



**Universität
Basel**

Medizinische
Fakultät



Entwicklungs- und Strukturplan (ESP) Medizinische Fakultät Basel 2026 – 2029

Inhalt

I.	Executive Summary	3
II.	Grundlagen des ESP 2026-2029	4
III.	Die Medizinische Fakultät der Universität Basel.....	4
1.	Kurzdarstellung der Medizinischen Fakultät Basel	4
2.	Umfeldanalyse	5
IV.	Strategische Ziele und Entwicklungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät	7
1.	Ziele.....	7
2.	Entwicklungsschwerpunkte 2026 - 2029	7
V.	Entwicklungsmassnahmen und Professurenplanung 2026 -2029.....	8
1.	Nachwuchs- und Karriereförderung	9
2.	Ausbau und Stärkung wissenschaftlicher Core Facilities und Core Services	9
3.	Förderung der strategischen Kompetenzfelder	11
4.	Entwicklung der Lehre	12
5.	Übergeordnete Massnahmen – Zentrale Mittel Dekanat	14
6.	Professurenplanung.....	15
1.	Vakanzen, Austritte und auslaufende strukturelle Professuren 2026-2029	15
2.	Neue Professuren.....	16
3.	In der Leistungsperiode nicht priorisierte strukturelle Professuren.....	18
VI.	Finanzplan	18
VII.	Fazit und Schlussbemerkung	19
VIII.	Anträge	20
IX.	Annexe	20
X.	Tabellen zum ESP 2026-2029.....	21
	Tabelle 1: Vakanzen, Austritte und auslaufende Professuren nach Datum der Vakanz.....	21
	Tabelle 2: Professuren, welche strukturell in das Budget der MedF übernommen werden ...	23
	Tabelle 3: Neu einzurichtende Professuren	24
	Tabelle 4: Geplante Investitionen in «Core Facilities» und «Core Services»	25
	Tabelle 5: Übergeordnete Massnahmen aus zentralen Mitteln der MedF	26
	Tabelle 6: Übersicht Projektkosten Studienreform Humanmedizin 2026-2029.....	27

I. Executive Summary

Die Medizinische Fakultät (MedF) behauptet sich im nationalen und internationalen Vergleich trotz limitierter Ressourcen höchst erfolgreich dank des hohen Engagements ihrer Mitglieder, ihrer zukunftsorientierten, interdisziplinären und Synergien fördernden Struktur und Organisation und ihrer guten, gewinnbringenden Zusammenarbeit mit den Universitätsspitalern. Durch stagnierende Investitionsmöglichkeiten läuft sie jedoch Gefahr, ihre kompetitive und starke Position nicht halten können. Zentrale Zukunftschancen sieht die MedF in der Leistungsperiode 2026-29 im gezielten, effizienten und nachhaltigen Ausbau von Forschungskompetenzen und departementsübergreifenden Infrastrukturen. Eine solche Fokussierung ermöglicht, vorhandene Ressourcen wirksamer einzusetzen, Synergien zu stärken und neue wissenschaftliche Profile zu entwickeln, welche die Sichtbarkeit und Reputation der MedF erhöhen.

Der vorliegende ESP wurde fakultär breit abgestützt, Inputs erfolgten durch die im Fakultätsausschuss vertretenen Gruppen. Entscheidungen und Priorisierungen erfolgten durch den Fakultätsausschuss, die Ausarbeitung durch die Fakultätsleitung. Er basiert auf der Strategischen Entwicklungsplanung aus dem Jahr 2023.

Die MedF priorisiert in der Leistungsperiode 2026-29 folgende Massnahmen:

- Die MedF stärkt ihre Nachwuchs- und Karriereförderung durch die Weiterführung des Academic Rotation Scheme und weiterer Fördergefässe, neue kompetitive Entwicklungspfade im Mittelbau sowie gezielte Massnahmen zur Umsetzung der Chancengleichheit.
- Gemeinsam genutzte «Core Facilities» und «Core Services» sollen gestärkt und punktuell neu aufgebaut werden, um Ressourcen effizient zu nutzen und den Forschenden Zugang zu modernsten Spitzentechnologien zu ermöglichen.
- Um ohne zusätzliche strukturelle Mittel wichtige aktuelle Entwicklungen in Forschung, Lehre und Klinik umzusetzen, plant die MedF drei in der Leistungsperiode ausscheidende Professuren aufzuheben, jeweils nach Ausscheiden der aktuellen Stelleninhaber oder bei Vakanzen. Eine Professur wird neu ausgerichtet.
- Um vertraglichen Verpflichtungen (Stiftungsprofessuren) nachzukommen, plant die MedF die strukturelle Integration von fünf bisher nicht strukturell verorteten Professuren.
- Aus den Mitteln der aufgehobenen bzw. neu ausgerichteten Professuren sowie bereits vorhandenen Mitteln plant die MedF in der Leistungsperiode 2026-29 fünf neue strukturelle Professuren in strategisch wichtigen Entwicklungs- und Kompetenzfeldern.
 - 1) Eine neue Professur «Clinical Nursing» soll die Pflegewissenschaft und die neue Vertiefung «Nurse Practitioner» in der Klinik verankern.
 - 2) Eine neue Professur «AI Implementierung» bildet mit translationaler Forschung eine Brücke zwischen Digitaler Medizin und klinischer Praxis und stärkt den Forschungscluster «Digitale Medizin».
 - 3) Eine neue Professur «Gefässchirurgie» ist im Rahmen der hochspezialisierten Medizin Schweiz für diverse weitere Fachgebiete strategisch unverzichtbar.
 - 4) Eine neue Professur «Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie» stärkt das Kompetenzfeld «Versorgungsforschung».
 - 5) Eine neue Professur «Interventionelle Forschung» nutzt digitale Techniken zur Analyse interventioneller Verfahren und stärkt den Forschungscluster «Digitale Medizin».
- In der Lehre plant die MedF Reformen der Studiengänge Human- und Zahnmedizin. Weitere notwendige Investitionen ermöglichen Mehrstudierende in Sportwissenschaften und Biomedical Engineering. Ebenso ist eine Anschubfinanzierung des Masters in Health Economics geplant.

Die MedF ist überzeugt, mit den geplanten Massnahmen und Hand in Hand mit den universitären Partnerspitalern die Entwicklung in Forschung und Lehre so zu fördern, dass die

universitäre Medizin Basel weit über die Grenzen der Schweiz ausstrahlt, attraktiv für motivierte Talente und exzellente Ärztinnen, Ärzte und Forschende ist und einen relevanten Beitrag zur Gesundheitsversorgung der Schweiz leistet.

II. Grundlagen des ESP 2026-2029

Der vorliegende Entwicklungs- und Strukturplan der MedF für die universitäre Leistungsperiode 2026-29 (ESP2026-29) basiert auf folgenden Grundlagen.

- Strategische Entwicklungsplanung (SEP) der MedF Basel 2026-2029 vom 31.10.2023 (Annex 1)
- Auftrag mit Vorgaben des Rektorats zum ESP2026-29 vom 01.07.2025
- Input des erweiterten Fakultätsausschusses (Forschungsdepartemente und Fachbereiche) zum ESP2026-29 der MedF gemäss Auftrag der Dekanin vom 17.07.2025, sowie Sitzungen des erweiterten Fakultätsausschusses vom 13.10.2025 und 01.12.2025, Beschluss der Fakultätsversammlung vom 15.12.2025

III. Die Medizinische Fakultät der Universität Basel

1. Kurzdarstellung der Medizinischen Fakultät Basel

Die Situation und das Selbstverständnis der MedF Basel wurden in einem strukturierten Strategieprozess 2023 erarbeitet und in der Strategie und der Strategischen Entwicklungsplanung 2026-29 der MedF (Annex 1) dargestellt. Die darin formulierte Mission und die strategischen Leitlinien der MedF, die Stärken und Schwächen sowie Entwicklungsschwerpunkte wurden in einem breit abgestützten Verfahren durch alle im Fakultätsausschuss vertretenen Gruppen (die Forschungsdepartemente, die Lehrfachbereiche, die Gruppierung 2 und die Spitäler) überprüft und punktuell aktualisiert. Ebenso erfolgte eine Neubewertung der Professurenplanung unter Berücksichtigung neuer Vorschläge.

Mit ihrer Gründung im Jahre 1460 ist die Medizinische Fakultät Basel die älteste medizinische Vollfakultät der Schweiz, mit Forschung, Lehre und Ausbildung in allen medizinischen Bereichen einschliesslich der Ausbildung von Human- und Zahnmedizinern. Heute bildet die MedF gemeinsam mit den Universitätsspitalern¹ beider Basel eine integrierte Forschungs- und Lehrplattform für eine exzellenzorientierte Aus- und Weiterbildung des klinischen und gesundheitswissenschaftlichen Nachwuchses. Ihre Professorenschaft setzt sich zusammen aus 127 strukturellen Professuren, davon 2 Stiftungsprofessuren, sowie 7 durch Drittmittel (SNF, ERC) geförderte Assistenzprofessuren. Rund 550 Habilitierte (Titularprofessuren, Privatdozenten/-innen) sowie zahlreiche weitere Mitarbeitende in der Ärzteschaft und Postdoktorierende übernehmen wichtige Aufgaben in Forschung und Lehre. Gemeinsam bildet dieser Lehrkörper gesamthaft fast 2200 Studierende in Humanmedizin (1271), Zahnmedizin (153), Sportwissenschaften (536), Pflegewissenschaft (89) und «Biomedical Engineering» (106) aus. Hinzu kommen 1274 Doktorierende in den verschiedenen Doktoratsprogrammen der MedF (Dr. med., Dr. med. dent., Dr. sci. med., Dr. phil.). Mitglieder der MedF betreuen ausserdem 126 an der Phil-Nat. Fakultät Basel eingeschriebene PhD Studierende.

¹ Universitätsspitäler USB und UKBB, die universitären Kliniken der UPK, des KSBL, der UAFP, des KSA sowie das UZB, Clarunis und das IRM

Die MedF Basel ist integrativ strukturiert. Sie gliedert sich in 10 Lehr- und Fachbereiche für die Lehre in den verschiedenen Studiengängen und 5 Forschungsdepartemente, welche die unterschiedlichen Forschungsrichtungen abbilden. Die Lehr- und Fachbereiche werden durch das Studiendekanat koordiniert und durch Fachbereichsleitungen geführt. Die Forschungsdepartemente werden über die Fakultätsleitung koordiniert, durch jeweils einen Ausschuss des Koordinationsgremiums des Steuerungsausschusses Medizin (KOG-Ausschuss, bestehend aus Universitätsleitung, Fakultätsleitung und partizipierenden Universitätsspitalern) strategisch und eine Departementsleitung operativ geführt. Alle Departemente werden regelmässig durch externe «Scientific Advisory Boards» (SAB) evaluiert und beraten. Das Departement Klinische Forschung (DKF) integriert die klinische Forschung, das Departement Biomedizin (DBM) die biomedizinische und translationale Laborforschung. Im Departement Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) werden Zusammenhänge zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit erforscht. Das Departement Public Health (DPH) befasst sich mit bevölkerungs- und systemorientierten Fragen der Gesundheit, und das Departement Biomedical Engineering (DBE) beschäftigt sich mit dem Einsatz und der Entwicklung von biomedizinischer Technik. Forschungsgruppen des Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH), des «Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel» (IOB) sowie des Botnar Research Center of Child Health (BRCC) sind ebenfalls in die fakultären Forschungsdepartemente integriert.

Die MedF operiert mit einem universitären Budget von rund CHF 129 Mio. jährlich für alle universitären Belange, wobei Leistungen für den «Anteil Medizin» am SwissTPH, im IOB und Institute for Biomedical Ethics, Stiftungsmittel sowie Gelder des Bundesamts für Gesundheit für die Durchführung des eidgenössischen Schlussexamens darin nicht enthalten sind. Die Mitglieder der Fakultät generieren Drittmittel für Forschung in der Grössenordnung von jährlich CHF 93 Mio., davon CHF 42 Mio. durch kompetitive Einwerbungen (SNF, ERC, etc.) und CHF 51 Mio. durch die Zusammenarbeit mit Behörden, Stiftungen und der Industrie.

Im Jahr 2024 publizierten Mitglieder der MedF über 3400 «peer-reviewed» Originalarbeiten und Reviews, viele davon in höchst profilierten wissenschaftlichen Zeitschriften. Exzellente Leistungen in Forschung und Lehre tragen zu einer hohen internationalen Visibilität bei. 2024 rangierte die MedF im Shanghai Ranking im Bereich «medizinische Wissenschaften» unter den Top 64 weltweit (oberste 13%), in der «klinischen Medizin», in «Public Health» (beide Top 26%) sowie in den Sport- und Bewegungswissenschaften im obersten Quartil (Top 25%). In den Sport- und Bewegungswissenschaften und in der Pflegewissenschaft liegt die MedF schweizweit an der Spitze (Zahlen 2024).

2. Umfeldanalyse

Eine detaillierte Umfeldanalyse erfolgte im Rahmen der strategischen Entwicklungsplanung im Herbst 2023 (s. SEP, Annex 1). Im Rahmen des aktuellen ESP-Prozesses wurde darauf aufgebaut, und es wurden die wichtigsten Stärken und Herausforderungen präzisiert.

Stärken: Die Fakultät zeichnet sich durch eine außergewöhnlich enge Verbindung von Forschung, Klinik und Lehre aus. Gelebte Translation, der kontinuierliche Austausch zwischen Forschenden und klinischen Professorinnen und Professoren sowie die unmittelbare Anwendung neuer Erkenntnisse prägen das Profil. Die räumliche Konzentration von Universität, Universitätsspitalern, den klinik-nahen Departementen DKF, DBM und DBE sowie Partnerinstituten wie Swiss TPH, Friedrich Miescher Institute for Biomedical Research, IOB, BRCC und D-BSSE/ETH am Campus Schällemätteli schafft ein Umfeld, in dem interdisziplinäre Zusammenarbeit selbstverständlich ist. Die Einbettung in den Basler Life-Science-Hub mit starker pharmazeutischer Industrie, innovativen Start-ups und vielfältigen

Kooperationsprogrammen bietet zudem ideale Bedingungen für Forschung und berufliche Entwicklung. Modernste Core Facilities und Core Services unterstützen als gemeinsam genutzte Plattformen die effiziente Ressourcennutzung und verbinden verschiedene Fachbereiche. Die MedF profitiert von agilen Strukturen, einer ausgeprägt kooperativen akademischen Kultur und dem hohen Engagement ihrer Mitarbeitenden. Dies führt zu einer überdurchschnittlichen Forschungsproduktivität, starken Drittmittelerfolgen und international sichtbaren Publikationen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses – etwa durch die Graduate School of Medical & Health Sciences, MD-PhD-Programme, geschützte Forschungszeit sowie universitäre Nachwuchsförderungsgefässe. Die Erfolge in nationalen und internationalen Förderprogrammen belegen die Wirksamkeit dieser Unterstützung. In der Lehre überzeugt die MedF Basel mit fortschrittlichen Curricula und einer forschungsbasierten, praxisorientierten Ausbildung. Mit der geplanten Reorganisation der Studiengänge Human- und Zahnmedizin sowie neuen Masterangeboten wie «Biomedical Engineering» und «Nurse Practitioner» wird das attraktive Studienangebot gezielt erweitert. So entsteht an der MedF eine tragfähige Basis für nachhaltige Exzellenz in Forschung, Lehre und klinischer Innovation.

Herausforderungen: Trotz ihrer starken Position steht die MedF Basel vor strukturellen Herausforderungen, die ihre zukünftige Entwicklung prägen. Die im Vergleich zu anderen Medizinischen Fakultäten von Schweizer Universitäten kleinere finanzielle Ausstattung erschwert die Stärkung von zentralen Ressourcen für Forschung und Lehre – etwa zusätzliche Professuren, interne Förderprogramme, den Ausbau wichtiger Core Facilities und Core Services sowie technisch-administrativer Unterstützung von Forschenden und Lehrenden. Mit dem geplanten Ausbau der Studienplätze wächst zudem der Bedarf an Lehrkapazitäten, technischer Infrastruktur und Räumlichkeiten.

Strategie: Um trotz begrenzter Ressourcen ihre Weiterentwicklung zu sichern und langfristig kompetitiv zu bleiben, setzt die MedF Basel auf einen besonders effizienten und strategischen Mitteleinsatz. Im Zentrum stehen die Priorisierung gemeinschaftlich genutzter Infrastrukturen, der Ausbau nachhaltiger Fördergefässe, die Stärkung des Mittelbaus, die gezielte Förderung von Kollaborationen sowie ein Ausbau des Fundraisings. Da sich die aktuellen Entwicklungsmöglichkeiten weitgehend auf die Umverteilung eigener Mittel und zeitlich begrenzter Investitionen beschränken, gewinnen solche strategischen Ansätze zunehmend an Bedeutung. Beispiele wie das fremdfinanzierte IOB oder das von der Fondation Botnar unterstützte BRCCH zeigen, welches grosses Innovationspotenzial temporäre externe Initiativen eröffnen – zugleich macht ihre Finanzierung deutlich, wie wichtig es ist, die eigene Autonomie durch interne Entwicklungsimpulse zu sichern. Zentrale Zukunftschancen liegen im gezielten, effizienten und nachhaltigen Ausbau von Forschungskompetenzen und departementsübergreifenden Infrastrukturen. Eine solche Fokussierung ermöglicht, vorhandene Ressourcen wirksamer einzusetzen, Synergien zu stärken und neue wissenschaftliche Profile zu entwickeln, die langfristig die Sichtbarkeit und Reputation der MedF erhöhen.

Fazit: Die MedF behauptet sich im nationalen und internationalen Vergleich trotz limitierter Ressourcen höchst erfolgreich. Durch stagnierende Investitions- und Entwicklungsmöglichkeiten läuft sie jedoch Gefahr, ihr Entwicklungspotential nicht ausschöpfen und ihre kompetitive und starke Position nicht halten zu können.

IV. Strategische Ziele und Entwicklungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät

1. Ziele

In Übereinstimmung mit der Strategie der Universität Basel definierte die MedF ihre strategischen Ziele. Punktuelle Ergänzungen einzelner Ziele sind im Folgenden zusammengefasst, für die Erläuterung der anderen Ziele wird auf die Strategische Entwicklungsplanung 2023 (SEP, Annex 1) verwiesen.

Akademische Kultur pflegen

Agilität und Flexibilität leben

Auf Stärken bauen

Leuchttürme bauen

Nationale und internationale Sichtbarkeit und Kompetitivität sichern: Die MedF betreibt Forschung und Lehre auf international kompetitivem Niveau und strebt in ausgewählten Gebieten gemeinsam mit den universitären Partnerspitälern eine führende Rolle in der Schweiz und darüber hinaus an. Die MedF sorgt für ein attraktives Umfeld und ein hochqualitatives Vorlesungsangebot, um die Studierendenzahlen zu erhöhen.

Vernetzung stärken und Interaktivität fördern: Die MedF verfolgt eine «Open Science» Strategie und strebt verstärkt translationale und interdisziplinäre Forschungskollaborationen und Interoperabilität auf allen Ebenen mit den universitären Partnerspitälern, assoziierten Instituten und nationalen und internationalen Partnern an. Die Förderung der Zusammenarbeit mit Stiftungen und Industriepartnern eröffnet Möglichkeiten zur weiteren Profilierung.

Nachwuchs fördern: Die MedF stärkt ihr nachhaltiges Nachwuchsprogramm durch stufengerechte Fördergefässe, den Ausbau kompetitiver Doktoratsstrukturen und neue Karrierewege für den Mittelbau und fördert die Aus- und Weiterbildung von ärztlichem, zahnärztlichem und pflegerischem Personal sowie von exzellenten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus Life Sciences, Ingenieurwesen und Technik. Durch eine etablierte Mentoring-Kultur und Gleichstellungsmassnahmen verbessert sie die Vereinbarkeit von Familie und Karriere und erhöht damit auch den Anteil von Frauen in wissenschaftlichen, klinischen und universitären Führungspositionen.

Ressourcen stärken und effizient und nachhaltig nutzen: Die MedF stärkt ihre Core Facilities & Services weiter, um spezialisiertes wissenschaftlich-technisches Know-how, innovative Technologien sowie moderne digitale Prozesse und Dateninfrastrukturen effizient bereitzustellen und damit den wachsenden Anforderungen der Life Sciences gerecht zu werden. Durch einen koordinierten Ausbau dieser zentralen Plattformen sollen Forschungsteams optimal unterstützt und die verfügbaren Ressourcen gezielt, zukunftsorientiert und nachhaltig eingesetzt werden.

2. Entwicklungsschwerpunkte 2026 - 2029

Im Zeitraum 2026–2029 wird die MedF folgende Entwicklungsschwerpunkte priorisieren und über definierte Massnahmen (s. Kapitel V) stärken:

- 1. Nachwuchs:** Die MedF stärkt ihre Nachwuchsförderung durch ein konsistentes, ausgebautes Förderprogramm – inklusive Academic Rotation Scheme und neuen strukturellen Karrierewegen für exzellente Forschende – und erhöht damit ihre Attraktivität im nationalen und internationalen Wettbewerb. Gleichzeitig fördert sie

Diversität und Gleichstellung durch Mentoring, faire Auswahlverfahren sowie Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Teilzeitarbeit und akademischer Laufbahn.

2. Ausbau und Stärkung wissenschaftlicher Core Facilities und Core Services:

Die zunehmende Komplexität der Basistechnologien in den Life Sciences erfordert nicht nur immer spezialisierteres wissenschaftlich-technisches «Know-how», sondern auch Investitionen in Technik und Geräte, welche die Möglichkeiten einzelner Forschungsgruppen übersteigen. Diese sollen in spezialisierten «Core Facilities» und «Core Services» departementsübergreifend positioniert, gemeinsam genutzt, nachhaltig und effizient weiterentwickelt sowie punktuell neu aufgebaut werden.

3. Förderung von strategischen Kompetenzfeldern:

- a. Digitale Medizin: Die MedF hat das Ziel, ihre Wettbewerbsfähigkeit in der datengetriebenen medizinischen Forschung im nationalen und internationalen Kontext sicherzustellen und strebt daher eine führende Rolle bei der Entwicklung und Anwendung digitaler Technologien für die Patientenversorgung an.
- b. Zelluläre Therapien: Therapien mit spezialisierten Zellen entwickeln sich rasant und eröffnen dank neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Technologien ein grosses Potenzial für zahlreiche klinische Anwendungen – von der Onkologie bis zur regenerativen Medizin. Die ausgezeichneten lokalen Rahmenbedingungen bieten der MedF gemeinsam mit dem Universitätsspital Basel (USB) und weiteren lokalen Partnern ideale Voraussetzungen, um sich führend zu positionieren.
- c. Gefässchirurgie/vaskuläre Biologie: Die Gefässchirurgie ist ein hochinnovatives, strategisch unverzichtbares Fach der Spitzenmedizin und Hochspezialisierten Medizin (HSM), weshalb zur Sicherung der klinischen Exzellenz, Forschungskraft und Nachwuchsattraktivität eine strukturelle Professur eingerichtet werden soll.
- d. Versorgungsforschung: Der durch die Fortschritte der Medizin wachsende Leistungsanspruch aber auch Kostendruck in der Gesundheitsversorgung erfordert eine vermehrte systematische Untersuchung von Versorgungssystemen, um deren Qualität, Effizienz und Effektivität zu optimieren. Die Komplexität der Systeme und Fragestellungen bedingt eine multidimensionale Erfassung und Analyse von Daten, wozu Methoden unterschiedlicher Wissenschaftsdisziplinen herangezogen werden müssen (Medizin, Public Health, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften).

- 4. Studienreform Humanmedizin:** Die MedF trägt mit der geplanten strukturellen Studienreform mit Schaffung von zusätzlichen Studienplätzen den Akkreditierungsempfehlungen sowie den national notwendigen Entwicklungen im Gesundheitswesen Rechnung.

V. Entwicklungsmassnahmen und Professurenplanung 2026 -2029

Die MedF positioniert sich mit ihren Leistungen in Forschung und Lehre im nationalen und internationalen Umfeld sehr gut. Um die gute Positionierung halten und neue Entwicklungen

trotz finanziellen Einschränkungen voranbringen zu können, muss die MedF ihre Mittel klug und effizient einsetzen. In ihrem Strategieprozess 2023 sowie im aktuellen ESP-Prozess hat die MedF ihre Prioritäten in den Bereichen Nachwuchs- und Karriereförderung, Ausbau und Stärkung ihrer Core Facilities und Core Services sowie bei der Förderung strategischer wissenschaftlicher Kompetenzfelder (Professuren) gesetzt.

1. Nachwuchs- und Karriereförderung

Die MedF investiert in eine konsistente, nachhaltige Förderung ihres akademischen Nachwuchses und unterhält dafür ein abgestuftes Förderprogramm für junge Ärztinnen und Ärzte und Wissenschaftler*innen. Dies stärkt die Attraktivität der MedF im nationalen und internationalen Vergleich und zieht talentierten Nachwuchs an. Sie beabsichtigt, ihr Förderungsprogramm zu konsolidieren und punktuell zu ergänzen. Das 2025 neu geschaffene Programm zur Förderung wissenschaftlich motivierter Assistenzärzt*innen, das Forschungsrotationen ermöglicht («Academic Rotation Scheme»), soll fortgesetzt werden. Die MedF plant zudem neu die Einführung einer kompetitiven strukturellen Entwicklungsmöglichkeit für exzellente klinische und nicht-klinische Forscher*innen, um auch im Mittelbau eine längerfristige attraktive Karriereoption an der Universität Basel anbieten zu können.

Die MedF verfolgt zudem das Ziel, die Diversität auf allen Stufen weiter zu verbessern und den Anteil an Frauen in akademischen Führungspositionen zu erhöhen und investiert deshalb in Massnahmen auf verschiedenen Ebenen und in Abstimmung mit den Programmen des Vizerektorats People&Culture: Mentoring Programme für Nachwuchswissenschaftler*innen und Frauen, Chancengleichheit in Berufungsprozessen und anderen kompetitiven Verfahren sowie eine gezielte Unterstützung der Gleichstellungskommission der MedF. Die MedF ermöglicht die Vereinbarkeit von Familie und Karriere in akademischen Karrieren, sie fördert die Akzeptanz von Teilzeitarbeit von Frauen und Männern sowie eine teamorientierte Aufgabenverteilung in Führungspositionen und unterstützt diese Anliegen, z.B. durch die Möglichkeit von Job Sharing, unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen der Universität Basel.

Die bisherigen Anstrengungen zeigen Erfolge und haben zu einem signifikanten Anstieg des Frauenanteils bei Neuberufungen geführt. In den Jahren 2024 und 2025 liegt der Frauenanteil bei strukturellen Professuren bei 49 % (14/29).

2. Ausbau und Stärkung wissenschaftlicher Core Facilities und Core Services

Die MedF investiert in die Stärkung und den Ausbau seiner «Core Facilities» und «Core Services», welche ihren Forschungsgruppen gemeinschaftlich genutzte, spezialisierte technische Infrastruktur in Kombination mit spezialisierten wissenschaftlich-technischen Kompetenzen zur Verfügung stellt. Diese Strategie, welche im ESP2022-25 initiiert wurde, zeigt sich als Erfolgsmodell, welches die Universität Basel schweizweit auszeichnet. Die Investitionen (Bioinformatik, Bioimaging, Biobanking, DKF Services, Massenspektrometrie, Good Manufacturing Practice, Health Economy) bieten einen unbestrittenen Mehrwert für die Forschenden, vermögen jedoch den steigenden Bedarf und insbesondere neue Techniken und Geräte nicht zu decken. Um die Forschenden in ihrer Arbeit optimal zu unterstützen und die Ressourcen der MedF effizient einzusetzen, plant die MedF den weiteren koordinierten Auf- und Ausbau von «Core Facilities», dies unter Berücksichtigung der notwendigen Kompetenzen sowie der Möglichkeiten externer Kooperationen (Biozentrum, Departement of Biosystems Science and Engineering (D-BSSE), Dpt. Mathematik und Informatik, Center for Scientific

Computing (sciCORE), Swiss Personalized Health Network Data Coordinating Center (SPHN-DCC)).

Die MedF plant daher zusätzliche Investitionen in bestehende Core Facilities & Services, so am DKF in die Themenbereiche Data Governance, Medical Device Center und Regulatorik (2 FTE). Zudem plant die MedF die Einrichtung von folgenden neuen Core Facilities & Services:

- Eine interdepartementale, zentral verankerte Core Facility «Data Science & Analytics», welche den steigenden Bedarf in der Speicherung und Analyse multidimensionaler Daten in allen Forschungsdepartementen sowie der Pathologie decken und die derzeit in verschiedenen Forschungsgruppen der MedF verteilten digitalen Kompetenzen bündeln soll (Pathologie, DBE, DKF, DBM, Research Center for Clinical Neuroimmunology and Neuroscience (RC2NB) und weitere). Diese Core Facility stärkt das Kompetenzfeld «Digitale Medizin» und eröffnet die Möglichkeit der Anbindung der digitalen Pathologie, Sequenzierung und Bioinformatik sowie der verstärkten Nutzung von KI unter Berücksichtigung von Governance und Datenschutz. Ein enger Austausch mit Forschungsgruppen im Bereich Data Science & Analytics (am Dept. Informatik der Phil. Nat. Fakultät) sowie mit bereits bestehenden Plattformen wie z.B. Personalized Health Basel, sciCORE, Data Science an der Phil.Nat. Fakultät, Interoperabâle und SPHN dient der konstruktiven Abstimmung und Aufgabenteilung in diesem komplexen Themenfeld und verhindert die Entwicklung einer parallelen Infrastruktur. Übergeordnetes Ziel ist es, den Forschungsgruppen ein kompetentes interdisziplinäres Team und Infrastruktur zur Verfügung zu stellen, welches ein Management von digitalen Daten und deren Analyse ermöglichen, auch im Hinblick auf eine zukünftige Standardisierung, Harmonisierung und Integration von klinischen Routinedaten. Dafür sind im Finanzplan Mittel eingestellt.
- Die Core Facility «CADENCE» («Clinical Biomechanics and Ergonomics Engineering») am DBE ist ein europaweit einzigartiges Labor zur Entwicklung von Reharobotik & Bewegungsanalyse, welches 2025 in Betrieb gehen konnte. Eine Stärkung ermöglicht nicht nur eine bessere gemeinsame Nutzung durch verschiedene Forschungsgruppen der MedF, sondern auch die Abdeckung der Nachfrage aus der Industrie. Es liegen entsprechende Anfragen und Interessensbekundungen durch verschiedene Firmen im Bereich Orthesen, Möbel oder Schuhe vor (z.B. Firma MOWA, Vitra Möbel). Für den Betrieb der Facility sind im Finanzplan Mittel eingestellt.
- Geplant ist zudem die Einrichtung eines Core Service «Implementation Science» gemeinsam mit dem Swiss TPH am DPH, die auf der ausgeprägten methodischen Expertise der DPH-Forschungsgruppen – insbesondere in Versorgungsforschung, Gesundheitsökonomie, Implementation Science, Kohortenforschung und biomedizinischer Ethik – aufbaut. Sie soll das strategische Ziel des DPH, «Impact in Real World Settings», gezielt unterstützen, und allen Forschungsgruppen der MedF und darüber hinaus, aber auch staatlichen Institutionen und Spitälern offenstehen. Damit entsteht eine zentrale Plattform, die evidenzbasierte Innovationen beschleunigt und ihren Transfer in Versorgung, Prävention und Public Health nachhaltig stärkt. Dafür sind neu im Finanzplan Mittel eingestellt.
- Die Core Facility «Experimental OP» am DBE für die Forschung und Weiterbildung im Bereich roboter- und KI-gestützte Chirurgie soll möglichst bald in Betrieb genommen werden. Bau und Ausstattung erfolgen in Kooperation mit dem USB und entsprechend den Bedürfnissen der klinischen Professuren Kardiologie, Viszeralchirurgie, Intensivmedizin und anderen. Zur Erstellung und Einrichtung des «Experimental OPs» gibt es bereits einen Rektoratsbeschluss zur Finanzierung des Baus (2.12 Mio. CHF), während das USB die Kosten für die Übernahme der Einrichtung der medizinischen Infrastruktur übernimmt (1.86

Mio. CHF). Eine neue Professur «Gefässchirurgie» sowie weitere Professuren können in Zukunft von dieser einzigartigen Investition profitieren. Trotz grosser Relevanz kann die MedF allerdings bei gleichbleibendem Budget in der Leistungsperiode 2026-2029 keine strukturellen Mittel für diese Core Facility einsetzen.

3. Förderung der strategischen Kompetenzfelder

Kompetenzfeld «Digitale Medizin»: Um in diesem Bereich eine führende Rolle zu übernehmen, wurde in Ergänzung zu den BRCCCH Professuren «Paediatric Digital Health Data Analytics» und «Paediatric Infectious and Emerging Diseases Modelling» bereits 2025 eine neue Professur «Translationale Bildgebung» geschaffen, die sich mit der Entwicklung von bildgebungsgestützten Biomarkern und der Analyse komplexer, multimodaler Daten beschäftigt und den Forschungscluster «Digitale Medizin» ergänzt, welcher die in einigen Fach- und Forschungsbereichen (z.B. RC2NB, Biomedical Engineering) verstreuten Aktivitäten bündelt und innovativen, klinischen Anwendungen zuführt

Zusätzlich plant die MedF die Einrichtung einer weiteren Professur «AI-Implementierung» aus den Mitteln einer auslaufenden Professur, die aufgehoben wird. Die Professur für AI-Implementation, idealerweise ein Kliniker/eine Klinikerin bzw. Pflege einer beliebigen Fachrichtung, stärkt die verantwortungsvolle Einführung künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen und entwickelt wissenschaftlich fundierte Modelle für deren sichere und wirksame Integration in klinische Abläufe. Sie verbindet Implementation Science, Co-Design-Methoden und datenwissenschaftliche Ansätze, um KI-Lösungen gemeinsam mit Klinikteams, Forschenden, Patientinnen und Patienten sowie Entscheidungsträgern zu entwickeln, zu evaluieren und in die Versorgung zu überführen. Zentrale Schwerpunkte liegen auf interpretierbaren Modellen für die klinische Entscheidungsunterstützung und die Risikoprädiktion. Durch ihren translationalen Fokus schliesst die Professur die Lücke zwischen Prototyp und Routine, stärkt Datenkompetenz und digitale Lehre, schafft messbare Entlastungen im klinischen Alltag und positioniert Basel als führenden Standort für evidenzbasierte, vertrauenswürdige klinische KI.

Kompetenzfeld «Zelluläre Therapien»: Therapien mit spezialisierten Zellen bieten vielversprechende neue Behandlungsoptionen in der modernen Medizin und erleben einen enormen Aufschwung. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Technologien bieten ein immenses Entwicklungspotential für die Zelltherapie in vielen klinischen Anwendungsbereichen, von der Krebsbehandlung bis zur Gewebe- und Organtransplantation und regenerativen Chirurgie. Der «Life Science Hub» Basel bietet optimale Voraussetzungen für die kompetitive Entwicklung neuer Zelltherapien für maligne Erkrankungen, Infektionskrankheiten und rheumatisch-degenerative Erkrankungen bei Erwachsenen und Kindern.

Durch die Einrichtung einer neuen Professur im Gebiet der Zelltherapien sowie durch Berücksichtigung dieses Gebiets bei der Ausrichtung von Professuren bei Neubesetzungen sollen der Standortvorteil Basel genutzt und bestehende Aktivitäten gezielt ergänzt und zu einem kompetitiven Forschungscluster «Zelluläre Therapien» gebündelt werden. Die Professur «Zelluläre Therapien» wurde bereits 2025 freigegeben; ein Verfahren zur Besetzung ist derzeit im Gange.

Kompetenz «Gefässchirurgie/vaskuläre Biologie»: Die Gefässchirurgie hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt und ist heute ein hochinnovatives, komplexes Fachgebiet, das für die Spitzenmedizin in Basel – insbesondere Transplantations-, kardiovaskuläre und viszeralchirurgische Versorgung – sowie im Rahmen der hochspezialisierten Medizin Schweiz (HSM) für diverse weitere Fachgebiete strategisch unverzichtbar ist. Um klinische Exzellenz,

Forschungskraft und die Attraktivität für den akademischen Nachwuchs langfristig zu sichern, soll aus den Mitteln der Umwidmung einer im kommenden Zeitraum auslaufenden Professur wieder eine strukturelle Professur Gefässchirurgie eingerichtet werden.

Die Professur verbindet modernste klinische Gefässchirurgie mit translationaler Forschung zu vaskulärer Biologie und regenerativen Therapien. Forschungsschwerpunkte umfassen AI-basierte Planung und Risikoabschätzung endovaskulärer Eingriffe, die Weiterentwicklung angiogener Therapieplattformen in Zusammenarbeit mit dem DBM sowie simulationsgestützte Trainingskonzepte zur Verbesserung der Weiterbildung und Patientensicherheit. Damit stärkt die Professur wissenschaftliche Sichtbarkeit, Innovation und Wettbewerbsfähigkeit im nationalen Umfeld der hochspezialisierten Medizin.

Kompetenz «Versorgungsforschung»: Der steigende Leistungsanspruch und Kostendruck im Gesundheitswesen erfordern eine systematische Analyse und Optimierung von Versorgungssystemen, wofür multidisziplinäre Methoden aus Medizin, Public Health, Epidemiologie, Gesundheitsökonomie und Sozialwissenschaften notwendig sind. Mit dem entstehenden Fokus «Versorgungsforschung» am DPH und dem Basel Center for Health Economics verfügt Basel über ein einzigartiges Umfeld, das durch eine strukturelle Professur für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie gezielt gestärkt werden soll. Die MedF plant, die Professur über die Neuausrichtung der Professur Pharmazeutische Medizin einzurichten.

Die Professur entwickelt Methoden der Versorgungsforschung und integriert gesundheitsökonomische Evaluationen in klinische Studien, stärkt Outcome- und Quality-of-Life-Forschung, unterstützt Health Technology Assessment und nutzt Real-World-Daten für gesundheitspolitisch und gesundheitsökonomisch relevante Analysen. Sie trägt zur Weiterentwicklung der Health Economics Facility bei, fördert interdisziplinäre Lehre und neue Ausbildungswege und positioniert die Fakultät als sichtbaren, international vernetzten Akteur an der Schnittstelle von klinischer Forschung, Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik.

4. Entwicklung der Lehre

Die MedF bietet eine zukunftsorientierte, forschungsgestützte und praxisorientierte Lehre an. Mit der geplanten Reorganisation der Studiengänge Humanmedizin und Zahnmedizin, dem neuen, gemeinsam mit der Fachhochschule Nordwestschweiz angebotenen Masterstudiengang «Bio-medical Engineering», der geplanten praxisorientierten Vertiefung «Nurse Practitioner» des Masterstudiengangs Pflegewissenschaft, der Revision des Curriculums «Sportwissenschaften» und der verstärkten Integration von Gesundheitsaspekten in den Masterstudiengang der Wirtschaftswissenschaften eröffnen sich Möglichkeiten für die Erhöhung des bestehenden Angebots an attraktiven Studienplätzen in allen Bereichen. In der Leistungsperiode 2026-29 wird die MedF folgende Herausforderungen angehen:

Reform des Studiengangs Humanmedizin: Der strukturelle Ärztemangel, begrenzte Ausbildungskapazitäten und stark beanspruchte Lehr-, Personal- und Raumressourcen setzen die medizinische Ausbildung zunehmend unter Druck. Hörsäle sowie Kleingruppenformate sind im aktuellen Curriculum ausgelastet, organisatorische Verdichtung reduziert Flexibilität, und fehlende digitale Lehrstrukturen erschweren moderne Lernformen. Ohne strukturelle Reform drohen Qualitätsverluste und eine Überlastung von Studierenden, Lehrenden und Kliniken. Die Reform des Medizinstudiums verfolgt das Ziel, Qualität, Nachhaltigkeit und Durchlässigkeit zu erhöhen sowie die Zahl der Absolventinnen und Absolventen – insbesondere der patientennah arbeitenden - substanziell zu steigern. Sie steht

im Kontext nationaler Initiativen zur Kapazitätserhöhung und nutzt die Empfehlungen der Programmakkreditierung von 2025. Mittelfristig sollen rund 120 zusätzliche Abschlüsse pro Jahr ermöglicht werden – bei gleichzeitig verbesserten Studienbedingungen. Die Reform erfolgt im Austausch mit den bundesweiten Gremien, die sich mit medizinischer Lehre befassen, sowie in Abstimmung mit den anderen Schweizer Universitäten. Die MedF ist in den Steuerungsausschüssen und Arbeitsgruppen zur Umsetzung der Motionen Roduit und Hurni sowie in weiteren relevanten Gremien (z.B. Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission, Collège des Doyens) vertreten.

Strategisch setzt die Reform auf Immersion in reale Arbeitsprozesse, indem Lehrveranstaltungen konsequent in den klinischen Alltag integriert werden. Modulare, kliniknahe Formate und digitale, asynchrone Lernangebote ermöglichen eine hohe Flexibilität und Skalierbarkeit. Das neue Curriculum ist kompetenzorientiert aufgebaut und orientiert sich an dem Schweizer Rahmenkonzept für das Medizinstudium (PROFILES), wird jedoch um einen Bereich «Grundlagen und Mechanismen» ergänzt, um naturwissenschaftliche Grundlagen angemessen zu berücksichtigen. Durch erweiterte Wahlmöglichkeiten werden Eigenverantwortung und individuelle Profilbildung gestärkt. Die Anerkennung und das Erlassen von Leistungen schafft Durchlässigkeit, insbesondere zur Philosophisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät. Interprofessionelle und teamorientierte Formate sowie ein passendes Assessment-System fördern ein realitätsnahes, lernwirksames Studium. Profilbildungen wie ein Grundversorger-Lernpfad unterstützen unterversorgte Fachrichtungen, während optimierte administrative Prozesse und gezielte Projektmittel eine skalierbare und zukunftsfähige Umsetzung sichern.

Die geschätzten Planungskosten für die Reform des Medizinstudiums inklusive Investitions- und Betriebskosten für digitale Lern-/Lehrstrukturen sind in Tabelle 6 aufgeführt. Die allfälligen Mehrkosten des neuen Curriculums sowie der zusätzlichen Studienplätze sind darin nicht enthalten, da sie erst nach der Projektierungsphase abgeschätzt werden können. Die MedF geht davon aus, dass die Planungskosten zentral vom Rektorat übernommen werden. Falls dies übergangsmässig nicht möglich sein sollte, sind die entsprechenden Mittel im Finanzplan ESP2026-29 eingestellt. Die MedF geht zudem für die Umsetzung und die Anschlussfinanzierung von zusätzlichen nationalen Mitteln für die zusätzlichen Studienplätze sowie für die Unterstützung der Stärkung der Grundversorgung ab 2027 aus.

Reform des Studiengangs Zahnmedizin: Mit der punktuellen Reform des Zahnmedizinstudiums reagiert die MedF auf steigende Anforderungen, begrenzte Kapazitäten und eine starke Belastung im dritten Bachelorjahr. Durch eine frühzeitige Trennung der Studiengänge bereits im ersten Jahr entstehen zusätzliche Plätze für die Humanmedizin, während die Verlagerung zentraler zahn-medizinischer Inhalte in die ersten beiden Jahre die Studierbarkeit deutlich verbessert und eine moderate Kapazitätserhöhung in der Zahnmedizin ermöglicht. Digitale Lehrangebote aus der Humanmedizin – etwa interaktive Videos, Online-Seminare und aufgezeichnete Grundlagen-vorlesungen – entlasten zugleich die Grundlagenfächer. Ziel der Reform ist es, Inhalte, Strukturen und Ressourcen so weiterzuentwickeln, dass sowohl eine quantitative Erweiterung als auch eine qualitative Stärkung der Ausbildung erzielt wird. Die Umsetzung erfolgt durch eine fachlich und didaktisch breit abgestützte Arbeitsgruppe, unterstützt durch Projektkoordination, E-Didaktik und Medienproduktion. In enger Abstimmung mit den Reformprozessen der Humanmedizin entsteht bis 2027 ein modernisiertes, schrittweise einführbares Curriculum; die erforderlichen Anpassungen der Studierendenordnung werden parallel mit dem Rektorat abgestimmt. Die Gesamtkosten für die Reform betragen rund 405'000 CHF bis Ende 2029, zuzüglich jährlicher Folgekosten von CHF 40'000 ab 2030. Die MedF geht davon aus, dass diese Mittel zentral vom Rektorat übernommen werden. Falls dies übergangsmässig nicht möglich sein sollte, sind Mittel im Finanzplan ESP2025-29 eingestellt.

Studiengang Sportwissenschaften: Im Jahr 2026 ist eine Revision des Curriculums vorgesehen basierend auf einzelnen Neubesetzungen von Professuren, einer Umfrage bei Studierenden sowie einer Arbeitsmarktanalyse. Die MedF setzt in ihrem Finanzplan zudem gekürzte Mittel für die zusätzlichen Studienplätze im Studiengang Sportwissenschaften ein, im Hinblick auf eine qualitativ hochwertige und zeitgemässe Lehre unter Berücksichtigung der Anforderungen des praktischen Unterrichts. Allerdings erwartet die MedF die Übernahme der notwendigen Kosten für die zusätzlichen Studienplätze aus zentralen Mitteln.

Masterstudiengang Pflegewissenschaft: Die Stärkung des Masterstudiengangs Pflegewissenschaft durch die Einführung der «Nurse Practitioner» Vertiefung ist gesellschaftlich, politisch und gesundheitsökonomisch von grosser Bedeutung. Die Vertiefung erfordert eine verstärkte interprofessionelle Ausbildung mit der Humanmedizin sowie gemeinsamen Unterricht und klinische Praxis. Zudem braucht es eine enge Kooperation mit involvierten Kliniken und regionalen Bildungsinstitutionen, um eine durchgängige Ausbildungskette in der Pflege von der Fachperson Gesundheit bis zur Habilitation sicherzustellen.

Joint Masterstudiengang Biomedical Engineering: Der reformierte und ab 2023 gemeinsam mit der FHNW getragene Masterstudiengang zeigt konstant steigende Studierendenzahlen. Die MedF unterstützt diese Entwicklung, die zusätzliche Ressourcen im administrativen Bereich erfordert. Allerdings sind diese Kosten aus Sicht der MedF durch das Rektorat zu übernehmen.

Ziel Masterstudiengang Health Economics an der WwF: Die Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät prüft gemeinsam mit der MedF den Aufbau eines MSc in Health Economics, der den universitären Schwerpunkt Medizin und Gesundheit stärkt. Die MedF unterstützt diesen Plan. Lehrveranstaltungen von Dozierenden/Professuren der MedF an der WwF finden bereits statt. In einem nächsten Schritt werden thematisch entsprechend geplante Professuren an beiden Fakultäten besetzt. Danach soll eine Standortbestimmung erfolgen und ggf. ein Konzept für den Studiengang erstellt werden.

5. Übergeordnete Massnahmen – Zentrale Mittel Dekanat

Mit den zentral eingestellten Mitteln hält sich die MedF im Sinne einer verbesserten Agilität und erhöhten Flexibilität die Möglichkeit offen, auf neue Entwicklungen adäquat zu reagieren. Die in der Leistungsperiode 2026-29 eingestellten Mittel verteilen sich auf die folgenden Bereiche (s. auch Tabelle 5):

Führungsreserve Dekanin und Management Fakultät & Departemente: Während die «Führungsreserve Dekanin» in der Leistungsperiode 2026-29 aufgrund fehlender zusätzlicher struktureller Mittel auf CHF 150'000 pro Jahr reduziert wird, werden insbesondere das DBE und DPH im Bereich Administration / Forschungssupport verstärkt. Während das DBE in den letzten Jahren stark gewachsen und daher auf zusätzliche Ressourcen angewiesen ist, soll am DPH der Aufbau der Departements- und Forschungsstrukturen unterstützt werden. Insgesamt sind dafür CHF 2.77 Mio. eingestellt.

Nachwuchs- und Karriereförderungsmassnahmen: Die MedF sieht diesen Bereich als höchste Priorität und hat für die verschiedenen Forschungsförderungsmassnahmen sowie die Förderung von Mittelbau und Diversity insgesamt CHF 10.63 Mio. im Finanzplan eingestellt.

Core Facilities & Core Services: Die MedF sieht den Ausbau und die Stärkung der departements-übergreifenden, vorwiegend an Departementen verankerten Core Facilities und Core Services als zentral im Hinblick auf eine effiziente, nachhaltige und Kollaborationen unterstützende Forschungsinfrastruktur. Im Finanzplan sind daher CHF 5.46 Mio. eingestellt.

Lehre: Wie in Kap. V.4. erwähnt, ist die MedF der Meinung, dass die Kosten für die Reformen des Human- und Zahnmedizinstudiums, für die zusätzlichen Studienplätze im Bereich Sportwissenschaft und «Biomedical Engineering» zentral durch das Rektorat übernommen werden sollen. Da die Reformen jedoch auch im nationalen und politischen Kontext wichtig sind und Konzeptentwicklung und Aufbau sofort starten müssen, wurden für die Lehre insgesamt CHF 3.45 Mio. eingestellt.

Infrastrukturprojekt Digitale Pathologie: Die Swiss Digital Pathology Initiative (SDPI) schafft eine nationale Forschungsinfrastruktur für digitale Pathologie, die bislang in der Schweiz fehlt. Sie digitalisiert ab 2025 über eine Million Histologieschnitte und stellt diese über BioMedIT datenschutz-konform für Forschung und klinische Innovation bereit. Fünf Arbeitspakete entwickeln Governance, FAIR (Findable, Accessible, Interoperable, Reusable)-konforme Datenintegration, Speicherung, Register und Nachhaltigkeit. Die SDPI ermöglicht grosse, standortübergreifende Kohorten, unterstützt KI-basierte Diagnostik und erweitert SPHN-Daten. Der Verbund aller Universitätsspitäler und weitere Partner stärken Präzisionsmedizin, Innovation und die nationale Wettbewerbsfähigkeit in digitalen Gesundheitstechnologien. Die MedF unterstützt die SDPI, da diese auch wichtiges Know-how in das strategische Kompetenzfeld «Digitale Medizin» einbringt, und hat dafür CHF 1.6 Mio. eingestellt.

6. Professurenplanung

1. Vakanz, Austritte und auslaufende strukturelle Professuren 2026-2029

Die im Zeitraum 2026-29 zu regelnden Nachfolgen von bestehenden strukturellen Professuren sind in der Tabelle 1 gelistet und werden hier mit Ausnahme der Professur Urologie sowie der Professuren, die nach Emeritierung der aktuellen Stelleninhabenden umgewidmet werden, um ohne zusätzliches Budget auf aktuelle Bedürfnisse eingehen zu können, nicht weiter erläutert.

Professur Urologie: Im ESP2022-25 hat die MedF entschieden, die Professur Urologie bis zum Zeitpunkt einer Vakanz bei den Chefarztpositionen zu sistieren, und bis dahin Mittel für Forschung und Lehre in der Urologie zur Verfügung zu halten, damit eine universitäre Urologie auf hohem Niveau fortgesetzt werden kann – jedoch mit geplantem Abbau bis 2031. Die Zukunft der vakanten Professur Urologie wird im globalen Strukturbericht Chirurgie mit Start Ende 2025 definiert werden.

Professur Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus: Die nach dem Weggang von Prof. Marc Donath seit Anfang 2025 vakante Professur soll bei fehlenden zusätzlichen Mitteln für neue Professuren aufgehoben werden, um aktuelle Entwicklungen aufnehmen zu können. Die MedF verfügt bereits über eine Professur Endokrinologie (Prof. Christ-Crain), zusätzlich hat die Argovia Professur für Innere Medizin und Endokrinologie eine dazu komplementäre Ausrichtung.

Professur Pharmazeutische Medizin: Die Professur Pharmazeutische Medizin soll nach Ausscheiden des derzeitigen Inhabers Prof. Szucs in eine neue Professur Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie übergehen – wie bereits in der Strategie- und Entwicklungsplanung (SEP) erwähnt –, während die Funktion der Leitung des European Center of Pharmaceutical Medicine (ECPM) sowie die Leitung des Weiterbildungsprogramms (DAS) «Pharmaceutical Medicine» über bestehende erfahrene Mitarbeitende abgedeckt wird. Um die inhaltlich beste Anbindung zu gewährleisten und mögliche Synergien nutzen zu können, soll 2026 die strukturelle Anbindung des ECPM geprüft werden.

Professur Versicherungsmedizin: Diese Professur wurde im ESP2018 der MedF gestrichen, jedoch in Anerkennung ihrer hohen Produktivität und Visibilität über eine Kofinanzierung

(Rektorat, Fakultät, USB) mit einer Minimalausstattung weitergeführt. Die Mittel dafür sind bis 2027 im Finanzplan sichergestellt.

Professur Kindliche Leukämien: Die MedF plant, diese Professur nach Ausscheiden des derzeitigen Inhabers Prof. Schwaller aufgrund fehlender zusätzlicher Mittel für neue Professuren aufzuheben, um aktuelle Entwicklungen aufnehmen zu können. Im Bereich Hämatologie/Onkologie verfügt die MedF über eine Professur Experimentelle Hämatologie (Prof. Apostolova), eine Professur Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, die unmittelbar vor einer Neubesetzung steht, sowie eine Professur Hämatologie, derzeit durch Prof. Passweg besetzt, mit einem zeitnah abgeschlossenen Berufungsverfahren für die Nachfolge. Da jede nicht nachbesetzte Professur zu einer Lücke in der Forschungslandschaft führt, könnte dies ggf. – insbesondere bei einer grundlagenwissenschaftlich orientierten Ausrichtung – bei der Ausstattung der Nachbesetzungen oben erwähnter Professuren für Hämatologie berücksichtigt werden.

2. Neue Professuren

Die Fakultät plant in der Leistungsperiode 2026-29 fünf vertraglich vereinbarte Professuren in das strukturelle Budget aufzunehmen (Tab. 2) und fünf weitere, an der Strategie- und Entwicklungsplanung 2023 (SEP) und den darin definierten strategischen Kompetenzfeldern ausgerichtete Professuren aus dem bestehenden Budget der MedF neu zu berufen (Tab. 3).

a) Übernahme von Professuren ins strukturelle Budget der MedF

Fünf Professuren der MedF müssen aufgrund eingegangener Verpflichtungen gegenüber Stiftungen strukturell verstetigt werden (Tab. 2). Die geplanten Finanzierungsmodalitäten sind in der Tabelle 2 erläutert und im detaillierten Finanzplan (z.Hd. Rektorat) konkretisiert.

b) Neu einzurichtende Professuren

Die MedF beantragt in strategisch wichtigen Bereichen die Einrichtung neuer Professuren (Tab. 3). In ihrem Strategie- und Entwicklungsplan 2023 legte sie «Digital Medicine», «Zelluläre Therapien» und «Gefässchirurgie / vaskuläre Biologie» sowie «Versorgungsforschung» als prioritäre Entwicklungsfelder fest, wobei diese Kompetenzfelder auch im aktuellen ESP-Prozess bestätigt wurden. Zusätzlich erarbeitete die MedF einen Strukturbericht zu einer klinischen Professur Clinical Nursing, die sie als zwingend erforderlich erachtet im Zuge der Einrichtung der Vertiefung «Nurse Practitioner» und der nationalen Pflegeinitiative.

Professur Clinical Nursing: Die erste klinisch ausgerichtete Professur in Pflegewissenschaft stärkt die nationale Spitzenpositionierung der MedF in diesem Bereich. Die Professur fokussiert auf die Entwicklung und Evaluierung innovativer Versorgungsmodelle in der Klinik, um die klinischen Outcomes und die Lebensqualität vulnerabler Patientengruppen (insbesondere geriatrischer Patienten) nach medizinischen Eingriffen messbar zu verbessern. Durch den Einsatz von Implementation Science wird der systematische Transfer pflegewissenschaftlicher Evidenz in den klinischen Alltag sichergestellt, wobei die Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit eine zentrale Säule bildet. Ein methodischer Schwerpunkt liegt auf der Nutzung von Real-World-Daten und patientenzentrierten Ergebnissen (PROMs), um die Patientensicherheit zu erhöhen und die pflegerische Versorgung als integralen Bestandteil des Heilungsprozesses wissenschaftlich zu validieren. Die Professur stärkt den Schwerpunkt «Versorgungsforschung» der MedF. Zusätzlich stärkt die Professur den Masterstudiengang Pflegewissenschaft durch klinisch ausgerichtete Forschungs- und Implementierungskompetenz und schafft attraktive Karrierewege für Advanced Practice Nursing. Als einzige universitäre Ausbildungsstätte der Region mit Master-, PhD- und Habilitationsmöglichkeiten bietet die MedF der Universität Basel gemeinsam mit

dem USB und den anderen universitären klinischen Partnern ein einzigartiges, forschungsstarkes Umfeld.

Das Zielbild wird im Strukturbericht vom 21.09.2024 im Detail erläutert, die Relevanz und der Finanzplan findet sich im Dokument «Ergänzungen zum Strukturbericht» vom 19.08.2025. Die klinische Professur ist am USB verankert und wird bis 2030 durch das USB und das Institute for Nursing Science (INS) finanziert, ab 2031 wird der Finanzierungsteil des INS strukturell über den Landeplatz der Professur Pflegewissenschaft (Prof. De Geest) abgedeckt.

Professur AI-Implementierung: Die Professur für AI-Implementierung soll durch einen Kliniker/eine Klinikerin einer beliebigen Fachrichtung bzw. Pflegewissenschaft besetzt und dem Forschungscluster «Digitale Medizin» zugeordnet werden. Sie stärkt das strategische Kompetenzfeld Digitale Medizin durch die verantwortungsvolle Einführung künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen und entwickelt wissenschaftlich fundierte Modelle für deren sichere und wirksame Integration in klinische Abläufe. Die Professur soll über eine fachliche Neuausrichtung der derzeit vakanten Professur Endokrinologie, Diabetes und Metabolismus im Budget der MedF finanziert werden. Das entsprechende Strukturverfahren soll im ersten Quartal 2026 starten.

Professur Gefässchirurgie: Wie unter Kap. V.3. beschrieben, plant die MedF wieder eine Professur Gefässchirurgie einzurichten, welche für die Transplantations-, kardiovaskuläre und viszeralchirurgische Versorgung sowie die translationale Forschung in diesen Bereichen essentiell erscheint und das strategische Kompetenzfeld Gefässchirurgie/vaskuläre Biologie stärken soll. Dafür sollen die Mittel der in dieser Leistungsperiode nicht priorisierten, sistierten Professur Mikrobiologische Diagnostik umgewidmet werden (s. Kap. V, Abschnitt 6.3.). Das entsprechende Strukturverfahren soll im dritten Quartal 2026 starten, wenn die Ergebnisse des globalen Strukturberichts Chirurgie vorliegen.

Professur Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie: Diese Professur soll gezielt das strategische Kompetenzfeld «Versorgungsforschung» am DPH und das Basel Center for Health Economics stärken. Dafür sollen die Mittel der 2027 auslaufenden Professur Pharmazeutische Medizin eingesetzt werden. Das entsprechende Strukturverfahren soll im ersten Quartal 2026 starten.

Professur Interventionelle Forschung: Die klinisch eingebettete Professur stärkt die translationale interventionelle Medizin durch die wissenschaftliche Leitung der neuen Core Facility «Experimental OP» am DBE und übernimmt eine Brückenfunktion zwischen technologischer Innovation, universitärer Forschung und Patientenversorgung. Forschungsschwerpunkte umfassen KI-gestützte Analyse interventioneller Verfahren, die Entwicklung evidenzbasierter Metriken für Teamarbeit und Prozessqualität sowie die wissenschaftliche Validierung neuer technischer Assistenzsysteme. Durch ihre enge Verankerung mit der Core Facility schafft die Professur ein einzigartiges translationales Umfeld, das präklinische Forschung (DBM) und klinische Forschung (DKF) verbindet und den Aufbau modernster Aus- und Weiterbildungsformate ermöglicht – von simulationsgestütztem Training bis hin zur frühen Einbindung Studierender in digitale, bildgebungsbasierte und robotisch assistierte Interventionen. Damit stärkt sie die Position Basels als führender Standort für technologiegetriebene, patientennahe Interventionen der Zukunft. Die Professur soll durch Umwidmung der Mittel der 2029 auslaufenden Professur Kindliche Leukämien finanziert werden. Das entsprechende Strukturverfahren soll im ersten Quartal 2028 starten.

3. In der Leistungsperiode nicht priorisierte strukturelle Professuren

Wie bereits in früheren Leistungsperioden stellt die MedF erneut fest, dass wichtige akademische Fachbereiche in zentralen Entwicklungsgebieten ohne zusätzliche Budgetmittel nicht durch strukturelle Professuren abgedeckt werden können. Hier aufgeführt sind entsprechende Professuren, welche die MedF für die Leistungsperiode 2026-29 nicht priorisieren konnte, jedoch zur Neubeurteilung im ESP-Prozess 2030-33 vorschlägt:

Professur Mikrobiologische Diagnostik: Diese Professur wurde im ESP2022-25 neu geplant und gemäss Strukturbericht im März 2022 durch den Universitätsrat der Universität Basel freigegeben. Im darauffolgenden Berufungsverfahren konnte die Professur aufgrund einer Absage des primo et unico loco Kandidaten jedoch nicht besetzt werden. Hauptgrund dafür war, dass die Erwartungen des Kandidaten nicht mit den Rahmenbedingungen der Professur bezüglich organisatorischer Einbettung, Ausstattung sowie klinischer Funktion und Rolle in Übereinstimmung zu bringen waren. Die Leitung der Labormedizin des USB steht bis zum Ausscheiden der aktuellen Stelleninhaberin nicht zur Verfügung, was im Widerspruch zu den Erwartungen von Kandidierenden auf eine solche Professur stehen kann. Daher wurde die Besetzung der Professur sistiert und wird in dieser Leistungsperiode nicht priorisiert. Die dafür geplanten Mittel sollen für die neu zu errichtende Professur Gefässchirurgie verwendet werden. Die MedF wird eine Neubeurteilung bei budgetären Änderungen oder im Hinblick auf den ESP2030-33 vornehmen. Sollte die Professur bei der Neubeurteilung mit einem aktualisierten und realistischen Konzept priorisiert werden, muss sie auch neu strukturell im Finanzplan verankert werden.

Professur Adipositas: Eine Professur für Klinische Adipositas stärkt ein dynamisch wachsendes Forschungsfeld mit hoher medizinischer und gesellschaftlicher Relevanz. Sie ermöglicht personalisierte Therapien, innovative klinische Studien und die enge Verzahnung von Forschung und Versorgung in einem Gebiet mit grosser epidemiologischer Bedeutung. Die MedF hält eine solche Professur für höchst relevant und zukunftssträchtig. Zudem besteht mit dem Adipositas-Zentrum am USB bereits eine optimale klinische Verankerung und hohe Kompetenz. Aufgrund der limitierten Mittel bei einem gleichbleibenden Budget lässt sich diese Professur in der Leistungsperiode 2026-29 aus derzeitiger Sicht jedoch nicht umsetzen. Die MedF wird eine Neubeurteilung bei budgetären Änderungen oder im Hinblick auf den ESP2030-33 vornehmen.

Professur Versorgungsforschung Psychiatrie: Eine Professur für Psychiatrische Versorgungsforschung adressiert steigende psychische Belastungen, Versorgungsengpässe und gesellschaftlich relevante Probleme wie Stigmatisierung und Fehlversorgung. Sie schliesst eine nationale Lücke, stärkt den strategischen Schwerpunkt Versorgungsforschung der MedF und nutzt bestehende Expertise in Implementationsforschung, Gesundheitsökonomie und Epidemiologie. Als klinisch verankerte Professur verbindet sie Forschung, Lehre und Versorgung, entwickelt innovative Behandlungsmodelle und prägt die zukünftige Versorgungs- und Gesundheitspolitik mit. Aufgrund der limitierten Mittel bei einem gleichbleibenden Budget lässt sich diese Professur in der Leistungsperiode 2026-29 aus derzeitiger Sicht jedoch nicht umsetzen. Die MedF wird eine Neubeurteilung bei budgetären Änderungen oder im Hinblick auf den ESP2030-33 vornehmen.

VI. Finanzplan

Der detaillierte Finanzplan (z.Hd. Rektorat) deckt die Jahre 2025 bis 2030 ab, weil die strategischen Überlegungen und Investitionen über die Zeitspanne des ESP2026-29 hinausgehen und Wirkung zeigen. Zu betonen ist, dass es sich bei den Zahlen um

erfahrungsgestützte Durchschnittswerte handelt, welche im konkreten Einzelfall abweichen können. So ist bei Neubesetzungen von Professuren der Finanzierungsbedarf einer Durchschnittsprofessur eingesetzt, bei den Klinischen Professuren CHF 760'000, bei den anderen Professuren CHF 600'000. Eine weitere Annahme ist das Alter bei der Emeritierung für Professuren mit Anstellung an der Universität bei 67 Jahren und für klinische Professuren bei 65 Jahren. Alle finanzrelevanten Änderungen im Sinne von plus oder minus gegenüber dem Status quo sind pro Prof. oder Ereignis pro Jahr dargestellt. Aus dem Saldo Pool Lehre & Forschung von CHF 35.2 Mio. sind bereits Gelder im Umfang von rund CHF 8 Mio. zweckgebunden zugesprochen. Gemäss detailliertem Finanzplan werden bis Ende 2030 prognostisch rund 18.6 Mio. investiert.

VII. Fazit und Schlussbemerkung

Die Mitglieder der MedF engagieren sich mit hoher Motivation in der universitären Forschung und Lehre. In vielen Bereichen erzielen sie exzellente Resultate, welche wesentlich zur nationalen und internationalen Visibilität der Fakultät und der Universität Basel beitragen. Um die Qualität in Forschung und Lehre weiterhin gewährleisten zu können, plant die MedF im ESP2026-29 vier Professuren durch Neuausrichtung von in der Leistungsperiode auslaufenden bzw. vakanten oder sistierten Professuren neu einzurichten und weiter in die Nachwuchs- und Karriereförderung sowie den Ausbau der Core Facilities und Core Services zu investieren. Die MedF ist sich bewusst, dass eine effiziente Nutzung von Ressourcen durch gemeinsam genutzte wissenschaftlich-technische Core Facilities und Core Services und mehr überfachliche und interdisziplinäre Kollaborationen sowie die strategische Priorisierung (und Depriorisierung) von Investitionen notwendig bleiben und wird diesbezüglich ihre Möglichkeiten ausschöpfen. Dennoch besteht das Risiko, im nationalen und internationalen Kontext den Anschluss zu verlieren und seine optimalen Rahmenbedingungen am Life-Science Standort Basel nicht ausspielen zu können, wenn mittel- bis längerfristig keine zusätzlichen strukturellen Mittel eingesetzt werden können. Insbesondere in der Lehre sind in den nächsten Jahren Reformen und zusätzliche Mittel notwendig, um zusätzliche Studienplätze zu schaffen und gleichzeitig die Studienangebote an die technischen Möglichkeiten sowie die aktualisierten Bedürfnisse von Klinik und Wissenschaft anzupassen.

Gemeinsam mit der Universität, den Universitätsspitalern und den assoziierten Partnern wollen wir unsere Kompetenzen und Entwicklungspotentiale nutzen, um Grenzen im Verständnis von Krankheit und Gesundheit zu überwinden und neue Massstäbe in der Gesundheitsversorgung zu setzen.

Der vorliegende ESP2026-29 wurde fakultär breit abgestützt. Koordiniert über die Mitglieder des Fakultätsausschusses, d.h. die Fakultätsleitung, die Departementsleitungen, die Fachbereichs-vertretenden sowie die Gruppierung 2-Vertretungen erfolgten Stellungnahmen von allen vertretenen Gruppen zu allen inhaltlichen Aspekten des ESP. Die erhaltenen Inputs und Anträge wurden zusammengefasst und dienten als Grundlage für die Beschlüsse des Fakultätsausschusses vom 13.10.2025. Der ESP wurde im Fakultätsausschuss vom 1.12.2025 und in der Fakultätsversammlung vom 15.12.2025 präsentiert und genehmigt. Am 16.12.2025 wurde der ESP im KOG präsentiert.

VIII. Anträge

Mit dem vorgelegten ESP 2026-29 stellt die Medizinische Fakultät folgende Anträge an das Rektorat und die übergeordneten Behörden der Universität Basel:

://: Der ESP 2026-29 inkl. Tabellen 1-6 und Annexe 1-2 wird zur Kenntnis genommen.

://: Die neue Klinische Professur Clinical Nursing am USB ist mit einem universitären Stellenanteil von 50% freizugeben.

://: Die Professur Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus wird aufgehoben.

://: Die Professuren Materialwissenschaft und Kindliche Leukämien werden mit der Emeritierung der Stelleninhaber aufgehoben.

://: Die übergeordneten zentralen Massnahmen im Umfang von jährlich max. CHF 6.3 Mio. für folgende Verwendung werden genehmigt: Führungsreserve Dekanin; Management Fakultät & Departemente; Nachwuchs- und Karriereförderung; «Core Facilities & Services»; Lehre.

://: Das Infrastrukturprojekt Digitale Pathologie wird genehmigt.

IX. Annexe

Annex 1: Strategische Entwicklungsplanung 2023 der MedF Basel vom 31.10.2023

Annex 2: Entscheidungsgremium ESP der MedF entsprechend dem Fakultätsausschuss

Annex 3: Abkürzungsverzeichnis

X. Tabellen zum ESP 2026-2029

Tabelle 1: Vakanzen, Austritte und auslaufende Professuren nach Datum der Vakanz

	Professur	Vakant seit/ab	Verortung bisher	Status
1	Urologie (Prof. Gasser)	2018	Departement Klinische Forschung (DKF) Cluster Chirurgie	Sistiert bis 2031 Globales Strukturverfahren Chirurgie 2026/Q1
2	Kinder- und Jugendpsychiatrie (Prof. Schmeck)	2021	DKF Cluster Psychiatrie	Ruf erfolgt, Berufungsverhandlungen laufen
3	Reproduktionsmedizin / Gynäkologische Endokrinologie	ESP 2022	Departement Biomedicine (DBM), DKF Cluster Zelluläre Therapien	Wahl durch UR erfolgt Amtsantritt 2026/04
4	Ophthalmologie (Prof. Scholl)	2024	DKF, Institute of Molecular and Clinical Ophthalmology Basel (IOB), Cluster Neurowissenschaften	Professur freigegeben, Berufungskommission 2026/Q1
5	Transplantationsimmunologie	2024	DBM Cluster Zelluläre Therapien, Immunologie	Strukturkommission läuft
6	Endokrinologie, Diabetologie und Metabolismus (Prof. Donath)	2024	DBM, DKF Cluster Endokrinologie /Metabolismus	Professur wird aufgehoben
7	Epidemiology and Public Health (Prof. Probst Hensch)	2025	Departement Public Health (DPH) Cluster Präventivmedizin, Gesundheit, Bewegung	Berufungsverfahren läuft Affiliation Swiss TPH
8	Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (Prof. von der Weid)	2025	DKF Cluster Onkologie	Ruf erfolgt, Berufungsverhandlungen laufen
9	Innere Medizin und Endokrinologie (Argovia Professur) (Prof. Müller)	2025	DKF Cluster Endokrinologie /Metabolismus	Findungsverfahren läuft
10	Notfallmedizin (Prof. Bingisser)	2026	DKF Cluster Medizin	Berufungsverfahren läuft
11	Allgemeine Anatomie (Prof. Spindler)	2026	DBM Cluster Entwicklungs- /Stammzellbiologie	Ruf erfolgt, Berufungsverhandlungen laufen
12	Pneumologie (Prof. Prasse)	2026	DBM Cluster Pneumologie	Strukturkommission 2026/Q1
13	Neurologie (Prof. Fischer)	2026	DKF Cluster Neurowissenschaften	Wahl durch UR erfolgt Amtsantritt 2026/01
14	Hämatologie (Prof. Passweg)	2026	DKF Cluster Onkologie	Berufungsverfahren läuft
15	Physiologie (Prof. Brink)	2026	DBM Cluster Herz-/Kreislauf	Im ESP2018 aufgehoben, für die Lehre neue Uni-Dozentur
16	Zelluläre Therapien	2026	DBM Cluster Zelluläre Therapien	Findungsverfahren läuft
17	Anatomie (Prof. Kapfhammer)	2027	DBM Cluster Neurowissenschaften	Freigabe Professur erfolgt, Berufungsverfahren läuft
18	Biochemie (Prof. Wymann)	2027	DBM Cluster Onkologie	Strukturverfahren läuft
19	Pädiatrie (Prof. Frey)	2027	DKF Cluster Pneumologie	Freigabe Professur erfolgt, Berufungskommission 2026/Q1

20	Forensische Psychiatrie (Prof. Graf)	2027	DKF Cluster Psychiatrie	Strukturverfahren läuft
21	Sportmedizin (Prof. Schmidt-Trucksäss)	2027	Departement Sport, Bewegung und Gesundheit (DSBG) Cluster Präventivmedizin, Gesundheit, Bewegung	Strukturverfahren läuft
22	Restaurative Zahnmedizin und Parodontologie (Prof. Weiger)	2027	DKF Cluster Zahnmedizin	Globales Strukturverfahren Zahnmedizin läuft
23	Pharmazeutische Medizin (Prof. Szucs)	2027	DPH Cluster Pharmawissenschaften	Professur wird neu ausgerichtet, Funktionen in Weiterbildung und ECPM werden ersetzt
24	Versicherungsmedizin (Prof. Kunz)	2027	DKF	Professur im ESP2018 aufgehoben, läuft 2027 aus
25	Molekulare Genetik (Prof. Schär)	2028	DBM Cluster Onkologie	Strukturkommission 2026/Q1
26	Spinale Chirurgie (Prof. Schären)	2028	DKF Cluster Chirurgie	Globales Strukturverfahren Chirurgie 2026/Q1
27	Plastische, Ästhetische, Rekonstruktive Chirurgie / Handchirurgie (Prof. Schaefer)	2028	DKF Cluster Chirurgie	Globales Strukturverfahren Chirurgie 2026/Q1
28	Thoraxchirurgie (Prof. Lardinois)	2028	DKF Cluster Pneumologie	Globales Strukturverfahren Chirurgie 2026/Q1
29	Kinderorthopädie (Prof. Hasler)	2028	DKF Cluster Chirurgie	Globales Strukturverfahren Chirurgie 2026/Q1
30	Hepatology (Prof. Heim)	2028	DBM Cluster Onkologie	Strukturkommission 2026/Q1
31	Radioonkologie (Prof. Zimmermann)	2028	DKF Cluster Onkologie	Strukturverfahren läuft
32	Materialwissenschaft (Prof. Müller)	2029	Departement Biomedical Engineering (DBE) Cluster Biomedical Engineering	Professur wird 2029 aufgehoben, Landeplatz für Siemens MIRACLE Stiftungsprofessur Biomedical Optics
33	Allgemeine Innere Medizin (Prof. Leuppi)	2029	DKF Cluster Pneumologie	Globale Strukturkommission Innere Medizin 2026/Q1
34	Rheumatologie (Prof. Kyburz)	2029	DKF Cluster Immunologie	Globale Strukturkommission Innere Medizin 2026/Q1
35	Neurochirurgie (Prof. Mariani)	2029	DKF Cluster Chirurgie, Neurowissenschaften	Berufungsverfahren läuft
36	Kindliche Leukämien (Prof. Schwaller)	2029	DBM Cluster Onkologie	Professur wird 2029 aufgehoben
37	Stammzellpathologie (Prof. Bubendorf)	2029	Pathologie Cluster Onkologie	Strukturkommission 2027/Q1
38	Kinder- und Jugend- psychiatrische Entwicklungs- psychopathologie (Prof. Stadler)	2029	DKF Cluster Psychiatrie	Im ESP2018 aufgehoben
39	Molekulare Medizin in der Pädiatrie (Prof. Finke)	2030	DBM Cluster Immunologie	Strukturkommission 2028/Q3

Tabelle 2: Professuren, welche strukturell in das Budget der MedF übernommen werden

	Professur	Übernahme / Verstetigung	Finanzierung¹	Status / Kommentar
1	Biomedical Optics (Siemens MIRACLE Stiftungsprofessur)	2027	Zusatzmittel bzw. Umwidmung von Mitteln im ESP2026-29 eingestellt, ab 2029/08 Landeplatz Professur Materialwissenschaft	Berufungsverfahren sistiert, Wiederaufnahme 2026/Q1
2	Neuroimmunologie (Stiftungsmittel Research Center for Clinical Neuroimmunology and Neuroscience/RC2NB)	ESP2030-33	Finanzierung durch RC2NB gem. Vereinbarung; Verstetigung muss für ESP2030-33 vorgemerkt werden, Landeplatz Professur Neurologie (Prof. Sinnreich) definiert	Besetzung der Professur 2025/03
3	Paediatric Digital Health Data Analysis (Tenure-Track- Assistenzprofessur (TTAP) Botnar Stiftung)	ESP2030-33	Finanzierung durch Botnar Stiftung gem. Vereinbarung für 7 Jahre; Landeplatz aus dem Bereich Pädiatrie / Biomedical Engineering wird im ESP2030-33 definiert	Besetzung der Professur 2025/07
4	Paediatric Infectious and Emerging Diseases Modelling (TTAP Botnar Stiftung)	ESP2030-33	Finanzierung durch Botnar Stiftung gem. Vereinbarung für 7 Jahre; Landeplatz aus dem Bereich Pädiatrie / Biomedical Engineering wird im ESP2030-33 definiert	Besetzung der Professur 2026/08
5	Systems Developmental Medicine (Botnar Stiftung)	ESP2034-37	Finanzierung durch Botnar Stiftung gem. Vereinbarung für 7 Jahre; Verstetigung wird für den ESP2034- 37 geplant	Berufungsverfahren läuft

¹ detaillierter Finanzplan z.Hd. Rektorat erstellt

Tabelle 3: Neu einzurichtende Professuren

	Professur	Beginn	Finanzierung¹	Status / Kommentar
1	Clinical Nursing	2027	Klinische Professur Universitätsspital Basel (USB), Finanzierung bis 2030 durch USB und Institute for Nursing Science, ab 2031 strukturelle Mittel durch INS (Landeplatz Prof. De Geest)	Strukturbericht durch fakultäre Gremien genehmigt
2	AI-Implementierung	2027	Finanzierung durch Neuausrichtung der vakanten Professur Endokrinologie, Diabetes und Metabolismus	Strukturverfahren ab 2026/Q1
3	Gefässchirurgie	2028/01	Finanzierung durch die Mittel aus der sistierten Professur Mikrobiologische Diagnostik	Strukturverfahren ab 2026/Q3
4	Versorgungsforschung und Gesundheits-ökonomie	2027/10	Finanzierung durch Umwidmung der Professur Pharmazeutische Medizin und Ergänzung durch Mittel der MedF	Strukturverfahren ab 2026/Q1
5	Interventionelle Forschung	2029/12	Finanzierung durch Neuausrichtung der Professur Kindliche Leukämien	Strukturverfahren ab 2028/Q1

¹ detaillierter Finanzplan z.Hd. Rektorat erstellt

Tabelle 4: Geplante Investitionen in «Core Facilities» und «Core Services»

	Core Facility / Service	Verankerung	Strukturelle Ausstattung (CHF) / Jahr
1	Clinical Biomechanics and Ergonomics Engineering (CADENCE)	Departement Biomedical Engineering (DBE)	140'000
2	Data Science & Analytics	MedF Interdepartemental	280'000
3	Data Governance, Medical Device Center und Regulatorik	Departement Klinische Forschung (DKF)	270'000
4	Implementation Science	Departement Public Health (DPH)	110'000
5	Unterstützung Hamilton	Universitätsspital Basel (USB)	370'000
6	Good Manufacturing Practice (GMP)-Facility	ETH Department of Biosystems Science and Engineering (ETH-DBSSE)	196'000

Tabelle 5: Übergeordnete Massnahmen aus zentralen Mitteln der MedF

Übergeordnete Massnahme	ESP2022-25	NEU: ESP2026-29¹
Führungsreserve Dekanin • strukturelle Mittel (ESP)	4.00 Mio.	0.60 Mio.
Management Fakultät & Departemente • - strukturelle Mittel (ESP)		2.77 Mio.
Leistungsabhängige Mittelvergabe • strukturelle Mittel (ESP)	4.00 Mio.	- Mio.
Nachwuchs-/Exzellenzförderung • strukturelle Mittel (ESP) - Forschungsfonds UniBas - Matching-Funds SNF/ERC Professor*innen - Mittelbauförderung - Freistellung für Forschung - MD-PhD Programm	8.00 Mio. 4.80 Mio. 1.80 Mio. - 1.00 Mio. 0.40 Mio.	10.63 Mio. 4.80 Mio. 0.66 Mio. 2.58 Mio. 1.15 Mio. 1.44 Mio.
Core Facilities & Services • strukturelle Mittel (ESP)	4.80 Mio.	5.46 Mio.
Lehre • strukturelle Mittel (ESP)		3.45 Mio.
Infrastruktur-Projekte • Digitale Pathologie		1.60 Mio.
Total • strukturelle Mittel (ESP)	20.80 Mio.	24.51 Mio.

¹detaillierter Finanzplan z.Hd. Rektorat erstellt

Tabelle 6: Übersicht Projektkosten Studienreform Humanmedizin 2026-2029

Kosten	2026	2027	2028	2029	Total Leistungsperiode
	Projektierungsphase	Projektphase			
Investitionen (Hardware, Software)	100'000	-	-	-	100'000
Betriebskosten (Software, Lizenzen, ext. Expertisen, Spesen)	55'000	55'000	50'000	55'000	215'000
Personalkosten	170'730	427'500	427'500	435'000	1'460'730
Summe	325'730	482'500	477'500	490'000	1'775'730