Standard nimmt konkret Bezug auf Studieninhalte, die sich alle Studierenden bis zu ihrem Masterabschluss aneignen können sollten.*

**Beschreibung und Selbstbeurteilung**

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

*Beschreibung:*

Die Medizinische Fakultät der Universität Basel hat es sich zum Ziel gesetzt, während des 1. und 2. BSJ Inhalte der biomedizinischen Grundlagenwissenschaften in Form von Themenblöcken (TB) in den Studiengang der Zahnmedizin zu integrieren (siehe Stoffkatalog im Anhang). Um sicherzustellen, dass diese Integration in optimaler Weise erfolgt, werden die Inhalte von einzelnen Planungsgruppen hinsichtlich der Identifikation der notwendigen Anteile sowie der Ausarbeitung der Lernziele, Inhalte und didaktischen Umsetzung organisiert. Die naturwissenschaftlichen Grundlagen (Biologie, Chemie, Physik) werden im Einführungsblock (1. BSJ) vermittelt, um trotz unterschiedlicher Vorbildungen der Studierenden mit verschiedenen Maturitätstypen frühzeitig das erforderliche Niveau zu erreichen. Die Vertiefung und Spezifizierung der biomedizinischen

Grundlagen erfolgen im 3. BSJ und kurz vor Beginn des 1. MSJ im Rahmen der zahnmedizinischen Wissenschaftsblocks. Die verschiedenen Vorlesungsreihen im 3. BSJ und im Masterstudium vermitteln die Grundlagen, Indikationen und die Anwendung zahnärztlicher diagnostischer, präventiver, therapeutischer und rehabilitativer Massnahmen. Palliative Ansätze spielen in der Zahnmedizin eine untergeordnete Rolle, jedoch sind der Patientenwunsch sowie die individuellen Voraussetzungen und Möglichkeiten als wichtige Faktoren bei der Therapieentscheidung zu berücksichtigen. Es sei darauf hingewiesen, dass auch der Erhaltungsphase im Sinne des Recalls in der Zahnmedizin eine wesentliche Bedeutung zukommt. Die praktische Umsetzung findet zum einen im Rahmen der Fallbesprechungen in den Seminaren und Kolloquien statt, zum anderen direkt am Patienten im Zuge der Planung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens.

*b) sie verstehen die Grundsätze und Methoden der wissenschaftlichen Forschung;*

*Beschreibung:*

Die Wechselbeziehung zwischen Forschung und Lehre findet sich im Studiengang und im aktuellen Lehrangebot wieder (siehe auch Wissenschaftstage vor Beginn des 1. MSJ, Anlage 17). Die Homepage des UZB ([www.uzb.ch](http://www.uzb.ch)) gibt Auskunft über die Forschungsausrichtung des UZB und die verschiedenen Forschungsschwerpunkte der einzelnen Kliniken und Institute.

Die Studierenden haben die Möglichkeit, bei der Durchführung ihrer Masterarbeit in Forschungsprojekte eingebunden zu werden. Im Rahmen ihrer Masterarbeit setzen sich die Studierenden mit einem wissenschaftlichen Thema auseinander und werden dabei individuell von einem forschenden Mitglied des UZB bzw. der angrenzenden Kliniken und Institute der Medizinischen Fakultät betreut. Um die Qualität der Masterarbeiten zu steigern, wird ab dem Frühjahrssemester 2024 von der Einheit Forschung die Veranstaltung «Introduction to scientific work – Master's theses in the laboratory» angeboten (siehe Anlage 16). Die Präsentation der Resultate der Masterarbeit erfolgt in den einzelnen Kliniken.

Zur weiteren Vertiefung der Kenntnisse wurde im Jahr 2020 der UZB Research Day eingeführt. Dieser eintägige Kongress ist für die Jahrgänge 3.BSJ, 1.MSJ und 2.MSJ obligatorisch. Neben hochrangigen wissenschaftlichen Inhalten (Anlagen 21-26) werden Master- und Dissertationswettbewerbe durchgeführt, deren Sieger in den einschlägigen Journalen publiziert werden.

Das Prinzip der Einheit von Lehre und Forschung in enger Wechselwirkung mit der Patientenbehandlung, an der die Studierenden unmittelbar partizipieren, ist am UZB in adäquatem Umfang verwirklicht. Die Studierenden werden ermutigt, im Anschluss an die fertiggestellte Masterarbeit ihr Engagement in der zahnmedizinischen Forschung im Rahmen einer Dissertation weiterzuführen. Dennoch weisen die aktuellen Zahlen darauf hin, dass die Anzahl der Promotionsabschlüsse tendenziell abnimmt, was unter anderem auf die gestiegenen Anforderungen an die Dissertation mit einer einjährigen wissenschaftlichen Tätigkeit zurückzuführen sein könnte. Auch hier möchte der UZB Research Day der Motivationsförderung dienen, in dessen Rahmen auch das Thema "Staatsexamen – und nun?" (Anlage 24) alle drei Jahre behandelt wird. Inhaltlich werden damit alle möglichen Wege beleuchtet, von einer Praxisteilhaberschaft bis zur Möglichkeit, eine akademische Laufbahn zu beschreiten.

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

*Beschreibung:*

Die ersten beiden Studienjahre sind so gestaltet, dass die Studierenden die Fertigkeit erlernen, gesundheitserhaltende und krankheitsvorbeugende Einflüsse zu erkennen und zu beurteilen. In den darauf aufbauenden drei Studienjahren, die sich auf die Zahnmedizin fokussieren, werden in verschiedenen klinisch-praktischen und theoretischen Fächern wie Dermatologie, Innere Medizin, Mikrobiologie, Pathologie, Pharmakologie und Psychologie Fragen zur Gesundheitserhaltung und Krankheitsvorbeugung intensiv behandelt. In den zahnmedizinischen Kliniken wird der Prävention, Zahnerhaltung, minimalinvasives Vorgehen und Recall zur Aufrechterhaltung des Therapieerfolges durch unterstützende Massnahmen ein sehr hoher Stellenwert beigemessen. Die Studierenden werden in die Lage versetzt, gesundheitserhaltende und damit zugleich gesundheitsgefährdende Faktoren zu erkennen, hinsichtlich ihres Einflusses zu bewerten und bei der klinischen Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Die Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagen, insbe-

sondere die Förderung von "kritischem Denken" und der Fähigkeit, in medizinischen Datenbanken zu recherchieren, ermöglicht es den Absolventen, diese Einflüsse in ihren klinischen, patientenorientierten Handlungsentscheidungen zu berücksichtigen.

*d) sie sind fähig, Patientinnen und Patienten in Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu beraten, zu begleiten und zu betreuen;*

*Beschreibung:*

Im klinischen Teil des Masterstudiengangs Zahnmedizin werden die Studierenden direkt mit den Werten, Präferenzen, Ängsten und Sorgen der Patientinnen und Patienten konfrontiert. Dieser Aspekt stellt eine der drei Säulen der EbZ dar. Die Erkennung und Thematisierung dieser patienteneigenen Einstellungen und Emotionen erfordert in der Regel eine Zusammenarbeit und Absprache mit Ärzten (Hausarzt, Spezialärzte) und weiteren Fachpersonen, sowie Krankenversicherungen und ggf. Behörden (z. B. Amt für Sozialbeiträge). Die fachliche Beratung der Patienten – und oftmals zugleich ihrer weiteren, betreuenden Fachpersonen und Angehörigen – erfolgt, zugeschnitten auf jeden Fall, spezifisch und auf hohem Evidenzniveau. Dabei werden alle für einen Fall zur Verfügung stehenden Lösungen mit Nennung der jeweiligen Vor- und Nachteile und der prospektiven Kosten besprochen. Bei diesem Prozess erfahren die Studierenden Unterstützung durch die betreuenden Kursassistenten und Kursleiter. Es wird darauf geachtet, dass die an die Patienten gerichteten Informationen nachvollziehbar und verständlich vermittelt werden, denn das Ziel ist der korrekt aufgeklärte und informierte Patient, der jederzeit in der Lage ist, seine Bedürfnisse zu artikulieren. Während der gesamten Behandlungsdauer, die sich in Einzelfällen bei synoptischem Behandlungsspektrum über einen Zeitraum von zwei Jahren erstrecken kann, erfolgt eine enge Begleitung und Betreuung der Patienten, jeweils supervisiert und assistiert von den betreuenden zahnärztlichen Kursassistenten und -leitern. Zudem werden die Studierenden befähigt, während der rekonstruktiven Behandlungsphase mit dem Zahntechniker zu kommunizieren und diesen einzubinden.

*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;*

*Beschreibung:*

Die Studierenden haben die Möglichkeit, sich vor Beginn des 3. BSJ mit dem Wesen des wissenschaftlichen Arbeitens vertraut zu machen. In den drei darauf folgenden klinisch orientierten Studienjahren besteht die Gelegenheit, die EbZ-Prinzipien patientenbezogener Handlungsentscheidungen zu festigen, zu verfeinern, praktisch umzusetzen (z. B. bei der Erstellung diagnostischer, präventiver und/oder therapeutischer Planungen) und damit zu verinnerlichen. In der Masterarbeit können sie das Erlernte an einem umschriebenen Forschungsthema anwenden.

Die Wissenschaftstage werden ab dem Intersemester 2024/25 durch eine Lab-Woche ergänzt. Studierende, die eine Masterarbeit mit Labor-Studie anstreben, werden hier obligatorisch aufgeboten. (Veranstaltung «Introduction to scientific work – Master's theses in the laboratory» siehe Anlage 16)

Der aktuelle Stand des (zahn)ärztlichen Wissens wird in Form von Vorlesungen, Seminaren und Kolloquien präsentiert. Das zugrunde liegende Evidenzniveau, die Methodik sowie die klinische Relevanz der Ergebnisse und Schlussfolgerungen werden kritisch kommentiert. Durch intensiven Austausch in Gruppen und in Form von Einzelgesprächen gewinnen die Studierenden mit zunehmender Studiendauer Sicherheit im Umgang mit der kritischen Bewertung etablierten Wissens und neuer Studienergebnisse. Sie lernen, klinisch relevante Informationen, möglicherweise in modifizierter Form, auf den jeweils anstehenden Patientenfall zu übertragen.

*f) sie sind in der Lage, in der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe zu lernen;*

*Beschreibung:*

Insbesondere der Austausch mit Vertretern aus den Bereichen Zahntechnik, der Dentalassistent:innen und Dentalhygiene findet bereits während des Studiums statt. Durch den Ausbau des Lehrangebots in der Seniorenzahnmedizin können die Studierenden auch in Kontakt mit dem Pflegepersonal geriatrischer Einrichtungen treten.

Des Weiteren dient der gemeinsame Unterricht der Studierenden der Zahnmedizin und Humanmedizin während der ersten beiden Studienjahre als eine Art Brücke, die die Studierenden dazu ermutigt, die Bedeutung einer fachlichen Zusammenarbeit der medizinischen und gesundheitsnahen Disziplinen zu erkennen. Dies ist von entscheidender Bedeutung für die erfolgreiche Behandlung nicht-trivialer Patientenfälle. Im klinischen Teil des Masterstudiengangs Zahnmedizin treffen komplexe Fälle mit umfangreichen medizinischen Vorgeschichten eher häufig auf die Studierenden als selten. Darüber hinaus haben die Studierenden im Rahmen der Lehre sowie der Patientenbehandlung und -betreuung, evtl. auch im Rahmen der Forschung (Masterarbeit) während der gesamten Studiendauer Kontakt und Austausch mit Fachpersonen anderer medizinischer und medizinischer Berufe. Dazu zählen u.a. Dozierende der biomedizinischen Grundlagenwissenschaften und Mediziner aus den Bereichen Allgemeine Chirurgie, Anästhesiologie, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin.

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

*Beschreibung:*

Im Masterstudium haben die Studierenden die Aufgabe, die Kostenvoranschläge ihrer Patienten zu erstellen und schriftliche Korrespondenzen mit Krankenversicherern oder sozialen Einrichtungen (z. B. Amt für Sozialbeiträge) zu formulieren. Bei Bedarf müssen sie auch telefonischen Kontakt mit Vertretern dieser Institutionen aufnehmen. Die für diese Tätigkeiten erforderlichen fachlichen und kommunikativen Grundlagen werden innerhalb des Studiums im Rahmen von Seminaren und Kolloquien vermittelt. So erlangen die Studierenden wertvolle Erfahrungen im Umgang mit den verschiedenen Institutionen des schweizerischen sozialen Sicherungssystems. Im Rahmen dieser Tätigkeiten werden die Studierenden auch mit den Vorgaben und der praktischen Anwendung der massgeblichen Tarifpositionen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) vertraut gemacht. Seit dem 01. Januar 2018 besteht eine revidierte zahnärztliche Tarifordnung (Unfallversicherung; Militärversicherung; Invalidenversicherung), während die bisherige Tarifordnung für bestimmte Fälle (Unfall nach KVG) weiterhin Gültigkeit hat.

Zum Thema «Aspekte und Unterschiede im Sozialversicherungs- und KVG- / UVG-Bereich und Umgang mit Sozialhilfe und Ergänzungsleistungen» wurden zwei Vorlesungen in Zusammenarbeit mit der SSO implementiert. Da im Rahmen der klinischen Studentenkurse auch Patienten mit Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfeunterstützung inkludiert sind, erfolgt die entsprechende Behandlungsplanung unter Berücksichtigung der Vorgaben der Kantonszahnärzte.

*h) sie sind fähig, die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit ihrer Leistungen zu beurteilen und sich danach zu verhalten;*

*Beschreibung:*

Im Rahmen der unter g) erwähnten Tätigkeiten werden die Studierenden automatisch mit Fragen zur Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der im Einzelfall geplanten Leistungen konfrontiert. Da es sich bei den vom schweizerischen sozialen Sicherungssystem übernommenen Leistungen primär um wirksame, wirtschaftliche und zweckmässige Leistungen handelt, lernen die Studierenden dabei auch, welche zahnmedizinischen Leistungen als solche im Sinne der gegebenen Definition zu bewerten sind. In Zusammenarbeit mit der SSO und der Kantonszahnärztin werden zwei Vorlesungen zum Umgang mit Sozialhilfe und Ergänzungsleistung im FS 1. MSJ angeboten. In den praktischen Kursen des 1. und 2. MSJ erfolgt die Umsetzung der Planung entsprechend dem Behandlungsplan unter Berücksichtigung des jeweiligen Kostenvoranschlags. Neben dem selektiv weiterhin gültigen «alten» SSO-Tarif, ist der seit Januar 2018 gültige revidierte SSO-Tarif («Dentotar») in den Unterricht integriert.

*i) sie verstehen die Beziehungen zwischen der Volkswirtschaft und dem Gesundheitswesen und seinen verschiedenen Versorgungsstrukturen;*

*Beschreibung:*

Der Bezug zur "realen Welt" der zahnärztlichen Praxis und zum Schweizer Gesundheitssystem wird den Studierenden in Vorlesungen und klinischen Kursen auf sensible Weise näher gebracht. Bereits im 1. BSJ haben die Studierenden die Möglichkeit, Interviews mit zahnärztlichen Privatpraktikern durchzuführen (TB Zahnärztlicher Alltag). Im Rahmen der Veranstaltung "LaP" (1. BSJ) finden der Besuch einer Zahnarztpraxis und eines zahntechnischen Labors sowie die Assistenz

in einer der universitären zahnmedizinischen Kliniken und in den Ausbildungskliniken statt. Vor Eintritt in das Masterstudium werden Assistenzen in der Klinik für Zahnerhaltung sowie in der oralchirurgischen Poliklinik bzw. in deren Operationssaal absolviert. Während des 3. BSJ und Masterstudienjahre sind die Studierenden in der oralchirurgischen Poliklinik und in den Kliniken PEK, PROTH, OHM und Kinderzahnmedizin regelmässig als Famulant eingeteilt. Diese Famulaturen müssen via Testatheft belegt werden. Nach Bestehen des 1. MSJ haben die Studierenden zudem die Möglichkeit, unter Aufsicht eines Zahnarztes in einer Privatpraxis Assistenzen und einfache zahnmedizinische Massnahmen durchzuführen. Darüber hinaus haben sie die Möglichkeit, während der vorlesungsfreien Zeit im Ausland zu famulieren oder an karitativen Hilfsprojekten teilzunehmen. So besteht etwa die Möglichkeit, im Rahmen eines Hilfsprojekts in Kambodscha unter der französischen Dachorganisation Enfants d'Asie (<http://www.enfantsdasie.com>) oder bei @smilesforperu, das sich für die Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung in Trujillo einsetzt, durch für Patienten kostenlose zahnmedizinische Behandlungen und Schulungen zur Mundhygiene wertvolle Erfahrungen zu sammeln. Die Unterstützung der Hilfsprojekte erfolgt durch verschiedene Sponsoren, u. a. durch die Zahnärztlichen Alumni Basel (<http://www.zabasel.ch>).

Im Rahmen des 2. MSJ findet ein Fachvortrag des "Interessenverbands für Ärzte und andere akademische Berufe" ([www.interessenverband.ch](http://www.interessenverband.ch)) statt.

Der Kontakt zu lokalen und regionalen Gegebenheiten und Anliegen wird durch verschiedene Vertreter aus der Privatpraxis sichergestellt, die in ihrer Funktion als externe Instruktoren in das Curriculum eingebunden sind. Ein Privatpraktiker und Vertreter der Standesorganisation sind Mitglied der CK Zahnmedizin, wodurch Informationen aus dem Berufsfeld und dem Gesundheitswesen zur Optimierung des Studiengangs unmittelbar Eingang haben. Des Weiteren sind die Studierenden in öffentliche Veranstaltungen eingebunden, wie dem jährlich stattfindenden Maturantentag, dem "Tag der offenen Tür" und anderen Publikumsveranstaltungen.

*j) sie sind im Stande, diese Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Beruf anzuwenden und fortlaufend zu ergänzen.*

#### *Beschreibung:*

Die Studienabgänger verfügen über die erforderlichen Fähigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten, um die zahnärztlichen Tätigkeiten im zukünftigen Berufsleben aufzunehmen. Im LZK wurden verschiedene Kompetenzniveaus in der theoretischen und praktischen Ausbildung definiert, da die Selbstständigkeit in der Berufsausübung in den ersten Jahren nach dem Examen gefestigt werden muss und eine weiterführende postgraduierte Weiterbildung unerlässlich ist. Die Studienabgänger sind zum selbstständigen Lernen im Sinne der Fort- und Weiterbildung befähigt, denn bereits im zahnärztlichen Curriculum werden die Grundlage für einen lebenslangen kontinuierlichen Wissenserwerb und das Bewusstsein für eine fortlaufende Sicherung der Qualität geschaffen. Ein besonderes Anliegen ist uns die Befähigung zur kritischen Einschätzung des erworbenen Wissens sowie die Vermittlung der notwendigen sozialen und medizinethischen Kompetenzen für eine verantwortungsvolle Berufsausübung mit adäquater Kommunikation und Patientenführung. Zu diesem Zweck werden die Studienabgänger aktiv gefördert, ihr Wissen im Bereich wissenschaftlicher Themen zu vertiefen. Die Möglichkeit hierzu wird am UZB in verschiedenen Fachbereichen angeboten und während des Studiums im Rahmen der obligatorischen Masterarbeit, nach Studienabschluss in Form der fakultativen Dissertation genutzt. Eine fakultative (postgraduierte) strukturierte zahnärztliche Weiterbildung am UZB eröffnet nach mehrjähriger universitärer Qualifizierung die Möglichkeit, eidgenössisch anerkannte Fachzahnarzttitle (Fachzahnarzt für Parodontologie, Rekonstruktive Zahnmedizin, Oralchirurgie bzw. Kieferorthopädie) zu erwerben. Darüber hinaus wird den Interessenten Unterstützung angeboten, um einen von der SSO bzw. den Schweizer Fachgesellschaften für Präventive & Restaurative Zahnmedizin, Kinderzahnmedizin, Endodontologie, Orale Implantologie oder Allgemeine Zahnmedizin anerkannten Weiterbildungsausweis zu erlangen.

Der lebenslange Wissenserwerb wird durch die Vorgaben im MedBG mit 80 Stunden (davon max. 30 Stunden Selbststudium) zu leistender Fortbildung pro Kalenderjahr gesichert und durch die SSO eingefordert und überprüft (siehe auch SSO-Homepage; URL: <https://www.sso.ch/home.html>). In diesem Zusammenhang möchten wir Sie gerne auf das Fortbildungsangebot des UZB für approbierte Zahnärzte hinweisen (siehe auch Standard 1.03a; Fortbildungsbroschüre UZB, Anlage 27). Parallel dazu werden einmal pro Monat 45-minütige Online-

Fortbildungen angeboten, die sowohl den Mitarbeitenden als auch den Privatzahnärzt:innen und den Kolleg:innen des USB offenstehen. (Anlage 28)

Informationen und Einschätzungen von den neu im Berufsalltag tätigen Studienabgängern und von niedergelassenen Zahnärzten, die Staatsexamens-Absolventen als Assistenz Zahnärzte in ihrer Praxis anstellen, werden als Rückmeldungen aufgenommen und für mögliche Anpassungen im Sinne einer Optimierung des Curriculums genutzt (Alumni-Befragung Anlage 29).

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Student:innen die im Standard geforderten Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten im Studiengang erlernen und somit auf eine verantwortungsvolle, selbstständige Tätigkeit im zahnärztlichen Berufsfeld vorbereitet werden.

a) Die Vermittlung biomedizinischer Grundlagen erfolgt systematisch und stufengerecht. Die Integration naturwissenschaftlicher und medizinischer Inhalte bereits in den ersten Studienjahren schafft eine solide Basis für spätere klinisch-praktische Kompetenzen. Präventive, therapeutische und rehabilitative Aspekte sind gut abgedeckt, wobei auch palliative Dimensionen – soweit für die Zahnmedizin relevant – berücksichtigt werden.

b) Die Student:innen erwerben ein fundiertes Verständnis wissenschaftlicher Prinzipien und Forschungsmethoden. Die Masterarbeit sowie der UZB Research Day bieten Gelegenheit zur aktiven Forschungsteilnahme. Besonders hervorzuheben ist die Einführung eines strukturierten Einführungsmoduls zur wissenschaftlichen Arbeit.

c) Gesundheitsförderung und Prävention sind curricular breit verankert. Die Student:innen lernen, Risikofaktoren zu erkennen, kritisch zu bewerten und in die Behandlungsplanung einzubeziehen. Das Prinzip der evidenzbasierten Zahnmedizin wird dabei konsequent angewendet.

d) Die Fähigkeit zur ganzheitlichen Patientenbetreuung ist klar erkennbar. Die Kommunikation mit Patient:innen, Angehörigen und interprofessionellen Partner:innen wird sowohl im klinischen Alltag als auch im Unterricht intensiv geübt.

e) Das kritische Analysieren wissenschaftlicher Informationen und deren Umsetzung in die Praxis ist gut etabliert. Die Student:innen werden befähigt, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen und ihr Wissen kontinuierlich zu reflektieren und anzupassen.

f) Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird im Studiengang aktiv gefördert, insbesondere durch die enge Kooperation mit Zahntechniker:innen und Dentalhygieniker:innen. Die Gutachter:innen erachten die Integration der Senior:innen Zahnmedizin in das Curriculum als besonders gelungen und zielführend. Vor dem Hintergrund demografischer Entwicklungen wird empfohlen, den Austausch mit Pflegepersonal in Alters- und Pflegeheimen zu intensivieren (vgl. Empfehlung 2, Standard 1.03), um die Student:innen frühzeitig auf interprofessionelle Versorgungsrealitäten in der Altersmedizin vorzubereiten.

g) Die gesetzlichen Rahmenbedingungen des Schweizer Gesundheits- und Sozialversicherungssystems werden praxisnah vermittelt. Student:innen übernehmen realitätsnahe Aufgaben wie die Erstellung von Kostenvoranschlägen und die Kommunikation mit Versicherungen.

h) Aspekte der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit fliessen in die klinische Ausbildung ein und werden durch reale Fallbeispiele vertieft. Der Umgang mit verschiedenen Tarifmodellen wird praxisnah eingeübt.

i) Die Versorgungsrealität wird durch Einblicke in private, öffentliche und internationale Einrichtungen gut vermittelt. Famulaturen, Auslandsaufenthalte (z.B. Hilfsorganisationen) und karitative Projekte tragen zur breiten Perspektivenbildung bei. Im Rahmen der Visite wurde von Student:innen jedoch angemerkt, dass es vereinzelt zu Überschneidungen zwischen Famulaturen und Vorlesungen kam (z.B. Famulatur Senior:innenklinik Felix-Platter, lange Anreise). Diese zeitlichen Konflikte werden kritisch bewertet. Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Studiengangsleitung

diese Rückmeldung aufnimmt und prüft, wie Überschneidungen zwischen Lehrveranstaltungen und Famulaturen möglichst vermieden werden können.

j) Die Studienabgänger:innen sind in der Lage, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten im Beruf umzusetzen und kontinuierlich zu erweitern. Das Curriculum legt eine fundierte Basis für lebenslanges Lernen. Postgraduierte Weiterbildungsmöglichkeiten sind vorhanden und werden institutionell unterstützt.

### **Schlussfolgerung**

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.02 als vollständig erfüllt.**

*Verweis auf Empfehlung 2, Standard 1.03.*

Empfehlung 4: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Studiengangsleitung prüft, wie Überschneidungen zwischen Lehrveranstaltungen und Famulaturen möglichst vermieden werden können.

### *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.*

*Inbesondere 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.*

*Dieser Standard nimmt konkret Bezug auf Studieninhalte, die sich alle Studierenden bis zu ihrem Masterabschluss aneignen können sollten.*

### **Beschreibung und Selbstbeurteilung**

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

#### *Beschreibung:*

Die Grenzen der (zahn)medizinischen Tätigkeit werden den Studierenden sowohl im Rahmen der Vorlesungen und Seminare als auch in den klinischen Kursen mit Patientenfall- Vorstellungen intensiv und anschaulich vermittelt. Die Studierenden lernen dabei zum einen die Grenzen des (zahn)medizinisch Machbaren kennen (abhängig vom aktuellen Wissensstand und den damit zusammenhängenden Umsetzungsmöglichkeiten in der Patientenversorgung), zum anderen erfahren sie die Grenzen ihrer eigenen zahnärztlichen bzw. zahnmedizinischen Kompetenz (abhängig vom persönlichen Wissen und Können). Im Vergleich mit den diagnostischen, präventiven und therapeutischen Möglichkeiten vergangener Generationen, die in Lehrbüchern und Fachzeitschriften aus jenen Zeiten dokumentiert sind, wissen die Studierenden einerseits die durch den Fortschritt heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zu schätzen, der sich in den verschiedenen Fachgebieten der Zahnmedizin und Medizin bieten. Andererseits können sie klinische Situationen erkennen, in denen (zahn)medizinisches Wissen an seine Grenzen stösst. Diese zwei Seiten werden den Studierenden während des Studiums der Zahnmedizin in Basel systematisch

vermittelt; das erworbene Wissen wird in Prüfungen evaluiert. Zugleich unterstützt der regelmäßige Kontakt und Umgang mit vielen unterschiedlichen Patienten und deren Führung die sozialen Kompetenzen und trägt u.a. zur Reifung der Persönlichkeit der Studierenden bei.

*b) die ethische Dimension ihres beruflichen Handelns verstehen und ihre Verantwortung gegenüber Individuum, Gesellschaft und Umwelt wahrnehmen; **und** c) das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten im Rahmen der Behandlung wahren.*

*Beschreibung:*

Im 1. BSJ sind im Rahmen des Themenblocks "Körper, Subjekt, Umwelt" erste Vorlesungen zur Medizinethik integriert. Diese Thematik wird in der Veranstaltungsreihe „Film und Medizin“ fortgesetzt: Im Plenum wird ein Film zu einem medizinischen Thema gezeigt und die Inhalte im Anschluss unter Moderation eines habilitierten Facharztes für psychosomatische Medizin diskutiert. Ab Herbstsemester 2025 werden die Studierenden zusätzlich dem Seminar "Ärztliche Schweigepflicht" beiwohnen.

Im 2. MSJ besuchen die Studierenden eine für Zahnmediziner speziell zugeschnittene Vorlesung über Medizinethik (siehe Studienführer, Anlage 10. S.22), an der Dozierende aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin und Medizin eingebunden sind. Einer der beiden verantwortlichen Kursleiter ist Zahnmediziner mit abgeschlossenem Zusatzstudium (Master) in Medizinethik.

Neben dieser Vorlesung sind medizinethische Aspekte im Zusammenhang mit der Patientenbehandlung in den klinischen Kursen omnipräsent. Im Rahmen des vermittelten Konzepts der EbZ nehmen medizinethische Aspekte vor allem in dem Bereich „Patientenwerte und -präferenzen“ und der damit verbundenen partizipatorischen Entscheidungsfindung eine ausschlaggebende Rolle ein.

Das Selbstbestimmungsrecht und die Patientenautonomie sind selbstverständlicher und untrennbarer Teil der genannten Aspekte „Patientenwerte und -präferenzen“ und „partizipatorische Entscheidungsfindung“. Die Sicherstellung des Selbstbestimmungsrechts der Patienten ist oberstes Anliegen der patientenbezogenen Ausbildung. Ihre Durchführung und ausschlaggebende Bedeutung werden theoretisch und praktisch am einzelnen Patientenfall vermittelt. Dabei sind die Aufklärung des Patienten und die informierte Einwilligung integraler Bestandteil jeder zahnmedizinischen Tätigkeit.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen beurteilen die Vermittlung berufsethischer, persönlicher und reflektiver Kompetenzen im Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel als klar strukturiert, curricular gut verankert und im klinischen Alltag konsequent umgesetzt.

a) Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Student:innen im Verlauf des Studiums befähigt werden, sowohl die fachlichen Grenzen zahnmedizinischer Tätigkeit als auch ihre persönlichen Fähigkeiten und deren Limitationen differenziert zu erkennen. Diese Reflexion erfolgt auf theoretischer wie praktischer Ebene – unter anderem durch Fallbesprechungen, Patientenvorstellungen mit heterogenem Patient:innenmix (inkl. sozial benachteiligter Gruppen) sowie im direkten klinischen Kontakt. Besonders positiv wird bewertet, dass die Auseinandersetzung mit den eigenen Stärken und Schwächen nicht nur kognitiv, sondern auch auf persönlicher Ebene gefördert wird. Die Entwicklung dieser Reflexionsfähigkeit trägt wesentlich zur Persönlichkeitsreifung der Student:innen bei. Sie bildet eine zentrale Grundlage für verantwortungsbewusstes ärztliches Handeln.

b) Die ethische Dimension der zahnärztlichen Tätigkeit wird bereits ab dem 1. Studienjahr thematisiert und in verschiedenen Lehrformaten (u. a. Themenblock «Körper, Subjekt, Umwelt», Filmreihe «Film und Medizin», Seminar zur ärztlichen Schweigepflicht (neu eingeführt 2025) kontinuierlich vertieft. Besonders positiv hervorzuheben ist das Angebot einer speziell auf die Zahnmedizin zugeschnittenen Ethik-Vorlesung im Masterstudium, in die Lehrpersonen mit medizin-ethischer Zusatzqualifikation eingebunden sind. Die Integration ethischer Fragestellungen in die klinische Ausbildung – etwa bei Fragen der Patientenaufklärung, Therapieziele, Lebensqualität und

Grenzen medizinischer Intervention – zeigt, dass Ethik nicht isoliert, sondern kontextnah vermittelt wird.

c) Die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der Patient:innen ist als durchgehendes Prinzip in der Ausbildung verankert. Der Fokus auf Patientenwerte und -präferenzen, wie er im Rahmen der evidenzbasierten Zahnmedizin (EbZ) vermittelt wird, fördert eine Haltung, die partizipative Entscheidungsprozesse aktiv einfordert und unterstützt. Aufklärung und informierte Einwilligung sind fester Bestandteil der praktischen Ausbildung und werden in realen klinischen Situationen eingeübt.

#### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.03 als vollständig erfüllt.***

**Standard 2.04:**

*Der Studiengang setzt folgende Ausbildungsziele:*

*Die Absolventinnen und Absolventen*

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

*Dieser Standard nimmt konkret Bezug auf Studieninhalte, die sich alle Studierenden bis zu ihrem Masterabschluss aneignen können sollten.*

**Beschreibung und Selbstbeurteilung**

*Die Absolventinnen und Absolventen*

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

### *Beschreibung:*

Die relevanten morphologischen, strukturellen, funktionellen und interaktiven Aspekte des menschlichen Organismus werden im Verlauf des dreijährigen Bachelorstudiums vermittelt (siehe Studienführer Anlagen 6,7,8,11,12,13) dazu erfolgt eine intensive Beschäftigung mit den für Zahnärzte besonders wichtigen Strukturen des Mund-Kiefer-Gesichtsbereichs. Diese Kenntnisse werden vor allem in den Fächern Anatomie (spezielle Unterrichtsinhalte mit klinischen Bezügen in oraler Anatomie), Endodontologie, Parodontologie, Kieferorthopädie, Rekonstruktive Zahnmedizin (Prothetik) und Oralmedizin mit engem Bezug zur Humanmedizin vermittelt.

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

### *Beschreibung:*

Die Vermittlung der Diagnostik und Therapie der gängigen häufigen und weniger häufigen Krankheitsbilder im bzw. mit Beteiligung des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs zieht sich ab dem 3. BSJ gemäss LZK wie ein roter Faden durch die letzten drei Jahre des Studiums.

Die zu erzielenden klinischen Kenntnisse und Fertigkeiten basieren auf den Vorgaben des LZK. Sie werden den Studierenden ihren Kompetenzniveaus entsprechend vermittelt und sind für das 1. und 2. MSJ im Master-Testattheft ausgewiesen (Anlage 30). Gemäss dem Modulcharakter des Masterstudiums – Vorlesungen, Seminare und praktisch-klinische Kurse sind weitestgehend aufeinander abgestimmt – werden die Kenntnisse in Vorlesungen theoretisch vermittelt und die entsprechenden Fertigkeiten in praktisch-klinischen Kursen am Phantom und am Patienten geübt bzw. angewandt.<sup>1</sup>

Die praktisch-klinischen Kurse im 3. BSJ (an Simulatoren) umfassen 18 Wochenstunden im Semester. Im Masterstudium dominieren die klinischen Kurse mit 22 bis 27 Wochenstunden pro Semester. Dabei werden neben manuellen Fertigkeiten auch kommunikative Fähigkeiten und die Teamfähigkeit geschult. Dies erfolgt auch durch den Kontakt mit anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens (u.a. Dentalhygienikerinnen; Hausärzte; Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen; Psychiater; Zahntechniker interner und externer Dentallabors). Die Lernerfolge werden mittels Testaten erfasst und in Form von Semesterarbeiten und Zwischenprüfungen kontrolliert. Die Planung komplexer Patientenfälle erfolgt im Rahmen von Fallpräsentationen. Die entsprechenden Lernziele und Kerninhalte sind in den Studienführern ausgewiesen.

<sup>1</sup> Die praktisch-klinischen Kurse mit Patientenkontakt umfassen im 1. BSJ:

- Schulung praktischer Fertigkeiten im Rahmen des „OP-Waschkurses“ und des Thementages „Erste Hilfe“
- Veranstaltungen im Rahmen des LaP und des Themenblocks „Ärztlicher Alltag: Praktische Erfahrungen in der Ausbildungsklinik“ (Assistenzen im 1. MSJ), Interview mit Privatzahnärzten
- "Berufserkundung" Zahnarztpraxis, Klinik, zahntechnisches Labor, SAZAMED

2. BSJ:

- Untersuchungskurs, Kurs in „Basic Life Support „und externer Defibrillation“
- Einführung in die klinische Zahnmedizin – Zahnerhaltung (PEK) und Prothetik

3. BSJ:

- Chirurgisch-klinischer Kurs gem. Spezialplan auf der oralchirurgischen Poliklinik und im Operationssaal
- Einführung in die klinische Tätigkeit mit erstem Patientenkontakt (Anamnese, Befundung, Röntgen, Diagnostik, Mundhygieneinstruktionen, professionelle Zahnreinigung, Gesundheitsförderung und Prävention, Patientenbetreuung)
- Strahlenschutz-Praktikum
- Vorbereitung auf die klinische Tätigkeit mit Erwerben der Fertigkeiten in der Propädeutik mit je 18 Wochenstunden im HS und FS plus freier Übungszeit im Phantom (Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Parodontologie, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, Klinik für Kieferorthopädie, Allgemeine Chirurgie mit Nahtkurs, Spritzenkurs)

1. MSJ:

- Chirurgisch-klinischer Kurs gem. Spezialplan auf der oralchirurgischen Poliklinik und im Operationssaal
- Klinische Visite im Universitätsspital am Krankenbett (Alterszahnmedizin sowie MKG)
- klinische Tätigkeit am Patienten mit 22 Wochenstunden im HS und 24 h im FS (Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Parodontologie, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, Klinik für Kieferorthopädie)
- Assistenz bei einem parodontalchirurgischen Eingriff mit Verfassen eines OP Berichtes (Klinik PEK)

2. MSJ:

- Chirurgisch-klinischer Kurs gem. Spezialplan auf der oralchirurgischen Poliklinik und im Operationssaal
- klinische Tätigkeit am Patienten mit je 27 Wochenstunden im HS und FS (Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Parodontologie, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin, Klinik für Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin)
- Diagnostik und Therapie der Myoarthropathien
- Fallvorstellungen in den verschiedenen Kliniken.

Alle Studierenden sind ab dem 3. BSJ neben den Assistenzen in der oralchirurgischen Poliklinik mit Triage auch zur Teilnahme am Notfalldienst verpflichtet und lernen den Umgang mit akuten Notfall- und Traumapatienten. Die Möglichkeit zur internen und externen Hospitation (z.B. in den Kliniken für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Berlin, Frankfurt, Freiburg im Breisgau, Hamburg, Kiel, Stuttgart und Wien bzw. für Oralchirurgie in Graz und Strassburg) besteht während der vorlesungsfreien Zeit.

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

*Beschreibung:*

Im 3. BSJ werden in der Vorlesungsreihe „Pharmakologie“ die Basisfähigkeiten und Grundkenntnisse der Pharmakologie vermittelt, darunter der regelgerechte und sichere Umgang und die indikationsgerechte Anwendung von Arzneimitteln sowie Wechsel- und Nebenwirkungen und Notfallmassnahmen (siehe auch Innere Medizin 3. BSJ und Anästhesiologie FS 1. MSJ). Die Umsetzung dieses Wissens erfolgt unter Anleitung während des Operationsdienstes (3. BSJ und Masterstudium) und in den klinischen Patientenkursen (Masterstudium) unter Berücksichtigung der Medikamentenliste des UZB. Während der Assistenzen in der oralchirurgischen Poliklinik (3. BSJ bis 2. MSJ) haben die Studierenden die Aufgabe, den Patienten postoperativ zu begleiten und – nach Absprache mit dem Behandler – die Ausstellung der Arzneimittelverordnungen vorzubereiten, so dass im 2. MSJ ein routinierter Umgang und fundiertes Wissen zu den gängigen Heilmitteln vorhanden ist.

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

*Beschreibung:*

Unter benachbarten Berufsfeldern verstehen wir solche aus der Medizin. Die Vermittlung von Kenntnissen der für Zahnärzte wichtigen Krankheitsbilder ohne oder mit Beteiligung von Strukturen des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs werden systematisch ab dem 3. BSJ vermittelt. Die praktische Anwendung erfolgt in den klinischen Ausbildungskursen des Masterstudiums: die Studierenden führen die allgemeinmedizinische Anamnese durch, analysieren Indikationen und Nebenwirkungen eingenommener Medikamente, erheben Befunde und stellen Diagnosen; sie nehmen – unter Supervision – Rücksprache mit den behandelnden Ärzten und schildern die Krankheitsbilder im Rahmen der Patientenfallvorstellungen ihren Kommilitonen. Auf dieser Grundlage ist es möglich, allen Studierenden auch komplexe Krankheitsbilder und relevante Interaktionen zugänglich zu machen.

*e) können die Befunde und deren Interpretation zusammenfassen und mitteilen;*

*Beschreibung:*

Bereits im 3. BSJ assistieren die Studierenden bei der Triage von Schmerz- und Notfallpatienten in der oralchirurgischen Poliklinik. Im FS des 3. BSJ erfolgt im Rahmen der klinischen Einführung eine intensive Vorbereitung mit praktischen Übungen. Das Erheben klinischer Befunde wird im 1. und 2. MSJ an Patienten in den studentischen Kursen der Kliniken für Oralchirurgie, Zahnerhaltung, Rekonstruktive Zahnmedizin und Kieferorthopädie / Kinderzahnmedizin durchgeführt. In den klinischen Kursen der Zahnerhaltung und Rekonstruktiven Zahnmedizin haben die Studierenden pro Semester 15 bis 20 Aktiv- oder Recall-Patienten, bei denen sie die Befunderhebung durchführen und die Ergebnisse vorstellen und zusammenfassen. Aufgrund der Wiederholung bestimmter befundorientierter Routinen entwickeln die Studierenden im Laufe ihres Studiums entsprechende Übung. Im Gegensatz zur Interpretation eines Einzelbefundes ist die Interpretation einer Vielzahl gleichzeitig erhobener Befunde im Rahmen einer komplexen Diagnostik – gepaart mit der Entscheidung, welchen Befunden eine klinische Bedeutung zukommt und welchen nicht – eine Fertigkeit, die langjähriger klinischer Erfahrung bedarf. Angesichts der Vielfalt der Krankheitsbilder und -variationen, die in ihrer Individualität von keinem Lehrbuch erfasst werden können, da jeder Patient ein «Unikat» ist, kann diese Fertigkeit mit Studienabschluss noch nicht voll ausgebildet sein. Dennoch können und werden den Studierenden allgemeine Empfehlungen für ein strukturiertes Vorgehen an die Hand gegeben. So werden die Studierenden in den beiden

Masterstudienjahren dahingehend angeleitet, klinische Befunde stets in Zusammenhang mit dem Anliegen des Patienten und dem Vorhandensein offensichtlicher Pathologien zu interpretieren, um auf diese Weise klinisch relevante, diagnose- und therapieleitende Befunde von Normvarianten abgrenzen zu können. Nach dem Studium erfolgt auf der Grundlage der erworbenen Kenntnisse im Rahmen der praktischen Tätigkeit in Praxen oder Kliniken eine Verfeinerung der erworbenen Fertigkeiten.

*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;*

*Beschreibung:*

Die Studierenden haben bereits mit dem ersten Patientenkontakt im 1. BSJ die Möglichkeit, die Erkenntnis zu gewinnen, dass sich die Behandlung eines Patienten fundamental von der "Reparatur einer Maschine" unterscheidet. Die Studierenden sollen die Bedeutung psychologischer und soziologischer Faktoren für die Entstehung, den Verlauf (Pathogenese) und die Bewältigung von Krankheiten einerseits und für die Förderung (Salutogenese) und Erhaltung der Gesundheit andererseits erkennen. Um dieses Ziel zu erreichen, erhalten die Studierenden bereits im 1. BSJ einführende Vorlesungen über persönliche, familiäre, soziale, medizinethische, gesellschaftliche und umweltbezogene Aspekte der (Zahn-)Medizin. Auch werden ihnen Krankheitskonzepte, -verhalten und -verarbeitung bei Kindern und Erwachsenen vermittelt. Dadurch lernen die Studierenden zugleich, dass die wissenschaftlichen Grundlagen der (Zahn-)Medizin sowohl in den Natur- als auch in den Sozialwissenschaften liegen.

Im 2. BSJ werden den Studierenden im Rahmen des Themenblocks "Psyche, Ethik, Recht" weitergehende Lehrinhalte vermittelt, darunter unter anderem Grundkenntnisse der normalen psychischen Funktionen sowie relevante psychopathologische Grundlagen für eine klinisch orientierte Zuordnung der Symptome zu Krankheitsbildern. (Anlagen Stoffkataloge und Studienführer).

Im Masterstudium werden die medizinethischen und rechtlichen Aspekte bei der Behandlung betagter und/oder beeinträchtigter Patienten vermittelt (siehe Seniorenzahnmedizin HS / FS 1. MSJ). Die Studierenden praktizieren im Rahmen der klinischen Fallplanung das ganzheitliche Erfassen der verschiedenen Aspekte einer zahnmedizinischen Therapie und erarbeiten verschiedene Therapieoptionen, die sich nicht nur im Umfang, sondern auch im finanziellen Rahmen unterscheiden. Dabei erlernen sie, die physische und psychische Situation zu erfassen und das soziale Umfeld zu berücksichtigen. In der studentischen Ausbildungsklinik werden überwiegend finanziell schlechter gestellte Patienten sowie vereinzelt auch Patienten mit Ergänzungsleistung oder Sozialhilfe behandelt, weshalb ökonomische Aspekte sowie die Behandlungsvorgaben der VKZS zu berücksichtigen sind.

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

*Beschreibung:*

Zur Erfüllung dieser Forderung sind ausgebildete kommunikative Fähigkeiten und soziale Kompetenzen erforderlich. Die zu diesem Zweck durchgeführten Massnahmen im Rahmen der Ausbildung sind in Standard 1.03 c beschrieben. Die Studierenden werden angehalten, die Anliegen der Patienten – und, wo erforderlich, ihrer Angehörigen – aufzunehmen und bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Die Studierenden werden nicht nur durch die Vorbildfunktion der Dozierenden, sondern auch im Rahmen spezifischer Vorlesungsreihen (siehe „Psychologie“ und „Praxisrelevante Zahnmedizin und Ethik“ und Seniorenzahnmedizin) sowie in der klinischen Ausbildung in ihrer Entwicklung zu verantwortungsvollen Zahnmedizinern unterstützt und angeleitet. Ein wichtiges Lernziel besteht darin, die Grenzen der zahnmedizinischen Tätigkeit sowie die eigenen Stärken und Schwächen zu erkennen und zu respektieren, die ethische Verpflichtung zu verstehen und wahrzunehmen, und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu wahren.

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

*Beschreibung:*

Im 1. BSJ werden die Studierenden im Rahmen des Themenblocks „Körper, Subjekt, Umwelt“ u.a. mit dem Begriff „Public Health“ (öffentliche Gesundheit) und seinen Inhalten (u.a. Prävention und Gesundheitsförderung) vertraut gemacht. Dies beinhaltet den Besuch einer Public-Health-Institution in Basel, wo die Studierenden einen Einblick in die Aufgaben und Arbeitsweisen dieser Einrichtung erhalten.

Ein grosser Teil der zahnärztlichen Tätigkeit besteht fachübergreifend in der Vermittlung und Durchführung präventiver Massnahmen, z.B. in Hinblick auf Karies, Parodontopathien, Fehlstellungen von Zähnen, starke Abnutzung von Zähnen oder intraorale Tumoren. Dies geschieht sowohl mittels Aufklärung, Beratung und Instruktion als auch in Form von direkten Massnahmen in der Mundhöhle (z.B. Applikation von Fluorid auf die Zahnoberflächen, Anfertigung einer oralen Schiene zum Tragen während des Schlafs). Die Studierenden instruieren Mundhygiene-Hilfsmittel entsprechend der individuellen Bedarfssituation und verwalten diese selbstständig. Die Einbindung in ein Recall-System mit individuell festzulegendem Intervall ist als eine der wichtigsten präventiven Massnahmen einzuschätzen. Die Studierenden übernehmen die Verantwortung für die Organisation dieses Recalls bei Patienten nach Abschluss der aktiven Behandlung und planen unterstützende Massnahmen z.B. in Zusammenarbeit mit der Dentalhygienikerin. Die Studierenden erlernen die Möglichkeiten der Kurzintervention mit dem Ziel eines Rauchstopps in der zahnärztlichen Praxis (FS 3. BSJ).

*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;*

*Beschreibung:*

Die ethischen Grundsätze werden sowohl in der zahnmedizinischen (siehe Standard 2.03b und c) als auch in der wissenschaftlichen Tätigkeit (im Rahmen der Masterarbeit) thematisiert und berücksichtigt. Die für das UZB zuständige Ethikkommission Nord- und Zentralschweiz (EKNZ) ist auch für Masterarbeiten mit klinischem Hintergrund zuständig und bietet ein Online-Verfahren über das Portal BASEC (Business Administration System for Ethics Committees) an (URL: <https://submissions.swissethics.ch/en/>). Der überwiegende Teil der Masterarbeiten liegt jedoch thematisch ausserhalb klinischer Nachuntersuchungen und fokussiert vielmehr auf *in-vitro*-Untersuchungen im Forschungslabor.

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

*Beschreibung:*

Im zahnmedizinischen Bereich erfüllen komplementärmedizinische Methoden nicht die wissenschaftlichen Standards der EbZ, was den Studierenden mit Hilfe wissenschaftstheoretischer, biostatistischer und klinisch-epidemiologischer Methoden und Werkzeugen der EbM bzw. EbZ nachvollziehbar vermittelt wird. Den Einsatz komplementärzahnmedizinischer Verfahren, die in der Praxis zudem nur von wenigen Aussenseitern angewandt werden, sehen wir daher kritisch. Den Studierenden in Basel werden die derzeitigen Defizite in der Argumentation der Anhänger komplementärmedizinischer Methoden vermittelt. Die Studierenden lernen aber auch, dass ehemals als „komplementär“ (oder „alternativ“) angesehene Therapiemassnahmen inzwischen in den Kanon der universitären Medizin aufgenommen worden sind. Dazu zählen die Akupunktur (bei definierten Indikationen) und die medizinische Hypnose. Letztere wird seit FS 2018 im 2.MSJ in Form einer einführenden Vorlesung gelehrt. Im 1. BSJ erhalten die Studierenden der Zahnmedizin und Medizin des weiteren Informationen zur Philosophie der verschiedenen komplementärmedizinischen Verfahren, um damit angemessen kritisch umgehen zu können und interessierte Patient:innen entsprechend informieren zu können.

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

*Beschreibung:*

Hier ist anzunehmen, dass die zahnmedizinische Grundversorgung durch den Allgemeinzahnarzt angesprochen wird. Die Studierenden werden darauf vorbereitet ihre Rolle als Hauszahnarzt übernehmen zu können und mit interdisziplinären Fachzahnärzten oder Medizinerinnen zusammenzuarbeiten. Sie kennen durch die Struktur am UZB mit den Kliniken Zahnerhaltung, Rekonstruktive Zahnmedizin, Oralchirurgie, Oral Health & Medicine (einschl. Seniorenzahnmedizin), Kieferorthopädie und Kinderzahnmedizin die zahnmedizinischen Spezialisierungen und deren fachlichen Umfang. Ebenso kennen die Studierenden die Möglichkeiten der Fachzahnarztausbildung, der Weiterbildung und die Aufgaben des Allgemeinpraktikers.

In Bezug auf die allgemeinmedizinische Grundversorgung wird die Zusammenarbeit, bzw. das Zuweisungsverhalten zum Hausarzt oder zum Spezialisten bei medizinischen Grunderkrankungen der Patienten gelehrt, geübt und praktiziert. Dies gilt gleichermaßen für berufsnahe Felder, wie z.B. die Logopädie.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen kommen zum Schluss, dass der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel die im Standard formulierten Ausbildungsziele abdeckt.

a) Die Vermittlung anatomischer, physiologischer und funktioneller Grundlagen erfolgt systematisch und differenziert. Besonders hervorzuheben ist die vertiefte Auseinandersetzung mit dem Mund-Kiefer-Gesichtsbereich sowie die frühzeitige Verknüpfung mit klinisch relevanten Inhalten bereits im Bachelorstudium. Wie bereits unter Standard 1.03 (Empfehlung 1) ausgeführt, könnte der Bezug zur Zahnmedizin auch in allgemeinen Fächern wie Statistik den Student:innen noch deutlicher aufgezeigt werden, um ihnen besser zu verdeutlichen, weshalb diese Inhalte für die zahnmedizinische Ausbildung relevant sind.

b) Die Student:innen erwerben umfassende Kompetenzen in Diagnostik und Therapie häufiger und dringlich zu behandelnder Erkrankungen. Die klinische Ausbildung ist intensiv und breit angelegt. Der modulare Aufbau des Masterstudiums und die praxisbezogene Einbindung in die Versorgung realer Patient:innen (inkl. Notfall) bereiten die Absolvent:innen gut auf die Berufsausübung vor.

Im Rahmen der Gespräche wurde jedoch deutlich, dass die Kinderzahnheilkunde im Curriculum zwar theoretisch gut verankert ist, in der Praxis jedoch nur begrenzt umgesetzt werden kann. Die Student:innen erhalten in diesem Bereich wenig praktische Übungsmöglichkeiten und direkten Patient:innenkontakt. Als Hauptgrund wurden – wie an der Visite berichtet – organisatorische Herausforderungen genannt: Zwar werden Kinder für Behandlungstermine eingeplant, erscheinen aber häufig nicht. Um diesem Problem zu begegnen, wird die Kinderbehandlung bewusst auf den Nachmittag gelegt, damit die Kinder keinen Schulunterricht verpassen müssen. Aus Sicht der Gutachter:innen wird das Potenzial der im UZB integrierten ehemaligen Schulzahnklinik bislang noch nicht vollständig ausgeschöpft. Es bestehen Möglichkeiten, die praktische Ausbildung in der Kinderzahnmedizin gezielter zu strukturieren und zu stärken, um verlässliche Patient:innenkontakte sicherzustellen und konkrete Behandlungskompetenzen zu fördern. Auch der Gesamtumfang der Arbeit am Patienten pro Student:in könnte erhöht werden, um Ausfälle mit einzuplanen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich im Bereich der Oralchirurgie. Auch dieser Fachbereich ist curricular gut sichtbar abgebildet und beschrieben. An der Visite wurde jedoch rückgemeldet, dass die Student:innen nur begrenzt Eingriffe durchführen können (z.B. Zahnextraktion). Zwar sind ausreichend Famulaturen vorgesehen, diese beschränken sich nach Einschätzung der Student:innen jedoch häufig auf beobachtende Tätigkeiten.

c) Der Umgang mit Heilmitteln wird praxisnah unterrichtet und in den klinischen Kursen systematisch eingeübt.

d) Die Student:innen lernen, relevante Krankheitsbilder angrenzender Fachgebiete zu erkennen und interdisziplinär zu handeln. Der regelmässige Austausch mit ärztlichen Fachpersonen ist fest im Studium verankert und fördert ein professionelles, kollegiales Verständnis.

e) Die Fähigkeit, Befunde zusammenzufassen und zu kommunizieren, wird über die gesamte Studiendauer hinweg gefördert. Fallpräsentationen und strukturierte Dokumentationen unterstützen den systematischen Kompetenzerwerb.

f) Der ganzheitliche Blick auf gesundheitliche Probleme ist curricular verankert – sowohl durch Public-Health-Inhalte als auch durch Fallarbeit und klinische Entscheidungsprozesse. Die ökonomischen, sozialen und psychischen Aspekte werden in der Ausbildung angemessen berücksichtigt. Die Student:innen lernen im Rahmen ihrer Ausbildung, den gesunden und kranken Menschen ganzheitlich zu erfassen sowie verschiedene Therapieoptionen kennenzulernen.

g) Die persönliche und soziale Dimension der Patient:innen wird in der Ausbildung aktiv thematisiert. Die Student:innen werden dazu angeleitet, die Anliegen und Werte ihrer Patient:innen wahrzunehmen und in die Therapieplanung einzubeziehen. Die Förderung der kommunikativen Kompetenzen ist longitudinal im Curriculum verankert.

h) Präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen sind ein zentraler Bestandteil der klinischen Ausbildung. Der strukturierte Aufbau eines Recallsystems sowie die eigenständige Beratung durch Student:innen zeigen den hohen Stellenwert präventiver Zahnmedizin im Curriculum.

i) Ethische Grundsätze und das Verständnis von Patientenautonomie sind fest im Studium verankert. Die Vermittlung erfolgt praxisnah im Kontext realer Behandlungssituationen sowie in eigens konzipierten ethischen Lehrformaten. Positiv zu würdigen ist die Anbindung an die regionale Ethikkommission sowie die Möglichkeit, forschungsethische Fragestellungen im Rahmen der Masterarbeit zu berücksichtigen.

j) Der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel vermittelt einen sachlich-kritischen, evidenzorientierten Umgang mit komplementärmedizinischen Verfahren (z. B. Hypnose, Akupunktur). Die Student:innen lernen, dass ehemals als komplementär oder alternativ eingestufte Therapiemassnahmen mittlerweile in den Kanon der universitären Medizin aufgenommen worden sind. Dazu zählen unter anderem die Akupunktur (bei definierten Indikationen) und die medizinische Hypnose. Mit der Integration dieser Verfahren in das Curriculum werden aus Sicht der Gutachter:innen gut dokumentierte komplementärmedizinische Behandlungsmethoden vermittelt. Die Balance zwischen wissenschaftlicher Strenge und kommunikativer Offenheit gegenüber Patient:innen wird dabei grundsätzlich gut gewahrt.

k) Die Student:innen sind mit den Aufgaben und Rollen der medizinischen Grundversorgung vertraut. Ihre Rolle als zukünftige Hauszahnärzt:innen wird klar definiert, ebenso wie die Bedeutung interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Hausärzt:innen und Spezialist:innen (z.B. Zuweisungen).

## **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.04 als vollständig erfüllt.***

*Verweis auf Empfehlung 1, Standards 1.03*

Empfehlung 5: Die Gutachter:innen empfehlen, die praktische Ausbildung in der Kinderzahnmedizin organisatorisch und bezüglich des Umfangs gezielt weiterzuentwickeln, um verlässliche Lernmöglichkeiten zu schaffen.

Empfehlung 6: Die Gutachter:innen empfehlen, den Bereich Oralchirurgie nochmals in den Blick zu nehmen und zu prüfen, inwieweit Student:innen – im Rahmen der bestehenden Strukturen – etwas aktiver in praktische Tätigkeiten eingebunden werden können.

#### *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.*

*Dieser Standard thematisiert das Kontinuum von Aus-, Weiter- und Fortbildung, das dem MedBG zugrunde liegt. Zeigen Sie auf, wie Sie dies gewährleisten.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Eine operationale Verknüpfung zwischen Studiengang und Weiterbildung ist sichergestellt. Bei substantiellen Veränderungen im Berufsumfeld sowie bei relevanten inhaltlich-fachlichen Neuerungen erfolgen entsprechende Anpassungen als Teil qualitätsbildender Massnahmen gemäss dem Leitbild des UZB. Die Beurteilung veränderter Bedingungen und die möglichen Massnahmen zur Umsetzung werden massgeblich in den Gremien CK, GL und KOG PLF behandelt. Nach Bedarf erfolgt dies unter Einbezug der medizinischen Fachverteter und der medizinischen Fakultät.

Die Universität Basel und mit ihr das UZB haben sich zum Ziel gesetzt, eine gelebte Exzellenzkultur zu fördern. Zu diesem Zweck unterstützt sie das professionelle und ressourcenschonende Einholen von Informationen und Perspektiven, denn diese bilden die Grundlage für eine fundierte Reflexion sowie einen evidenzbasierten Austausch bzw. eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung. Damit ist auch die Aufrechterhaltung und kontinuierliche Verbesserung der Exzellenz in der Lehre und der Forschung ein zentrales Anliegen des UZB. Beurteilung und Aktualisierung der Strukturen und Funktionen betreffen alle Aspekte von der „Metaebene“ (Strategien und Visionen) über umfassende Reformen des Curriculums bis zur „Mikroebene“ (z.B. Evaluation und kontinuierliche Verbesserung von curricularen Details). Als Bestandteil des Qualitätssicherungssystems wird das UZB-Leitbild regelmässig vom Verwaltungsrat auf seine Gültigkeit, Tragfähigkeit und Wirkung überprüft und – falls erforderlich – angepasst.

Die von der Universität Basel zur Verfügung gestellte Evaluationssoftware EvaSys wird regelmässig zur Beurteilung der einzelnen Studienjahre eingesetzt und ausgewertet. Gleichzeitig findet im Juni jeden Jahres eine Evaluierung bei denjenigen Alumni statt, die zu diesem Zeitpunkt bereits ein Jahr in der Privatpraxis als ausgebildete Zahnärzt:innen tätig sind.

Der regelmässige Kontakt mit der zahnärztlichen Landesorganisation SSO Basel-Stadt und die Einbindung von Lehrpersonen aus der Privatpraxis in die klinischen Kurse sowie der vertiefte Austausch mit ihnen erlaubt einen Überblick über veränderte Rahmenbedingungen im Berufsumfeld. In gleicher Form stellt unter anderem der Kontakt mit den Alumni (Alumni-Befragung), mit den Exponenten der sogenannten „Altklinikerschaft“ sowie mit den Fachkollegen aus der medizinischen Fakultät sicher, dass relevante Entwicklungen (zahn-)medizinisch, technisch, sozioökonomisch und kulturell rechtzeitig erkannt werden.

Das Engagement verschiedener Oberärzte/Dozierender des UZB in den schweizerischen Fachgesellschaften sowie der Einbezug der verantwortlichen Programmleiter bei der inhaltlichen und organisatorischen Gestaltung des jeweiligen Weiterbildungsprogramms stellen den Wissenstransfer sicher, der wiederum Grundlage für ggf. notwendige Anpassungen in der Lehre als Basis für eine adäquate, darauf aufbauende Weiterbildung ist.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass eine solide Grundlage für die kontinuierliche Evaluation und Weiterentwicklung des Bachelor- und Masterstudiengangs Zahnmedizin an der Universität Basel besteht. Die Qualitätssicherungsstruktur ist funktional aufgebaut und ermöglicht es, neue Herausforderungen und Entwicklungen im Berufsfeld zeitnah in die Lehre zu integrieren.

Die enge Abstimmung mit Fachvertreter:innen, Alumni und externen Partnern sichert die Aktualität und Praxisnähe der Lehre. Besonders hervorzuheben ist die gelebte Exzellenzkultur, die

durch regelmässige Evaluationen, aktive Gremienarbeit und den Einbezug relevanter Stakeholder gestützt wird. Die Gremien CK, GL und KOG PLF interpretieren Evaluationsergebnisse systematisch, leiten daraus Massnahmen ab und setzen diese um – was auch von den Student:innen bestätigt wurde.

Der aktive Wissenstransfer zwischen Lehre, Forschung und Weiterbildung sowie das fachliche Engagement der Dozierenden – etwa durch Kongressteilnahmen sowie in Fachgesellschaften und Weiterbildungsprogrammen – gewährleisten eine Lehre auf dem neuesten Stand und schaffen eine tragfähige Basis für zukünftige Innovationen.

### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.05 als vollständig erfüllt.***

### *Standard 2.06:*

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

*Dieser Standard zielt darauf ab, dass im Studiengang die Anforderungen gemäss Richtlinie 2005/36/EG des EU Parlaments und des EU Rates und Artikel 4, Absatz 2, Buchstabe g MedBG berücksichtigt werden.*

### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die in der Schweiz gültigen Richtlinien über die Berufsqualifikation der Absolventen sind im Studiengang dokumentiert. Konkret handelt es sich um das MedBG, das HFKG und die EU Richtlinien zum Personenfreizügigkeitsabkommen (Schweiz und EU) betreffend Diplomanerkenntnisse.

Im Jahr 2015 wurden das MedBG revidiert und die Ziele der Aus- und Weiterbildung (Artikel 4 MedBG) sowie die allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungsziele (Artikel 7 und Artikel 8 ff MedBG) angepasst. Diese Änderungen wurden bei der Überarbeitung des LZK berücksichtigt. Da das Abkommen über die Personenfreizügigkeit zwischen der Schweiz und den Staaten der Europäischen Union (EU) bei der Frage nach einer Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Befähigungsnachweisen auf die „Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen“ verweist, ist diese hinsichtlich der Berufsqualifikation zusätzlich zu den MedBG- und HFKG-Kriterien zu berücksichtigen. Nach dieser Richtlinie umfasst die zahnmedizinische Ausbildung mindestens die Inhalte und Kenntnisse, die in den Artikeln 34 („Grundausbildung des Zahnarztes“) und 36 („Ausübung der Tätigkeiten des Zahnarztes“) sowie im Anhang „V.3. Zahnarzt. 5.3.1. Ausbildungsprogramm für Zahnärzte“ dieser Richtlinie aufgeführt sind. Diese Anforderungen werden in Basel erfüllt.

### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel nach allen gültigen Richtlinien zur Berufsqualifikation ausgerichtet ist. Dazu gehören die Vorgaben gemäss MedBG, HFKG sowie der Richtlinie 2005/36/EG (Anerkennung von Diplomen, Prüfungszeugnissen und sonstigen Berufsqualifikationen) mit den Mindestanforderungen an Inhalte und Kenntnisse gemäss Artikel 34 (Grundausbildung der Zahnärzt:innen), Artikel 36 (Ausübung und Tätigkeiten der Zahnärzt:innen) und Anhang V.3 (Ausbildungsprogramm für Zahnärzt:innen).

Die revidierten Ausbildungsziele gemäss MedBG (Artikel 4 sowie Artikel 7 und 8 ff.) wurden bei der Überarbeitung des nationalen Lernzielkatalogs Zahnmedizin (LZK) sachgerecht integriert. Damit ist sichergestellt, dass die Ausbildung in Basel allen in der Schweiz gültigen Richtlinien zur Berufsqualifikation entspricht.

### Schlussfolgerung

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.06 als vollständig erfüllt.**

#### Standard 2.07:

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

*Dieser Standard zielt auf die Kohärenz und Übereinstimmung zwischen den Methoden zur Beurteilung der Leistungen der Studierenden und der Lernziele ab. Dazu zählen alle Beurteilungsformen (theoretische und praktische Prüfungen, Tests, Arbeiten, Berichte, Projekte usw.).*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die Prüfungsmethoden sind in der Ordnung des Bachelorstudiums Medizin bzw. des Masterstudiums Dental Medicine festgelegt und den jeweiligen Veranstaltungsformen zugeordnet (URL: <https://medizinstudium.unibas.ch/de/studium/pruefungen/>).

Das Institut für Medizinische Lehre (IML) der Universität Bern, welches mit der Auswertung der Resultate der Semesterendprüfungen betraut ist, erstellt für alle Studierenden eine individuelle Resultatübersicht. Aus dieser geht hervor, in welchen Fachbereichen Stärken und Schwächen bestehen. Somit können die Basler Studierenden entsprechende Schwächen nacharbeiten und im folgenden Semester mit den Dozierenden besprechen. Die verantwortlichen Dozierenden ihrerseits erhalten die fachspezifischen Auswertungen für die gesamte Kohorte, so dass eine allfällige Anpassung der Lehrinhalte oder der Didaktik unmittelbar möglich ist. Im Rahmen des Auswertungsprozesses der schriftlichen Leistungsüberprüfungen erfolgt durch die Überprüfung statistisch auffälliger Fragen eine wichtige Rückkopplung, die den Dozierenden aufzeigt, ob die Lernziele erreicht wurden.

Hervorzuheben ist, dass im 3. BSJ und im Masterstudium des zahnmedizinischen Curriculums alle belegten Lehrveranstaltungen eines Studienjahres bestanden sein müssen, um in der Summe 60KP zu erreichen und damit ins nächste Studienjahr übertreten bzw. den Masterabschluss erlangen zu können. Diese Anforderungen stellen sicher, dass nicht ein einzelnes «kleines» Fachgebiet, dem zum Beispiel nur wenige KP zugeordnet sind, im Lernprozess unberücksichtigt bleibt.

#### Prüfungsmethoden im 1. und 2. BSJ

Im Bachelorstudium kommen fünf Prüfungsformate zur Anwendung (siehe Bachelorordnung Anhang):

- MC-Prüfungen;
- das *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE);
- Lehrveranstaltungsbegleitende Leistungsüberprüfungen;
- das Portfolio;
- das Testatheft.

Im 1. und 2. BSJ erfolgen die Leistungsüberprüfungen in den Themenblöcken und Modulen durch eine SC/MC-Prüfung mit Wahlantwort-Verfahren. Die Prüfungen werden im Anschluss an die Lehrveranstaltung am Ende des HS und FS durchgeführt. Vor Beginn des neuen Studienjahres findet eine Repetitionssession statt. Die Prüfungsfragen werden von den Dozierenden anhand des unterrichteten Stoffes erstellt.

Die Leistungsüberprüfung der Basiskompetenzen im 1. und 2. BSJ erfolgt mittels OSCE. Sie dient der Überprüfung praktischer Fertigkeiten, des Transfers des entsprechenden theoretischen

Wissens in die Praxis und der Angemessenheit der Haltung der Studierenden. Für die OSCEs werden an jedem Posten individuelle Checklisten von einer Fachperson anhand des unterrichteten Stoffes erstellt. Im Vertiefungsmodul *Dental Medicine* (1. und 2. BSJ) finden die Leistungskontrollen im Format eines Portfolios statt, in dem auch das SAZAMED integriert ist. Im 2. BSJ umfassen die Prüfungen in der Vertiefungsrichtung *Dental Medicine* OSCE-Posten (Anatomie-Fähnchentestat<sup>1</sup>) sowie strukturierte schriftliche oder mündliche Berichte und das Testatheft (Portfolio).

#### *Prüfungsmethoden im 3. BSJ und im Masterstudium*

Im 3. BSJ und 1. MSJ erfolgt die Leistungsüberprüfung in den Vorlesungen und Seminaren durch eine SC/MC-Prüfung mit Wahlantwort-Verfahren im Anschluss an die Lehrveranstaltungen am Ende des HS und FS. Die Qualitätskontrolle der SC/MC-Prüfungen erfolgt durch das IML.<sup>2</sup>

Unabhängig von den 2 SC/MC-Klausuren im 3. BJS umfasst das Modul „Zahnärztliche Chirurgie, Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde mit Vorlesungen und praktischem Kurs zum Röntgen“ eine lehrveranstaltungsbegleitende Prüfung in Strahlenschutz und Röntgentechnik, die mit einem KP dotiert ist. Deren Bestehen gilt nach Erhalt des Eidgenössischen Diploms als Nachweis der notwendigen Sachkunde, die zum Betreiben eines Röntgengerätes befähigt (siehe auch Strahlenschutzverordnung StSV vom 26.04.2017; URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20163016/index.html>). Insbesondere im 1. MSJ wird in Basel auf die Formulierung von Fallvignetten Wert gelegt, so dass eine optimale Vorbereitung auf die Eidgenössische Prüfung gewährleistet ist. Als inhaltliche Orientierung dienen den Studierenden die definierten Kerninhalte und Lernziele, die in den zahnmedizinischen Studienführern zusammengestellt sind (Anlagen 6-15).

#### *Prüfungsmethoden in praktisch-klinischen Kursen (3. BSJ, 1. MSJ, 2. MSJ)*

Vor Kursbeginn erfolgt eine Kalibrierung der an der Beurteilung der Leistungen und der Vergabe der Testate beteiligten Assistenten, Oberassistenten und Kursleiter (s. auch «Follow-up letztes Akkreditierungsverfahren» Empfehlung 3). In den praktischen und klinischen Kursen finden während des Semesters objektive Bewertungskriterien Anwendung, so dass für die Studierenden eine kontinuierliche Rückmeldung besteht. Darüber hinaus werden die Leistungen, die in den Testatheften der einzelnen Fachbereiche erfasst werden, regelmässig ausgewertet und mit den Studierenden im Rahmen der Semesterendgespräche reflektiert. Mit Kandidaten, welche die erforderlichen Leistungen möglicherweise nicht erfüllen, werden Möglichkeiten des Nacharbeitens sowie allfällige Repetitionen besprochen. Dadurch werden den betroffenen Personen Perspektiven aufgezeigt; abbruchgefährdete Studierende werden aufgefangen.

Die Leistungsüberprüfungen in den praktisch-klinischen Kursen des 3. BSJ und des Masterstudiums erfolgen lehrveranstaltungsbegleitend mittels *Testatheften*, die in den Kursen geführt werden. Dozierende und Kursleiter bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass die Studierenden die Fertigkeit auf dem dafür vorgesehenen Niveau im jeweiligen Fach erreicht haben. In sog. *Haupttestaten* werden einzelne klinische Behandlungsmassnahmen in einer vorgegebenen Zeit durchgeführt und beurteilt, was als Vorbereitung auf die sog. *Klinischen Testate* am Ende des Masterstudiums dient. Das vollständige Testatheft muss am Ende des Studienjahres im Studiensekretariat abgegeben werden. Nach deren Überprüfung nimmt die PK die Bewertung mit bestanden oder nicht bestanden (*pass/fail*) vor. Bei nicht bestandenen bzw. nicht vollständigen Testatheften können die entsprechenden praktisch-klinischen Kurse einmal wiederholt werden. Das zweite Nichtbestehen führt zum Ausschluss vom Studium der Zahnmedizin. Einzelheiten zu den Anforderungen sind in den jeweiligen Kursordnungen geregelt, die den Studierenden vor Kursbeginn in der Eingangsbesprechung bekannt gemacht werden.

Am Ende des FS des 2. MSJ werden in den Modulen „Parodontologie, Endodontologie und Kariologie“, „Rekonstruktive Zahnmedizin“ und „Zahnärztliche Chirurgie“ zusätzlich zum Testatheft *Klinische Testate* abgenommen. Hierbei werden komplexe Behandlungsabläufe in einer Prüfungssituation durchgeführt und von den Studierenden vorgestellt. Die Leistungsüberprüfungen für die Vorlesungen und Kolloquien erfolgen im 2. MSJ durch sogenannte *lehrveranstaltungsbegleitende Leistungsüberprüfungen* (LBL). LBLs umfassen schriftliche Tests (max. 40 min), computerunterstützte Tests (max. 40 min), Berichte, Fallvorstellungen, Referate, Projektarbeiten, mündliche Prüfungen (max. 30 min mit Beisitzer). Sie finden während der Lehrveranstaltung oder

im Anschluss daran statt und werden mit bestanden/ nicht bestanden (*pass/fail*) bewertet. Form, Umfang, Bewertungsform und Zeitpunkt der LBLs werden zu Beginn der Veranstaltung bekannt gegeben (siehe Studienführer 2. MSJ im Anhang).

<sup>1</sup>Adamczyk C, Huenges B, Müller-Gerbl M, Putz R. Das Fähnchentest als neue Prüfungsform im Fach Anatomie an der Ludwig-Maximilians-Universität München. GMS Z Med Ausbild 2007;24:Doc152

<sup>2</sup> Dabei werden zunächst in einer ersten Prüfungsauswertung messtechnisch auffällige Fragen identifiziert. Diese werden durch direkte Kontaktaufnahme mit dem Fragenautor hinsichtlich des Lösungsschlüssels überprüft und ggf. korrigiert. Bei Fragen mit geringer Trennschärfe und Reliabilität wird der Fragenautor gleichzeitig aufgefordert, die Formulierung der Frage oder einzelner Antworten für die spätere Wiederverwendung zu überarbeiten. Erst nach Rückmeldung und Beurteilung durch die Fragenautoren erfolgen die Entscheide hinsichtlich einer möglichen Fragenelimination. Dieses Vorgehen hat eine zeitliche Verzögerung für die Bekanntgabe der Resultate zur Folge, gewährleistet jedoch eine zeitnahe Rückmeldung an die Fragenautoren und hat sich hinsichtlich einer Qualitätssicherung und Optimierung der Fragen bewährt. Das IML schlägt dann unter Berücksichtigung der Leistungen und der Resultate zu Verankerungsfragen aus den Vorjahren die Bestehens- und Notengrenzen vor.

### *Masterarbeit*

Die *Masterarbeit* ist dem 2. MSJ zugeordnet, mit 15 KPs dotiert und entspricht einem Aufwand von 450h. Sie muss bis zu einem von der CK Zahnmedizin festgelegten Termin abgegeben werden, der den Studierenden frühzeitig bekanntgegeben wird (Anlage 31). Die Masterarbeit wird durch ein habilitiertes Fakultätsmitglied als Leiter begutachtet und nach erfolgreicher Kurzpräsentation mit bestanden / nicht bestanden (*pass / fail*) bewertet.

### *Details zu den Prüfungsformaten und neue Beurteilungsmethoden*

Die Prüfungsformate in Basel sind kriterienbezogen. Bei den SC/MC-Klausuren erfolgt die Umrechnung der ECTS-KP in das schweizerische Schulnotensystem nach normativen Standards gemäss "swissuniversities". Alle Prüfungen sind summativ, sodass zur Erlangung der für das Bestehen des Studienjahres erforderlichen KP-Zahl von 60 alle Prüfungen bestanden sein müssen. Formative Prüfungen werden beispielsweise in der Anatomie angeboten (Probe- Fähnchentest). In einigen Themenblöcken und Vorlesungen werden Probe- MC-Fragen besprochen. Die in den praktisch-klinischen Kursen abzulegenden Haupttestate werden mit 0, 1 oder 2 Punkten bzw. mit 0, 1-, 1+, 2 bewertet und müssen in ihrer Summe einen Durchschnitt von mindestens 1 Punkt für das einzelne Testat ergeben (die Kriterien sind in den Kursordnungen aufgeführt). Die Beurteilung erfolgt jeweils mit Begründung, was der Motivation und Förderung im Sinne einer weiteren Verbesserung der Fertigkeiten dient. Für die Studierenden des Masterstudiums wurden klinische Fallbeispiele im Rahmen des E-Learnings aufgearbeitet, mit Hilfe derer auch komplexe Zusammenhänge bei diagnostischen Abklärungen und therapeutischen Schritten abgefragt werden können. Die Kursevaluationen finden elektronisch in anonymisierter Form statt (Evaluationssoftware EvaSys).

### *Bewertung der Gutachtergruppe*

Die Gutachter:innen beurteilen die Prüfungsarchitektur im Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel als klar strukturiert, durchdacht und konsequent an den Kompetenzziele der Ausbildung ausgerichtet. Die eingesetzten Prüfungsformate (Multiple-Choice-Prüfungen (MC/SC), OSCE, Portfolios und Testathefte) sind differenziert nach Ausbildungsphase gestaltet und decken kognitive, praktische sowie kommunikative Kompetenzen ab.

Hervorzuheben ist auch der konstruktive Umgang mit Student:innen, deren Leistungen noch Optimierungspotenzial aufweisen. Bereits frühzeitig wird der Dialog gesucht, um individuelle Fördermöglichkeiten zu identifizieren und gezielte Unterstützung anzubieten.

Im klinisch-praktischen Teil ab dem dritten Bachelorjahr sowie im Masterstudium wird besonderer Wert auf standardisierte Testate, lehrveranstaltungs begleitende Leistungsüberprüfungen und klinische Fallbeurteilungen gelegt. In diesem Zusammenhang würdigen die Gutachter:innen ausdrücklich den **Leitfaden zur Kalibrierung in der Lehre der Zahnerhaltung**, der aus ihrer Sicht **Schweizer Best-Practice-Charakter** besitzt. Er wurde analog zum bereits seit längerem etablierten und ebenfalls sehr gut ausgearbeiteten Leitfaden der Prothetik entwickelt. Die Kalibrierung ist anschaulich dokumentiert – inklusive bebilderter Schritt-für-Schritt-Anleitungen –, was eine nachvollziehbare, faire und objektive Bewertung im praktischen Unterricht ermöglicht. Alle

prüfenden Lehrpersonen werden in dieses System eingeführt, wodurch eine einheitliche Beurteilungspraxis sichergestellt wird. Die Empfehlung aus der letzten Akkreditierung zur Kalibrierung aller prüfenden Personen wurde nach Einschätzung der Gutachter:innen **äusserst wirksam und konsequent** umgesetzt.

Positiv bewertet wird zudem die enge Zusammenarbeit mit dem Institut für Medizinische Lehre (IML), das die MC-Prüfungen auswertet und aggregierte Daten für den Studiengang bereitstellt. Diese Daten fliessen gezielt in die Weiterentwicklung der Lehrinhalte und der Prüfungsqualität ein.

#### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.07 als vollständig erfüllt.***

*Standard 2.08:*

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

*Dieser Standard zielt darauf ab, ob die Bedingungen für die Zulassung und den Erwerb von Studienabschlüssen ordnungsgemäss und transparent sind.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die Zulassungsbedingungen zum Studium der Zahnmedizin und die Bedingungen für den Erwerb der Abschlüsse im Bachelor- und Masterstudiengang an der Universität Basel sind auf der Homepage der medizinischen Fakultät zu finden (URL:<https://www.uzb.ch/fuer-student-innen/informationen-zum-zahnmedizinstudium>; dann klicken bei „Downloads zum Studium»; ergänzende Informationen finden Sie im Dokument der UNI INFO Zahnmedizin Dental Medicine [PDF / 162,5 KB].“)

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Bedingungen für den Erwerb der Studienabschlüsse klar geregelt, transparent dokumentiert und öffentlich zugänglich sind. Die entsprechenden Informationen sind auf der Webseite der Universität Basel einsehbar und gewährleisten somit Nachvollziehbarkeit und Orientierung für Student:innen wie auch externe Interessensgruppen.

#### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 2.08 als vollständig erfüllt.***

## Bereich III: Umsetzung

---

### *Standard 3.01:*

*Der Studiengang wird regelmässig durchgeführt.*

*Mit diesem Standard wird überprüft, ob der Studiengang regelmässig angeboten wird.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

##### Beschreibung:

Das Studium der Zahnmedizin wird an der Universität Basel seit dem Wintersemester 1924/25 durchgehend durchgeführt.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel auf eine lange Tradition zurückblickt und seit fast einem Jahrhundert fest im universitären Gefüge verankert ist. Die Anbindung an den Entwicklungs- und Strukturplan der Medizinischen Fakultät sowie die Einbettung in die strategische Ausrichtung der Universität Basel unterstreichen die institutionelle Relevanz und die langfristige Sicherung des Studiengangs.

#### Schlussfolgerung

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 3.01 als vollständig erfüllt.***

### *Standard 3.02:*

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

*Dieser Standard zielt darauf ab, dass die Hochschule, die den Studiengang anbietet, diesen mit den nötigen materiellen Ressourcen und der nötigen Betreuung ausstattet, und zwar in allen Phasen des Studiums.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die Festlegung der Zahl der Studierenden innerhalb des Curriculums wird auf Vorschlag der Medizinischen Fakultät vom Rektorat und abschliessend vom Universitätsrat festgelegt. Die Regelung der Universität Basel, dass ein eingeschriebener Studierender der Zahnmedizin entsprechend seinem Studienfortschritt ein Anrecht auf einen Studienplatz zur Fortsetzung seines Studiums hat, kann zur Folge haben, dass die Kapazität punktuell überschritten wird (Abb. 10). Auch wenn die offiziellen Vorgaben des Rektorats insbesondere im Bachelorstudium durch Repetierende oder Studierende nach Beurlaubung zumeist überschritten werden, ist mit den verfügbaren Ressourcen eine adäquate Durchführung des Curriculums möglich. Seit 2019 ist die Situation im 3. BSJ mit 32 Simulatoren im Phantomsaal und der Möglichkeit via Bildschirm-Simulation die Übungen an jeden Arbeitsplatz zu projizieren, deutlich verbessert. Um die grossen Jahrgänge des 3. BSJ (Covid-Jahrgang im HS 2020 und 2021) adäquat betreuen zu können, wurden mit Unterstützung der Universität Basel weitere Phantomköpfe für die Behandlungseinheiten angeschafft.

## Bewertung der Gutachtergruppe

Die Regelung der Studienplätze sowie die Steuerung der Ausbildungskapazitäten im Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel sind aus Sicht der Gutachter:innen sachgerecht organisiert und werden in der Praxis pragmatisch umgesetzt.

Die Infrastruktur wurde an entscheidenden Stellen zielgerichtet erweitert: Das neue Gebäude, das 2019 bezogen wurde, bietet eine hochmoderne Infrastruktur für Student:innen und Mitarbeiter:innen. Es stehen 32 Phantomarbeitsplätze und 24 Behandlungseinheiten zur Verfügung. Damit ist die gleichzeitige Ausbildung der gesamten Jahreskohorte möglich.

Üblicherweise reduziert sich die Anzahl Student:innen beim Übertritt in den Master aufgrund von Repetitionen oder beispielsweise Beurlaubungen. Kommt es dennoch zu einer Überschreitung der Studierendenzahlen im Verhältnis zu den klinischen Ausbildungsplätzen, wird diese durch ein Rotationsprinzip aufgefangen.

Die pauschale Finanzierung des Lehraufwands erfolgt über eine Leistungsvereinbarung mit der Universität Basel und bietet eine stabile Grundlage für die Planung und Umsetzung der Lehre. Die derzeit verfügbaren Ressourcen werden von den Beteiligten als angemessen eingeschätzt. Die Lehre wird durch ein hochmotiviertes und fachlich hervorragend qualifiziertes Team getragen. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, ist der wissenschaftliche Mittelbau stark belastet, da er neben seinen Aufgaben in Forschung und Lehre auch stark in die direkte Patient:innenversorgung eingebunden ist. Diese Mehrfachbelastung resultiert aus dem wirtschaftlichen Druck, die steigenden Behandlungszahlen zu bewältigen und die erforderlichen Taxpunkte zu erwirtschaften, was sich längerfristig negativ auf die Qualität von Lehre und Forschung auswirken könnte. Diese Entwicklung sollte aufmerksam beobachtet und gegebenenfalls mit entsprechenden Massnahmen aktiv aufgefangen werden (vgl. auch Standard 1.02 und 3.04).

## Schlussfolgerung

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 3.02 als vollständig erfüllt.**

### Standard 3.03:

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

*Dieser Standard zielt auf die wissenschaftlichen, technischen und didaktischen Kompetenzen der Dozierenden des Studiengangs, und deren Abstimmung auf die bereits beschriebenen Besonderheiten des Studiengangs ab.*

## Beschreibung und Selbstbeurteilung

Am UZB bestehen vier strukturelle Professuren. Mit der Emeritierung des Lehrstuhlinhabers der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, - Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde in 2018 und der Erstbesetzung des neuen Lehrstuhls für Oral Health & Medicine wurden diese vier Ordinariate neu zugeordnet. Darüber hinaus sind 9 Privatdozenten bzw. Titularprofessoren / Assistenzprofessuren aus den Kliniken massgeblich in der Lehre engagiert. Eine Privatdozentin und eine Assistenzprofessorin sowie zwei PhDs sind in der Abteilung Forschung tätig und betreuen einen nicht unerheblichen Teil der Masterarbeiten.

Bei der Rekrutierung von neuen, auch für die Lehre geplanten Mitarbeitenden sowie bei der Beförderung von Mitarbeitenden wird auf deren Vorkenntnisse bzw. Qualifikation in besonderem Masse geachtet. Auf Antrag und nach Prüfung der Qualifikation durch die CK werden Lehraufträge von der Medizinischen Fakultät Basel vergeben. Dies betrifft Dozierende bzw. nicht Habilitierte, die keine Anstellung oder keine Lehrverpflichtung an der Medizinischen Fakultät haben und doch eine spezielle, für das Curriculum essentielle Thematik abdecken.

Im zahnmedizinischen Curriculum wird zwischen sog. „Hausfächern“ (Bereich Zahnmedizin) und „Ausserhaus-Fächern“ (medizinische und angrenzende Bereiche) unterschieden. Die Ausserhaus-Fächer werden überwiegend durch Dozierende der Medizinischen Fakultät unterrichtet, welche von der Studiengangleitung angefragt werden. Sie erfüllen diese Aufgabe jeweils im Rahmen ihrer Lehrverpflichtung.

Klinikintern werden die Mitarbeitenden des UZB in Form regelmässig stattfindender Weiterbildungsveranstaltungen stufengerecht „geschult“. Die Mitarbeitenden übernehmen in den praktisch-klinischen Kursen, in der Seminarbetreuung und / oder in Vorlesungen Verantwortung für die Ausbildung. Den wissenschaftlichen Mitarbeitenden stehen externe Weiterbildungen zur Verfügung. Habilitierende nehmen an der obligatorischen berufsbegleitenden Weiterbildung (*Advanced Studies*) zum Thema Hochschuldidaktik teil; spezielle Angebote seitens der Universität und Fakultät werden für Angestellte in Leitungsfunktionen und für administratives Personal angeboten. Hinweise und Reglemente für Doktoratsprogramme, Habilitationen und für die Verleihung einer Titularprofessur sind ebenso auf der Homepage öffentlich zugänglich.

Die Beurteilung des im UZB angestellten Lehrpersonals erfolgt im Zuge der in der Regel zweimal jährlich stattfindenden Mitarbeitergespräche. Als Grundlage für die Beurteilung der Lehre dienen die Rückmeldungen aus der Studiengangsevaluation (siehe Kontaktgruppensitzungen und elektronische Semesterevaluation).

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass der Studiengang über einen breit abgestützten, fachlich hochqualifizierten und engagierten Lehrkörper verfügt, der die inhaltlichen und organisatorischen Anforderungen des zahnmedizinischen Curriculums vollumfänglich erfüllt. Das akademische Rückgrat bilden vier strukturierte Professuren, ergänzt durch qualifizierte Privatdozierende, Titularprofessor:innen und wissenschaftliche Mitarbeiter:innen, die substantiell in Lehre und Forschung eingebunden sind.

Die personelle Besetzung erfolgt unter Berücksichtigung sowohl fachlicher als auch didaktischer Qualifikationen. Die Vergabe von Lehraufträgen erfolgt in einem transparenten Verfahren durch die Curriculums-Kommission und das Dekanat.

Strukturen zur didaktischen Weiterentwicklung des Lehrkörpers – etwa in Form von Kursangeboten – sind grundsätzlich vorhanden. Im Rahmen der Visite wurde jedoch deutlich, dass insbesondere für den wissenschaftlichen Nachwuchs (Mittelbau) die zeitlichen Ressourcen für die Teilnahme an solchen Weiterbildungen fehlen. Grund dafür ist die starke Auslastung durch Lehrverpflichtungen und insbesondere durch die klinische Tätigkeit (Patient:innenversorgung, wirtschaftlicher Druck). Hervorzuheben ist, dass diese Situation nicht auf mangelnde Unterstützung durch Vorgesetzte zurückzuführen ist – im Gegenteil, der Wille zur Förderung ist vorhanden. Vielmehr fehlen die nötigen Zeitfenster, um Weiterbildung effektiv wahrnehmen zu können.

Die Gutachter:innen empfehlen daher, dass der Studiengang einen strukturierten Weiterbildungsplan für den Mittelbau erarbeitet und umsetzt. Ziel sollte sein, z.B. durch ein Rotationsprinzip regelmässige Freistellungen für didaktische Kurse und Forschungsarbeiten zu ermöglichen. Dies wäre ein wichtiger Schritt, um die Motivation und Bindung des hochqualifizierten Personals langfristig zu sichern.

#### Schlussfolgerung

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 3.03 als grösstenteils erfüllt.***

Empfehlung 7: Die Gutachter:innen empfehlen, dass der Studiengang einen Weiterbildungsplan für den Mittelbau entwickelt und umsetzt, der z.B. durch ein Rotationsprinzip regelmässige Freistellungen für didaktische Kurse ermöglicht.

#### *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.*

*Dieser Standard zielt wieder um auf den Lehrkörper ab, diesmal liegt der Fokus auf der Nachwuchsförderung.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Das UZB verpflichtet sich grundsätzlich dem Ziel gemäss der Eignerstrategie und dem universitären Auftrag der Nachwuchsförderung, sich als „Kompetenzzentrum für Zahnmedizin zu positionieren, indem es die Aufträge für Aus-, Weiter- und Fortbildung [...] im Rahmen einer Gesamtstrategie umsetzt.“ Dementsprechend wird potentiell befähigten und interessierten zahnärztlichen Mitarbeitenden vom jeweiligen Klinikverantwortlichen ein Angebot unterbreitet, sich in den Bereichen Lehre und Forschung für eine universitäre Laufbahn zu qualifizieren. Die Betreuung und Unterstützung erfolgt individuell und nützt die Angebote der Universität und der Medizinischen Fakultät. Letztere bietet mit dem Ressort Nachwuchsförderung ein Spezialprogramm zur Unterstützung qualifizierter junger Forschender (URL: <https://www.unibas.ch/de/Universitaet/Administration-Services/Vizektorat-Forschung/Nachwuchsfoerderung.html>). Das Förderprogramm richtet sich in erster Linie an Kliniker:innen und Wissenschaftler:innen, die eine akademische Karriere anstreben, steht jedoch auch zahnärztlichen Mitarbeitenden offen. Die Vergabe von Förderbeiträgen (Forschungsfonds wie z.B. Fonds zur Förderung des akademischen Nachwuchses der Universität Basel; Stipendien der Burckhardt-Bürgin-Stiftung) erfolgt auf kompetitiver Basis nach Sichtung und Beurteilung der Anträge. Die Kommission Nachwuchsförderung arbeitet zudem mit den zuständigen Stellen des SNF zusammen und nimmt zu den Gesuchen an das SNF Stellung.

Die Kommission für Gleichstellungsfragen der Medizinischen Fakultät unterstützt und berät die Fakultät in allen Fragen zu den Themen Gleichstellung und Chancengleichheit. Ein Dozent des UZB ist stets Mitglied dieser Gleichstellungskommission (GLK). Zur Zeit ist dies PD Dr. Nadja Rohr, Biomaterialien und Technologie (URL: <https://medizin.unibas.ch/de/karriere/mentoring/gleichstellungskommission/>).

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass sich das UZB in Übereinstimmung mit der universitären Strategie (Eignerstrategie) zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses bekennt. Potenziell geeigneten zahnärztlichen Mitarbeiter:innen wird durch aktive Bemühungen der Zugang zu einer akademischen Laufbahn grundsätzlich eröffnet. Die individuelle Betreuung sowie die Anbindung an Förderprogramme der Universität Basel und der Medizinischen Fakultät – einschliesslich des Ressorts Nachwuchsförderung – bieten hierfür grundsätzlich geeignete Rahmenbedingungen. Auch die Beteiligung des UZB an Gleichstellungsinitiativen und in den entsprechenden universitären Kommissionen wird positiv hervorgehoben.

Die Gutachter:innen stellen jedoch fest, dass dieses Engagement zur Nachwuchsförderung in einem Spannungsverhältnis zu den tatsächlichen Arbeitsbedingungen des wissenschaftlichen Nachwuchses steht. Insbesondere Assistierende und Oberassistenten sind stark in die Lehre, administrative Aufgaben und vor allem in die klinische Patient:innenversorgung eingebunden. Diese intensive Inanspruchnahme steht in engem Zusammenhang mit der Governance-Struktur des UZB, das neben seinem Bildungsauftrag (Leistungsvereinbarung mit der Universität Basel) auch wirtschaftliche Interessen verfolgt. So wird beispielsweise von den Assistierenden erwartet, einen bestimmten Taxpunktumsatz zu generieren, was zu einer hohen klinischen Arbeitsbelastung führt.

Positiv hervorzuheben ist, dass diese Praxis den Nachwuchskräften wertvolle praktische Erfahrungen vermittelt und sie realitätsnah auf die Bedingungen in einer zahnärztlichen Privatpraxis vorbereitet. Gleichzeitig wurde im Rahmen der Visite deutlich, dass dem Mittelbau kaum Zeit für

wissenschaftliche Tätigkeiten verbleibt. Forschung wird vielfach in der Freizeit erbracht, was aus Sicht der Gutachter:innen auf Dauer nicht tragbar ist.

Trotz herausfordernder Rahmenbedingungen – etwa im Vergleich zur Privatpraxis deutlich tieferer Löhne und einer hohen klinischen Belastung – zeigt sich das bestehende Team aktuell noch stark intrinsisch motiviert. Um dieses Engagement auch langfristig zu sichern, empfehlen die Gutachter:innen, zu prüfen, ob strukturelle Entlastungen möglich wären. Dabei könnte insbesondere eine moderate Reduktion der klinischen Tätigkeit zugunsten geschützter Forschungszeit für den Mittelbau in Betracht gezogen werden. Eine solche Massnahme dürfte einen positiven Beitrag zur nachhaltigen Förderung von Lehre und Forschung leisten und könnte helfen, qualifiziertes Personal langfristig an den Standort Basel zu binden. Damit liesse sich einer allfälligen Beeinträchtigung der Qualität des Studiengangs sowie einer möglichen Abnahme der wissenschaftlichen Sichtbarkeit im Bereich der Zahnmedizin frühzeitig entgegenwirken.

Aus Sicht der Gutachter:innen könnte eine mögliche Entlastungsmassnahme auch darin bestehen, zusätzliches Personal einzustellen, das ausschliesslich in der Patient:innenbetreuung eingesetzt wird. Ein differenziertes Modell, bei dem bestimmte Mitarbeitende primär in der Leistungserbringung tätig sind, während andere mit einem klaren Schwerpunkt auf Forschung und Lehre arbeiten (vgl. Standard 1.02) wäre ggf. auch eine Alternative. Weitere Optionen wurden in den Gesprächen andiskutiert und sollten in den dafür vorgesehenen Gremien weiter besprochen werden. Abschliessend regen die Gutachter:innen an, zu prüfen, inwiefern administrative Aufgaben reduziert oder anders verteilt werden könnten.

### **Schlussfolgerung**

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 3.04 als grösstenteils erfüllt.***

Empfehlung 8: Die Gutachter:innen empfehlen, Massnahmen zur strukturellen Entlastung des Mittelbaus zu prüfen – etwa durch gezielte Freiräume für Forschung und die Reduktion administrativer Aufgaben –, um wissenschaftliche Karrieren nachhaltig zu fördern und die Qualität des Studiengangs langfristig zu sichern.

## **Bereich IV: Qualitätssicherung**

---

### *Standard 4.01:*

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

*Dieser Standard nimmt den Einbezug der Stakeholder in den Blick. Zu den betroffenen Personen gehören insbesondere die Studierenden, aber abhängig von den Besonderheiten des Studiengangs auch der Mittelbau, die Professor:innen, das administrative und technische Personal sowie die externen Partner:innen wie die Träger, die Ehemaligen und die Vertreter:innen der Arbeitswelt, von Berufsverbänden, der Politik, der Zivilgesellschaft und aller anderen Interessengruppen.*

### **Beschreibung und Selbstbeurteilung**

Relevante Interessensgruppen sind die Studierenden der Zahnmedizin, das UZB mit seinen in der Lehre tätigen Mitarbeitenden (Lehrkörper und Forschungsmitarbeitende), die Medizinische Fakultät (stellvertretend für die Universität Basel) sowie die niedergelassenen Zahnärzt:innen und Vertreter:innen des Berufsverbandes. Die inhaltliche Steuerung des Studiengangs erfolgt über die CK, in der die Interessensgruppen entsprechend vertreten sind. Für die Umsetzung von Massnahmen zur Umsetzung neuer Entwicklungen sind die GL des UZB und die strukturellen Professoren verantwortlich.

Die Klinikleiter und Habilitierten können sich bezüglich der Lehre im KOG PLF einbringen. Die Studierenden können sich über die Semesterendgespräche, Evaluationen und die Kontaktgruppensitzung (positiv oder kritisch) zum Studiengang äussern. Des Weiteren besteht ein monatlicher jour fixe mit den Fachschaftsvertretern und der Studiengangsleitung.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass die Steuerung und Weiterentwicklung des Studiengangs Zahnmedizin an der Universität Basel breit abgestützt ist und durch eine gelungene Einbindung aller relevanten Interessensgruppen getragen wird. Vertretungen der Student:innen, der strukturellen Professuren, der klinischen Leitung sowie externer Stakeholder – insbesondere der Standesorganisationen und niedergelassener Zahnärzt:innen – sind in zentralen Gremien wie der Curriculums-Kommission (CK) systematisch vertreten.

Positiv hervorgehoben werden die regelmässig stattfindenden Kontaktgruppengespräche zwischen Student:innen und Lehrenden. Diese bieten eine etablierte Plattform für konstruktiven Austausch, deren Ergebnisse dokumentiert, reflektiert und zur Ableitung konkreter Massnahmen genutzt werden (z. B. Anpassungen in Lehrformaten).

Aus Sicht der Student:innen wäre ein Ausbau dieses Formats wünschenswert – etwa durch ein zusätzliches Gespräch in der Mitte des Semesters. So könnte bereits während des laufenden Semesters reagiert werden. Ebenfalls angeregt wurde, den Zugang zum Phantomsaal über die regulären Öffnungszeiten hinaus (über 19 Uhr) zu ermöglichen, um den Student:innen mehr Übungszeit einzuräumen.

Auch der monatliche Austausch mit der Fachschaft sowie regelmässige Alumni-Befragungen zeigen, dass Rückmeldeschleifen nicht nur institutionell verankert, sondern auch wirksam sind.

Die internen Strukturen – insbesondere Kursvor- und -nachbesprechungen unter den Lehrenden – leisten darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur kontinuierlichen Qualitätssicherung auf Ebene des Studiengangs.

#### Schlussfolgerung

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 4.01 als grösstenteils erfüllt.**

Empfehlung 9: Die Gutachter:innen empfehlen, das Format der Kontaktgruppengespräche weiterzuentwickeln – beispielsweise durch ein zusätzliches Treffen in der Semestermitte, um Rückmeldungen zeitnah aufgreifen und Anpassungen gegebenenfalls noch im laufenden Semester umsetzen zu können.

Empfehlung 10: Die Gutachter:innen empfehlen zu prüfen, ob die Öffnungszeiten des Phantomsaals verlängert werden können, um den Student:innen mehr freie Übungszeit und Flexibilität im Lernalltag zu ermöglichen.

#### Standard 4.02

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

*Der Standard zielt auf die Verbindung zum Qualitätssicherungssystem der Hochschule ab, die den Studiengang anbietet.*

#### Beschreibung und Selbstbeurteilung

Das Vizerektorat Lehre und Entwicklung der Universität Basel stellte im Jahr 2016 im Rahmen des gesamtuniversitären Projekts „Evaluation Lehrveranstaltungen“ eine Bestandsaufnahme des

Rhythmus, der verwendeten Instrumente, der Rückmeldungen und der Verwendung der gewonnenen Informationen für den Bereich Zahnmedizin zusammen. Auf der Basis dieses Prozesses erfolgte an den damaligen UZK die Umstellung auf das Evaluationssystem EvaSys, um den aktuellen Anforderungen des Qualitätssicherungssystems der Hochschule besser gerecht werden zu können.

Der Auftrag der zahnmedizinischen Ausbildung von Studierenden wird dem UZB per Leistungsvereinbarung mit der Universität Basel erteilt. Das UZB ist verantwortlich für die Qualitätssicherung und gewährleistet qualitätssichernde Elemente durch die Governance-Strukturen.

Über den Studiengang wird regelmässig an den Eigener (Kanton Basel-Stadt), an die Universität und der Medizinischen Fakultät rapportiert.

Des Weiteren ist der Studiendekan der Medizinischen Fakultät Mitglied der CK und PK und wird somit regelmässig über den Studiengang informiert. Dieser führt Jahresgespräche mit dem Vizerektor Lehre zu den Rückmeldungen aus dem Studiengang Zahnmedizin, die auf den Auswertungen der Zahnmedizin und spezifischen Berichten zur Lehre beruht. Die Anmerkungen und Wünsche aus den Jahresgesprächen fliessen zurück an den Leiter der CK Zahnmedizin für zukünftige strategische Massnahmen in der Lehre.

#### Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass der Studiengang Zahnmedizin sowohl strukturell als auch prozessual gut in das Qualitätssicherungssystem (QSE) der Medizinischen Fakultät sowie in das übergeordnete QSE der Universität Basel eingebunden ist. Die Grundlage für den Ausbildungsauftrag bildet eine Leistungsvereinbarung zwischen der Universität Basel und dem Universitären Zentrum für Zahnmedizin Basel (UZB). Die Verantwortung für die Qualitätssicherung liegt klar beim UZB und ist durch funktionierende Governance-Strukturen nachvollziehbar operationalisiert. Gleichzeitig profitiert der Studiengang von einer engen Anbindung an fakultäre und universitäre Steuerungsstrukturen, was eine kohärente Qualitätsentwicklung innerhalb der Gesamteinstitution unterstützt.

Die Rückmeldeschleifen im Rahmen der Lehrevaluationen sind gut etabliert. Die Ergebnisse werden systematisch ausgewertet und gezielt zur Weiterentwicklung des Studiengangs genutzt. Mit der Einführung des elektronischen Evaluationssystems EvaSys und der klinikübergreifenden Standardisierung seit dem Herbstsemester 2023 wurde ein wichtiger Schritt zur Steigerung der Rücklaufquoten und zur Verbesserung der Vergleichbarkeit der Daten unternommen. Weitere Massnahmen wie Reminder sowie die geplante separate Evaluation der MC-Klausuren ab Herbstsemester 2025 zeigen die proaktive Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsprozesse.

Die regelmässige Berichterstattung an den Eigner, die Universität und das Vizerektorat Lehre sowie der enge Austausch mit dem Studiendekan – unter anderem im Rahmen der Jahresgespräche – gewährleisten eine kontinuierliche institutionelle Rückkopplung. Auch die jährliche Alumni-Befragung stellt ein wertvolles Instrument zur Evaluation langfristiger Ausbildungseffekte dar.

#### Schlussfolgerung

***Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 4.02 als vollständig erfüllt.***

#### *Standard 4.03:*

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

*Der Standard fokussiert auf die Überprüfung der Ergebnisse der Studierenden an Prüfungen, auch am Staatsexamen, und den Schlussfolgerungen, die daraus gezogen werden.*

## Beschreibung und Selbstbeurteilung

Die Überwachung der Lernfortschritte der Studierenden erfolgt kontinuierlich durch MC-Klausuren zu Semesterende und zeitnahe lehrveranstaltungsbegleitenden Leistungsüberprüfungen. Dabei ermöglichen die studentischen Lernerfolge in den Klausuren eine indirekte Rückmeldung zu den Lehrveranstaltungen, da die Ergebnisse durch das IML nach Fachbereichen aufgeschlüsselt werden.

Bei den praktisch-klinischen Kursen im 3. BSJ und im Masterstudium handelt es sich überwiegend um Jahreskurse, in denen die Beurteilung der Lernfortschritte im manuellen Bereich kontinuierlich mittels Testaten erfolgt, so dass, falls erforderlich, rechtzeitig Massnahmen zur Verbesserung des Kompetenzniveaus ergriffen werden können. Die Zwischen- und Semesterendbesprechungen durch die verantwortlichen Kursleitenden und Assistierenden sollen den Studierenden eine systematische und verständliche Rückmeldung zu ihrem Leistungsstand geben. Aufgrund der überschaubaren Semestergrössen sind informelle Rückmeldungen des Lehrpersonals und der Studentenschaft kontinuierlich möglich.

Die Beurteilung der Lehrveranstaltungen erfolgt in Basel zum einen durch qualitative Rückmeldungen von Lehrenden und Studierenden im Rahmen der Kontaktgruppensitzungen, zum anderen durch quantitative Datenerhebungen zur Analyse der didaktischen Methoden in Vorlesungen, Seminaren und Kursen. Diese werden in den Themenblöcken und Kursen des 1. und 2. BSJ durch die Hochschuldidaktiker der Medizinischen Fakultät mit validierten Fragebögen vorgenommen, wobei aus der Vertiefungsrichtung *Dental Medicine* das LaP sowie der Themenblock „Ärztlicher Alltag“ eingeschlossen sind (URL: <https://medizinstudium.unibas.ch/de/lehrkonzept/evaluation-der-lehre/>). Die Kontaktgruppengespräche werden im 1. und 2. BSJ zeitnah nach jedem Themenblock durchgeführt. Die Ergebnisprotokolle dieser Kontaktgruppensitzungen werden den verantwortlichen Themenblockleitern zur Planung des Blocks im Folgejahr nochmals vorgelegt, damit auf der Grundlage der studentischen Rückmeldungen Verbesserungen bzw. Änderungen durchgeführt werden können. Ab dem 3. BSJ finden die Kontaktgruppensitzungen am UZB jeweils am Semesterende statt. Sie ermöglichen es, durch direkten Austausch mit den verantwortlichen Dozierenden unmittelbar Lösungsansätze zu finden. Die gemeinsame Besprechung mit den Semestervertretern des 3. BSJ, 1. MSJ und 2. MSJ verlängert zwar die Dauer der Sitzungen, erlaubt jedoch eine unmittelbare Einschätzung dargestellter Probleme – auch aus Sicht der anderen Studienjahre. Die Rückmeldung an nicht-anwesende Dozierende der Ausserhaus-Fächer erfolgt in Form individueller Kontaktaufnahmen und der Weitergabe der entsprechenden Protokollabschnitte. Das gesamte Sitzungsprotokoll geht an die Mitglieder der Kontaktgruppe und an die CK Zahnmedizin, die angesprochene Probleme und Schwachstellen einer adäquaten Lösung zuführt. Zu den praktisch-klinischen Kursen des 3. BSJ und des Masterstudiums erfolgt die Evaluation elektronisch mit dem Programm EvaSys eigenverantwortlich durch die einzelnen Kliniken. Im Rahmen der Sitzungen angeführte Schwächen im Studium werden protokolliert, in der darauffolgenden CK-Sitzung in Hinblick auf die Wirksamkeit getroffener Massnahmen von den Mitgliedern der CK kritisch geprüft und bei unvollständiger Korrektur des Problems erneut sinnvolle Massnahmen eingefordert.

Basler Studierende und Dissertierende beteiligen sich direkt an Studien zur Verbesserung der Lehre. Dabei wurden die Bewertungsbögen der Haupttestate in der Zahnerhaltung beurteilt, die bei Patienten der Ausbildungsklinik inserierten vollkeramischen Teilkronennachuntersucht und neue digitale Abformmethoden mit den konventionellen verglichen. Diese Arbeiten konnten in einer internationalen Fachzeitschrift publiziert werden.<sup>3, 4</sup>

Nach über 10 Jahren Implementierung der SAZAMED-Übungen (Selbstevaluation der manuellen Fähigkeiten) im LaP des 1. BSJ konnten die Resultate der Kohorten ausgewertet und den Resultaten des offiziellen Eignungstest für das Medizinstudium (EMS) gegenübergestellt werden. Der EMS korrelierte mit dem Abschluss des 3. BSJ, konnte jedoch Repetenten und Studienabbrecher nicht vorhersagen. Da der akademische Erfolg mit signifikant besseren Ergebnissen im SAZAMED des 1. BSJ verbunden war, gilt der SAZAMED als Prädiktor und wird als Ergänzung zum offiziellen Test für das Medizinstudium empfohlen, um Studierende zu identifizieren, die Interventionsprogramme benötigen oder ein anderes Studienfach wählen sollten.<sup>5, 6</sup>

Des Weiteren befindet sich ein Paper zum Thema KI im Begutachtungsprozess eines internationalen Journals. Dabei geht es in Seminaren des 1. und 2. Masterstudienjahres des Fachs Zahnerhaltung um einen «Flipped-Classroom»-Ansatz, bei dem studentische Instruktoren Wissen

mittels eines KI-generierten Podcasts vermitteln. Die Lehrveranstaltung wurde sehr positiv bewertet. Diese Unterrichtsform und die Evaluation wurde wissenschaftlich aufgearbeitet und das dazugehörige Paper befindet sich im Reviewprozess (siehe Anlage 32).

Da ein Teil der Examensabsolventen ihre Assistenzzeit an den Kliniken und Abteilungen des UZB absolviert, ist eine retrospektive Beurteilung des Studiengangs anhand der Leistungen während der Weiterbildungszeit möglich. Jedoch betrifft dies nur etwa 10 bis 15% der Staatsexamensabgänger, die sich i.d.R. bereits während der Studienzeit durch gute bis sehr gute Leistungen auszeichneten. Darüber hinaus wird über den Kontakt zu Privatpraktikern eine Rückmeldung zu den Leistungen der Absolventen in der Weiterbildung möglich.

<sup>3</sup> Zitzmann NU et al: Dental students' perceptions of digital and conventional impression techniques: A randomized controlled trial. J Dent Educ 2017;81:1227-1232

<sup>4</sup> Bühler J et al: Partial ceramic crowns prepared by dental students: Clinical performance up to five years. J Dent Educ 2017;81:732-743

<sup>5</sup> Bodenmann AD et al: Evaluation of a new grading system for clinical skills in dental student clinics. J Dent Educ 2017;81:604-612

<sup>6</sup> Zitzmann NU, Dalla-Vecchia RL, Beiner B, Steinberg C, Benkeser SM, Amato J. Effectiveness of a manual aptitude test at the beginning of dental school. Eur J Dent Educ 2024;28:530-7

## Bewertung der Gutachtergruppe

Die Gutachter:innen stellen fest, dass im Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel ein gut strukturiertes und multiperspektivisches System zur Erfassung des Lernfortschritts sowie zur Evaluation der Lehre implementiert ist. Semesterbegleitende MC-Klausuren, kontinuierliche Testate in den praktisch-klinischen Kursen sowie strukturierte Rückmeldeschleifen ermöglichen eine differenzierte Beurteilung der Lernziele und der Lehrqualität.

Die Kombination aus quantitativen Evaluationen (EvaSys) und qualitativen Rückmeldungen (Kontaktgruppengespräche) erlaubt eine fundierte, datengestützte Weiterentwicklung des Curriculums. Innovative Lehrformate wie der KI-gestützte Flipped-Classroom zeigen, dass der Studiengang neue didaktische Ansätze aktiv prüft und weiterentwickelt. Rückmeldungen von Alumni und Praxispartnern ergänzen die internen Evaluationsinstrumente auf sinnvolle Weise.

Die Gutachtergruppe bewertet die Prozesse zur Qualitätssicherung der Lehre als sehr gut etabliert, differenziert ausgestaltet und kontinuierlich weiterentwickelt. Auch die Rückmeldungen aus der eidgenössischen Prüfung werden systematisch genutzt. Diese werden innerhalb der Prüfungskommission Zahnmedizin Schweiz sowie in den Fachgruppen, die an der Konzeption der Prüfungsfragen beteiligt sind, analysiert. Für die detaillierte Auswertung nach Standort und die Zuordnung der Prüfungsinhalte zur jeweiligen Herkunft ist das Institut für Medizinische Lehre (IML) zuständig. Da jeder zahnmedizinische Ausbildungsstandort in der Fachgruppe mit einer Fachvertretung beteiligt ist, können curriculare Anpassungen rasch erfolgen. Die Resultate der eidgenössischen Prüfung werden sowohl im Studiendekanat als auch in der Curriculumskommission vorgestellt und fließen in die Weiterentwicklung der Ausbildung ein.

## Schlussfolgerung

**Die Gutachter:innen beurteilen den Standard 4.03 als vollständig erfüllt.**

## 4. Aktionsplan für die Weiterentwicklung des Studiengangs und seines Qualitätssicherungssystems

Das zahnmedizinische Curriculum an der Universität Basel bietet in der klinisch-praktischen Ausbildung ein sehr enges Betreuungsverhältnis am Patienten. Es umfasst das gesamte Spektrum der Zahnmedizin von der Prophylaxe über den Zahnerhalt und die Zahnentfernung bis hin zum Zahnersatz. Nur durch diese aussergewöhnlich intensive Betreuung kann in der kurzen Ausbildungszeit tatsächlich die geforderte Berufsbefähigung erreicht werden (siehe 2.04).

Nach dem letzten Akkreditierungsverfahren 2018 wurden die Empfehlungen, diverse Änderungen und Verbesserungen im zahnmedizinischen Curriculum umgesetzt (siehe 1.4 und 3).

Der Umzug in das neue Gebäude brachte eine immense Verbesserung der Infrastruktur für die gesamte Lehre, insbesondere der Ausbildungsklinik und des Phantomsaals. Den Studierenden stehen nun 24 Behandlungseinheiten und 32 Simulationsplätze zur Verfügung.

Alle Prüfungen, Evaluationen und die Administration werden vollständig durch das in der Lehre tätige Personal des UZB durchgeführt. Während die Medizinische Fakultät mit dem Studiendekanat über einen Stab für die administrativen Aufgaben verfügt, wird diese Einheit am UZB durch lediglich 105 Stellenprozente im administrativen Bereich (Studiensekretariat) abgedeckt. Diese Aufgaben müssen daher weitgehend von den Lehrkräften übernommen werden, um die geforderten Standards zu erfüllen (siehe 3.).

Die Universität Basel finanziert den hohen Lehraufwand für das zahnmedizinische Curriculum derzeit mit 25 Stellen. Nicht abgedeckt sind dabei administrative Unterstützungsfunktionen.

In der folgenden Analyse werden Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken tabellarisch dargestellt. Daraus folgend wird ein Aktionsplan abgeleitet.

### SWOT Analyse

Stärken	Chancen
<ul style="list-style-type: none"><li>• Modernste Infrastruktur</li><li>• National und international anerkanntes und klinisch erfahrenes Lehrpersonal</li><li>• Zielgerichtete und kollegiale Zusammenarbeit der verschiedenen Kliniken auf allen Ebenen</li><li>• Umfangreiche praktische Ausbildung und sehr gutes Betreuungsverhältnis in den klin. Kursen</li><li>• Geringe Abbrecherquote</li><li>• Überdurchschnittliche Erfolgsquote der Absolventinnen und Absolventen (eidgenössische Prüfung)</li><li>• Lehrstuhl OHM einzigartig in der Schweiz</li><li>• Hohes Patientenaufkommen durch neue Klinik und Struktur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Optimierung der Prozesse nach überstandenen «Change-Prozess»</li><li>• Weitere Verbesserung der Patientenakquise durch AZM und KJZM, sowie durch Marketingteam</li><li>• Entlastung der Lehrenden durch KI</li><li>• Imagegewinn durch verbesserte Platzierung in wichtigen Rankings</li></ul>

Schwächen	Risiken
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überproportionale Belastung des Lehrkörpers bei nur 4 Ordinariaten, hohe Belastung durch Projekte im Zusammenhang mit dem «Change-Prozess»</li> <li>• Überproportionaler Aufwand zur Erfüllung der geforderten administrativen Standards / kein Studiendekanat</li> <li>• Voller Stundenplan lässt wenig Raum für Innovationen</li> <li>• Marke UZB und damit Behandlungsangebot noch nicht flächendeckend bekannt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitere Budgetkürzungen der Universität zu Lasten der Zahnmedizin</li> <li>• Abwanderung wichtiger Mitarbeiter des Mittelbaus / Fachkräftemangel wegen Überbelastung</li> <li>• Zunehmende Konkurrenz durch günstige Angebote von Zahnarztketten / Abwanderung von Patienten ins benachbarte Ausland</li> </ul>

## Aktionsplan

### *Personal und Prozesse*

Die Rekrutierung und Bindung von Personal wird immer schwieriger. Insbesondere im Gesundheitssektor entsteht ein Konflikt zwischen dem immer grösser werdenden Verwaltungsaufwand und den Bedürfnissen der Mitarbeitenden im Sinne einer Work-Life-Balance. Mit der Zusammenführung von drei Kliniken (Universitätszahnkliniken; Volkszahnklinik; Schulzahnklinik) und damit drei unterschiedlichen Arbeitskulturen liegt ein langer, aber auch erfolgreicher Veränderungsprozess hinter dem heutigen UZB. Dies wurde durch das Engagement der Mitarbeiter in vielen arbeitsintensiven Projekten bis heute erreicht, auch wenn die Veränderungen noch nicht als vollständig abgeschlossen gelten.

Ziel des UZB ist es aber, den Veränderungsprozess so schnell wie möglich abzuschliessen, um die Mehrbelastung des UZB-Personals zu reduzieren und damit einer möglichen Abwanderung von Fachkräften vorzubeugen, zumal die Rekrutierung von akademisch interessierten Zahnärzt:innen gleichfalls schwieriger wird.

Gemäss dem Strategiepapier des UZB für die Periode 2024-2027 soll «das Augenmerk zukünftig vermehrt auf die Mitarbeitenden, ihre Zufriedenheit und Identifikation mit dem UZB gelegt werden». Nach der Neubesetzung der Personalabteilung / HR-Leitung soll im dritten Quartal 2025 das Strategieprojekt «Nachwuchs halten und binden» erarbeitet (Projektplan, Projektorganisation, Budget, Räumlichkeiten) und zur Umsetzung beantragt werden. Aufgrund der Vorarbeiten der Studiengangsbereichsleitung durch Prof. T. Connert wird dieser in das Projekt eingebunden und soll dort die akademische Lehre und die Interessen der Lehrenden einbringen.

Darüber hinaus wurde im Januar 2025 ein von der Strategie unabhängiges Projekt im Rahmen der «UZB Themen» gestartet, das auf freiwilliger Basis von Mitarbeitenden ausserhalb der Geschäftsleitung bearbeitet werden soll. Das Thema lautet «Sichtbarkeit und Organisation der Lehre». Der Fokus soll dabei auch auf der Wertschätzung der in der Lehre tätigen Mitarbeiter liegen.

Dank der sehr positiven Rekrutierung von Frau S. Roubatel für das Studiensekretariat werden zurzeit alle wichtigen Prozesse der Lehre dargestellt. Dies soll bis zum Beginn des HS 2025 abgeschlossen sein, um einen personalunabhängigen Ablauf der Lehre zu gewährleisten und die Lehrenden administrativ zu entlasten. Im Sommer 2025 steht die Pensionierung von Christl Hösch an, die ebenfalls wichtiger Bestandteil des Studiensekretariats ist (45 Stellenprozent Lehre, 45% Forschung). Die Rekrutierung der Nachfolger:in wird prioritär behandelt und läuft bereits.

### *Infrastrukturelles*

Durch den Einzug in das neue Gebäude sowie die vollständige Neuausstattung der Ausbildungsklinik, des Phantomsaals, der Seminar- und Gruppenräume und der Bibliothek besteht derzeit kein Handlungsbedarf hinsichtlich der Infrastruktur.

### *Inhaltliches*

Aufgrund des demographischen Wandels ist und wird die Gerodontologie ein immer wichtigerer Teil der Zahnmedizin in der Patientenversorgung, in der Forschung und natürlich auch in der Lehre. Das UZB trägt dieser Entwicklung Rechnung und möchte das neu konzipierte Lehrangebot der Seniorenzahnmedizin etablieren und stärken.

Die aktuell und zukünftig absehbaren Möglichkeiten der Digitalisierung und im Speziellen der KI wurden bereits in die Lehre eingebracht («Flipped Classroom"-Seminare») und weitere werden derzeit initiiert (KI-Software für die Röntgendiagnostik). Die KI wird ein zukünftig wichtiges Feld sein, dem durch ein weiter ausgebauten Lehrangebot entsprochen wird.

### *Strukturkommission*

Aufgrund der anstehenden Emeritierung von Prof. Weiger im Jahr 2027, Prof. Verna im Jahr 2030 sowie von Prof. Zitzmann im Jahr 2032 wird es eine Strukturkommission (Gesamtbericht) Zahnmedizin geben. Die Hälfte der Sitze in dieser Kommission wird durch die Fakultät bestimmt, bzw. gewählt, die zweite Hälfte der Sitze stellt das UZB.

Ein Aufruf zur Mitarbeit an die Mitglieder der Gruppierungen 1 und 2 erfolgte bereits am 06. März dieses Jahres. Diese Strukturkommission ist massgeblich für die universitäre Ausrichtung der Zahnmedizin in Lehre und Forschung.

Ein entsprechendes Positionspapier, welches vom Verwaltungsrat des UZB genehmigt wurde, liegt der Dekanin der Medizinischen Fakultät bereits vor.

Aus diesem Positionspapier geht hervor, dass zur Aufrechterhaltung von Lehre und Forschung in der Zahnmedizin die bestehenden vier Ordinariate (inklusive mindestens der heutigen Ausstattung) zwingend erhalten bleiben müssen.

# Zusammenfassende Beurteilung und Akkreditierungsvorschlag der Gutachtergruppe

Der Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel überzeugt durch eine starke Praxisorientierung und eine enge Verknüpfung von Theorie und klinischer Anwendung. In strukturierten Praxisphasen werden die Student:innen ab dem ersten Bachelorjahr gezielt an die manuellen Fertigkeiten und praktischen Tätigkeiten in der Zahnmedizin herangeführt. Die grundsätzlich hohe Behandlungsfrequenz und realitätsnahe Ausbildung schaffen gute Voraussetzungen für den Berufseinstieg.

Die konsequente Integration neuer Technologien wie CAD/CAM, künstlicher Intelligenz und digitaler Simulationen in die Lehre wird von den Gutachter:innen sehr positiv gesehen. Die fortlaufende curriculare Weiterentwicklung wird durch ein mehrschichtiges, etabliertes Qualitätssicherungssystem unterstützt. Besonders hervorzuheben sind dabei die Leitfäden zur Kalibrierung klinisch-praktischer Leistungen in der Zahnerhaltung sowie in der Prothetik: Sie gelten national als Best Practice und gewährleisten eine faire, standardisierte und nachvollziehbare Leistungsbewertung im Unterricht. Die sorgfältige Schulung aller prüfenden Personen trägt wesentlich zur Vergleichbarkeit und Transparenz bei.

Die Ausbildung ist gesellschaftlich und interprofessionell breit abgestützt. Public Health, Kommunikation und ethische Fragestellungen sind integraler Bestandteil des Curriculums und fördern ein verantwortungsbewusstes Berufsverständnis.

Die moderne Infrastruktur ermöglicht eine zeitgemässe Ausbildung: Das Klinikgebäude bietet mit seiner Ausstattung – inklusive Phantomsaal und Behandlungseinheiten – ideale Rahmenbedingungen für Lehre, Praxis und Forschung.

Der Studiengang ist klar in die universitären Steuerungs- und Qualitätssicherungsprozesse eingebunden. Rückmeldeschleifen über Evaluationen, Studierendengespräche und externe Partner:innen sind institutionalisiert und werden aktiv genutzt. Die Weiterentwicklung der Lehre erfolgt datenbasiert, engagiert und in enger Zusammenarbeit mit allen Beteiligten.

Getragen wird der Studiengang von einem fachlich hervorragend qualifizierten und didaktisch engagierten Lehrkörper. Besonders hervorzuheben ist die hohe intrinsische Motivation des Personals, das unter anspruchsvollen Bedingungen eine qualitativ hochstehende Ausbildung sicherstellt. Fachliche Kompetenz und eine ausgeprägte Teamkultur bilden eine tragende Säule der Ausbildungsqualität.

Trotz der insgesamt hohen Ausbildungsqualität sieht sich der Studiengang Zahnmedizin mit gewissen strukturellen und organisatorischen Herausforderungen konfrontiert, die insbesondere den wissenschaftlichen Mittelbau betreffen. Die intensive Einbindung von Assistierenden und Oberassistenten in die klinische Patient:innenversorgung schränken die zeitlichen Kapazitäten für Forschung und didaktische Weiterbildung erheblich ein. Wissenschaftliche Tätigkeiten werden häufig ausserhalb der regulären Arbeitszeit erbracht. Um langfristig eine nachhaltige Personalentwicklung zu sichern, wäre ein strukturierter Weiterbildungsplan mit regelmässigen Freistellungen – etwa im Rahmen eines Rotationsprinzips – eine sinnvolle Massnahme. Entsprechende Weiterbildungsangebote bestehen, ihre Wahrnehmung ist jedoch aufgrund der bestehenden Arbeitsbelastung nur eingeschränkt möglich.

Dieses Spannungsfeld ist auch auf die institutionellen Rahmenbedingungen zurückzuführen: Das UZB vereint einen universitären Bildungsauftrag mit wirtschaftlichen Zielvorgaben. Die damit verbundene Verantwortung für Lehre, Forschung und Leistungserbringung stellt hohe Anforderungen an das Lehrpersonal und erschwert mitunter eine ausgewogene Aufgabenteilung.

In einzelnen curricularen Bereichen bestehen zudem Herausforderungen in der praktischen Umsetzung. So ist die Ausbildung in der Kinderzahnmedizin und der Oralchirurgie zum Teil durch organisatorische Faktoren – etwa eine teils unregelmässige Patient:innenpräsenz oder eingeschränkte aktive Mitwirkungsmöglichkeiten – begrenzt. Auch die interprofessionelle Ausbildung könnte gezielt weiterentwickelt werden, insbesondere durch einen verstärkten Austausch mit Pflegepersonal in Alters- und Pflegeheimen – nicht zuletzt vor dem Hintergrund demografischer Veränderungen.

Zudem haben Student:innen in Gesprächen auf Optimierungspotenzial bei organisatorischen Abläufen hingewiesen. Überschneidungen zwischen Lehrveranstaltungen und Famulaturen oder der eingeschränkte Zugang zum Phantomsaal werden als hinderlich empfunden.

Aufgrund des Selbstbeurteilungsberichts des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel vom 31. März 2025 und der Vor-Ort-Visite vom 7. bis 8. Mai 2025, schlägt die Gutachtergruppe der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ vor, die Akkreditierung des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel ohne Auflagen auszusprechen.

### **Die Gutachtergruppe macht die folgenden Empfehlungen**

Empfehlung 1: Die Gutachter:innen empfehlen, die Lehrpersonen in den gemeinsamen Grundlagemodulen (Bachelorjahre 1 und 2) – insbesondere in Fächern wie Statistik oder auch Einführung in die wissenschaftliche Arbeit – dafür zu sensibilisieren, den Bezug zur Zahnmedizin deutlicher herauszuarbeiten und transparent zu kommunizieren. Es ist nicht erforderlich, neue Lehrveranstaltungen zu schaffen; vielmehr sollte der fachspezifische Kontext innerhalb der bestehenden Module gezielt gestärkt werden.

Empfehlung 2: Die Gutachter:innen empfehlen, Möglichkeiten zu prüfen, wie Student:innen der Zahnmedizin im Rahmen ihrer Ausbildung verstärkt in den interprofessionellen Austausch mit Pflegepersonal aus Alters- und Pflegeheimen eingebunden werden können.

Empfehlung 3: Die Gutachter:innen empfehlen, die für die Erstellung der Masterarbeit vorgesehenen zeitlichen Rahmenbedingungen im Curriculum deutlicher auszuweisen. Insbesondere sollte im Studienführer und im Studienplan ersichtlich sein, in welchem Semester und in welchem Umfang den Student:innen verbindlich Zeit zur Bearbeitung der Masterarbeit eingeräumt wird.

Empfehlung 4: Die Gutachter:innen empfehlen, dass die Studiengangsleitung prüft, wie Überschneidungen zwischen Lehrveranstaltungen und Famulaturen möglichst vermieden werden können.

Empfehlung 5: Die Gutachter:innen empfehlen, die praktische Ausbildung in der Kinderzahnmedizin organisatorisch und bezüglich des Umfangs gezielt weiterzuentwickeln, um verlässliche Lernmöglichkeiten zu schaffen.

Empfehlung 6: Die Gutachter:innen empfehlen, den Bereich Oralchirurgie nochmals in den Blick zu nehmen und zu prüfen, inwieweit Student:innen – im Rahmen der bestehenden Strukturen – etwas aktiver in praktische Tätigkeiten eingebunden werden können.

Empfehlung 7: Die Gutachter:innen empfehlen, dass der Studiengang einen Weiterbildungsplan für den Mittelbau entwickelt und umsetzt, der z.B. durch ein Rotationsprinzip regelmässige Freistellungen für didaktische Kurse ermöglicht.

Empfehlung 8: Die Gutachter:innen empfehlen, Massnahmen zur strukturellen Entlastung des Mittelbaus zu prüfen – etwa durch gezielte Freiräume für Forschung und die Reduktion administrativer Aufgaben –, um wissenschaftliche Karrieren nachhaltig zu fördern und die Qualität des Studiengangs langfristig zu sichern.

Empfehlung 9: Die Gutachter:innen empfehlen, das Format der Kontaktgruppengespräche weiterzuentwickeln – beispielsweise durch ein zusätzliches Treffen in der Semestermitte, um Rückmeldungen zeitnah aufzugreifen und Anpassungen gegebenenfalls noch im laufenden Semester umsetzen zu können.

Empfehlung 10: Die Gutachter:innen empfehlen zu prüfen, ob die Öffnungszeiten des Phantomsaals verlängert werden können, um den Student:innen mehr freie Übungszeit und Flexibilität im Lernalltag zu ermöglichen.

## 5. Akkreditierungsantrag der AAQ

### Ausgangslage

---

Der Studiengang Zahnmedizin der Universität Basel ist bereits 2011 und 2018 akkreditiert worden. Der Studiengang besteht aus einem dreijährigen Bachelor of Dental Medicine à 180 ECTS und einem darauf aufbauenden zweijährigen Master of Dental Medicine à 120 ECTS. Die Grösse der Kohorten beträgt 32 Studienplätze pro Jahr auf Bachelorstufe und 26 Studienplätze pro Jahr auf Masterstufe.

Die Universitären Zahnkliniken Basel (UZB) haben seit der letzten Akkreditierung einen Neubau bezogen. Es ist eine Professur im Bereich „Oral Health & Medicine“ geschaffen worden. Daneben sind weitere Anpassungen im Curriculum vorgenommen worden in Bezug auf die ersten zwei Jahre des Bachelorprogramms, das die Student:innen weitgehend gemeinsam mit denjenigen des Studiengangs Humanmedizin besuchen sowie im Bereich der Kinderzahnheilkunde. Das Curriculum richtet sich nach dem schweizerischen Lernzielkatalog „Zahnmedizin Schweiz“. Auch strukturell sind Veränderungen eingeführt worden, dies betrifft einerseits die Geschäftsleitung der UZB, andererseits haben die Student:innen ihre eigene Fachschaft gegründet.

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

### Erwägungen

---

Die Gutachtergruppe zeigt sich beeindruckt vom Curriculum insgesamt und der modernen Infrastruktur. Sowohl den Aufbau, die von den Standards geforderten inhaltlichen Komponenten als auch die personelle und materielle Ausstattung beurteilt die Gutachtergruppe insgesamt sehr positiv. Die Gutachtergruppe bezeichnet einzelne Instrumente des Studiengangs sogar als best practice-Beispiele.

Der Studiengang ist vollständig in das System der Qualitätssicherung der Universität Basel integriert. Seine Ziele stimmen mit der Planung und Strategie der Universität überein.

Als Herausforderung stuft die Gutachtergruppe die Situation des Mittelbaus ein. Dieser ist zu zahnärztlicher Dienstleistung, der entsprechenden Generierung von Umsatz und zur Weiterbildung verpflichtet. Hier empfiehlt die Gutachtergruppe, eine strukturelle Entlastung einzuführen, um die Situation des wissenschaftlichen Mittelbaus nachhaltig zu sichern.

Insgesamt macht die Gutachtergruppe zehn Empfehlungen zu den folgenden Themen: Sensibilisierung der Dozent:innen für Bezugnahme auf Zahnmedizin in den ersten zwei Jahren des Bachelorprogramms, Interprofessionalität, Masterarbeit, Abstimmung der verschiedenen Lehrveranstaltungen, Kinderzahnmedizin, Oralchirurgie, Weiterbildung des Mittelbaus, Entlastung des Mittelbaus, Kontaktgruppengespräche sowie Öffnungszeit des Phantomsaals.

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 Zahnmedizin der Universität Basel vom 31. März 2025, den Bericht der Gutachtergruppe vom 30. Juni 2025, die Stellungnahme des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel vom 12. August 2025 und die obigen Erwägungen, die Akkreditierung des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel ohne Auflagen auszusprechen.

## 6. Stellungnahme des Studiengangs Zahnmedizin der Universität Basel



UZB | Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel  
Mattenstrasse 40 | CH-4058 Basel

**AAQ - Schweizerische Agentur für Akkreditierung  
und Qualitätssicherung**  
z. Hd. **Katrin Meyer**  
Effingerstrasse 15  
Postfach  
3001 Bern

Basel, 12. August 2025

**Betreff: Stellungnahme des Universitären Zentrums für Zahnmedizin Basel zu dem  
Akkreditierungsbericht des Studiengangs Zahnmedizin an der Universität Basel**

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die gründliche und sorgfältige Evaluation des Studiengangs Zahnmedizin in Basel. Die konstruktiven Anmerkungen und Empfehlungen nehmen wir gerne auf, um den Studiengang sowohl inhaltlich als auch strukturell weiter zu verbessern.

Erste Gespräche mit den jeweiligen Klinikleitungen und der Fakultätsleitung haben bereits stattgefunden. Unser Ziel ist es, zeitnah einen realistischen Umsetzungsplan zu erarbeiten. In diesen wird auch die aktuell geplante Curriculumsreform einfließen: Durch die Trennung vom Studiengang Humanmedizin in den ersten beiden Bachelor-Studienjahren wollen wir mehr Raum für fachspezifische Inhalte der Zahnmedizin schaffen sowie zusätzliche Zeit für die Vermittlung praktischer Fertigkeiten und interprofessioneller Einblicke gewinnen.

Der Bericht der Gutachtergruppe hat uns in unserem geplanten Vorgehen bestärkt, und wir sind zuversichtlich, viele der Empfehlungen zeitnah und erfolgreich umsetzen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

  
Prof. Dr. med. dent. Thomas Connert  
Studiengangleitung & Mitglied der Geschäftsleitung

  
Prof. Dr. med. dent. Roland Weiger  
Chief Dental Officer & Mitglied der Geschäftsleitung

  
Prof. Dr. med. dent. Jens Türp  
Präsident der Prüfungskommission

Seite 1/1

UZB | Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel  
Mattenstrasse 40  
CH-4058 Basel  
[www.uzb.ch](http://www.uzb.ch)

Ihr Ansprechpartner  
Prof. Dr. Thomas Connert  
Studiengangleitung  
Zahnmedizin

Phone T +41 61 267 12 59  
M +41 78 834 57 77  
E-Mail [thomas.connert@unibas.ch](mailto:thomas.connert@unibas.ch)

# 7. 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/MAG  
Bern, 30. Oktober 2025

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


Bundesamt für Gesundheit  
Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Ausbildung  
Schwarzenburgstrasse 157,  
CH-3003 Bern  
[office@mebeko.admin.ch](mailto:office@mebeko.admin.ch)  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

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

- Jeweils zwei Mitglieder der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bereiten gestützt auf sämtliche Dokumente der Selbst- und Fremdevaluation (inklusive Expertenvisitation) 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 Zahnmedizin an der Universität Basel korrekt nach den geltenden Rechtsgrundlagen und Standards durchgeführt worden ist.
4. Stellungnahme der MEBEKO, Ressort Ausbildung, bezüglich Akkreditierung des Studienganges Zahnmedizin an der Universität Basel:
- Der Selbstevaluationsbericht und der Expertenbericht aaq werden zustimmend zur Kenntnis genommen.
  - Die Beurteilung des Studienganges durch die Experten ist korrekt. Die Gutachter:innen empfehlen die Akkreditierung des Studienganges Zahnmedizin an der Universität Basel ohne Auflagen. Der Studiengang erfüllt die Anforderungen an eine qualitativ hochwertige und praxisnahe Ausbildung in vollem Umfang.
  - Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, nimmt zur Kenntnis, dass bereits bei der letzten Akkreditierung keine Auflagen zu erfüllen waren.
  - Die MEBEKO unterstützt demzufolge die Empfehlung der Experten, den Studiengang Zahnmedizin an der Universität Basel ohne weitere Auflagen zu akkreditieren.

Freundliche Grüsse

Medizinalberufekommission  
Ressort Ausbildung  
Der Leiter



Prof. med. vet. Thomas Lutz

## 8. Akkreditierungsentscheid Schweizerischer Akkreditierungsrat

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

AAQ  
Schwanengasse 9  
Postfach  
CH-3001 Bern

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