



Stellungnahme des BAG zur Standortbestimmung der eidgenössischen Prüfungen der fünf Berufe gemäss Medizinalberufegesetz MedBG – Schwerpunkte Human- und Zahnmedizin

1. Ausgangslage

Mit dem 2007 in Kraft getretenen Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) wurden die Ausbildungsziele für die fünf universitären Medizinalberufe auf Bundesebene neu geregelt. Die universitäre Ausbildung wird mit einer eidgenössischen Prüfung abgeschlossen. Die Zulassung zu den eidgenössischen Prüfungen bedingt den erfolgreichen Abschluss eines entsprechenden akkreditierten Studiengangs mit einem Master. Sowohl die eidgenössische Prüfung als auch die Akkreditierung des Studiengangs sollen sicherstellen, dass die im MedBG festgelegten Ausbildungsziele effizient und effektiv erreicht werden und in der gesamten Schweiz ein vergleichbar hohes Niveau der Ausbildung sichergestellt wird.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hatte eine externe Standortbestimmung in Auftrag gegeben um zu untersuchen, ob sich das System mit einer eidgenössischen Prüfung am Ende der universitären Ausbildung und einer zusätzlichen verpflichtenden Akkreditierung der Studiengänge (gemäss Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz [HFKG] und gemäss MedBG) bewährt hat, welche Optimierungsmöglichkeiten es beim bestehenden System gibt und welche Alternativen denkbar wären. Die Standortbestimmung konzentriert sich auf die Bereiche Humanmedizin und Zahnmedizin. Die Firma Interface Politikstudien, Forschung, Beratung GmbH hat das Mandat durchgeführt.

2. Ergebnisse der Standortbestimmung

Die Standortbestimmung kommt zu dem Schluss, dass sich das System aus eidgenössischer Prüfung und Akkreditierung der Studiengänge insgesamt bewährt hat. Eine Standardisierung soll vor allem mittels Akkreditierung in einem formalen Verfahren der Qualitätssicherung und -entwicklung erreicht werden, da mit dieser Überprüfung die Studiengänge regelmässig auf die Einhaltung der Qualitätsstandards und der Akkreditierungskriterien kontrolliert werden. Auf diese Weise wird eine Orientierung an gesetzlichen Vorgaben und an Indikatoren für eine qualitativ hochwertige Bildung erreicht.

Die eidgenössische Prüfung überprüft auf individueller Ebene, ob dieses Ziel, ein schweizweites Mindestniveau der Ausbildung zu erlangen, trotz allfälliger Unterschiede zwischen den universitären Abschlüssen erreicht wird. Ausserdem kann mit der eidgenössischen Prüfung die fachliche Qualifikation von universitären Medizinalpersonen, die ihren Abschluss ausserhalb der EU/EFTA erworben haben, sichergestellt werden.

Eine Streichung eines dieser Elemente würde einen Rückschritt bedeuten und hätte weitreichende Konsequenzen, beispielsweise den Verlust der schweizweiten Mindeststandards sowie der internationalen Anerkennung der Abschlüsse.

Weitere Alternativen wie die Einführung von Medical Schools oder eine frühzeitige Spezialisierung in Humanmedizin und einen Abschluss mit Weiterbildungstitel werden als nicht zielführend oder gar als das System schwächend beurteilt.

- Mit einer Einführung von Medical Schools könnte die Ausbildung auf Bachelor-Stufe zwar entlastet werden. Hingegen wurde festgestellt, dass – um die grosse Anzahl der Studierenden im nachfolgenden Masterstudium zu bewältigen - die klinischen Kapazitäten erhöht werden müssten.
- Einem System mit früherer Spezialisierung standen die befragten Spezialisten und Spezialistinnen ablehnend gegenüber. Die Basis eines breiten Allgemeinwissens sei wichtig für die Ausübung des Arztberufs und die für den Erwerb dieses Wissens vorgesehenen sechs Jahre seien angemessen. Zusätzlich wurde argumentiert, dass es nicht möglich sei, sich bereits nach dem Bachelor-Abschluss auf ein Fachgebiet festzulegen. Hingegen fand bei den Spezialisten und Spezialistinnen Anklang, dass während der Ausbildung vermittelte Elemente einer Spezialisierung an eine Weiterbildung angerechnet werden könnten.

Obwohl die Bilanz insgesamt positiv ist, werden in der Standortbestimmung einige **Optimierungsmöglichkeiten** des bestehenden Systems gesehen, insbesondere in folgenden Bereichen:

- Die **Akkreditierung der Studiengänge** an sich wird von der grossen Mehrheit der beteiligten Akteure nicht infrage gestellt. Allerdings wird bemängelt, dass die Standards für die Akkreditierung wenig Praxisbezug haben. Die Lernziele sollten sich sprachlich besser am geltenden Lernzielkatalog (PROFILES¹) orientieren, was gegebenenfalls eine Revision des MedBG bedingt. Dabei sollen sich die im MedBG formulierten Ziele stark an der Praxisrealität orientieren und Kompetenzen beinhalten, die den Studierenden den Praxiseinstieg erleichtern. Um die internationale Anerkennung zu garantieren und dadurch die Wettbewerbsfähigkeit der Abschlüsse zu erfüllen, müsste bei der Regulierung die Ausrichtung an den Standards der WFME (World Federation for Medical Education) mitberücksichtigt werden. Dass die Programmakkreditierung nach HFKG neben der Qualitätssicherung auch das Ziel hat, einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung zu leisten, ist bisher bei den Fakultäten nicht so angekommen und wird auch nicht so erlebt.
- Die eingesetzten finanziellen Mittel für die eidgenössische Prüfung werden sowohl in der Human- als auch in der Zahnmedizin insgesamt als angemessen beurteilt. Allerdings werden die **Kosten** der **Clinical Skills-Prüfung** (CS-Prüfung) in der Humanmedizin als hoch eingeschätzt und einige Akteure sehen das Kosten-Nutzen-Verhältnis dieser Prüfung kritisch.
- Das Erstellen von anspruchsvollen und ausreichend selektionierenden **Prüfungsfragen** in der **Zahnmedizin** gestaltet sich schwierig. Aufgrund unterschiedlicher Curricula und Praktika in den Zahnmedizinischen Zentren können nur eher allgemeine Fragen gestellt werden, was gemäss Einschätzung verschiedener Interviewpartnerinnen und -partner zu einem eher tiefen Prüfungsniveau führe.

3. Beurteilung und Stellungnahme des BAG zu den Empfehlungen im Schlussbericht

Das BAG als Auftraggeberin nimmt die Ergebnisse der Standortbestimmung zur Kenntnis und ist der Meinung, dass die im Pflichtenheft formulierten Ziele durch Interface erreicht worden sind. Die Methodik, basierend auf einer Dokumenten- und Sekundärdatenanalyse, auf Interviews mit rund 40 Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen involvierten oder betroffenen Akteursgruppen, Fallstudien zu Vergleichsländern und Weiterbildungsgängen sowie einem Workshop mit Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten und betroffenen Akteursgruppen ist nachvollziehbar beschrieben und zeigt anschaulich auf, worauf sich die am Ende formulierten Empfehlungen stützen.

Dass sich das System aus eidgenössischer Prüfung und Akkreditierung der Studiengänge insgesamt bewährt hat, wird von der Auftraggeberin zustimmend zur Kenntnis genommen; es wird aber auch zur Kenntnis genommen, dass einige Optimierungsmöglichkeiten des bestehenden Systems festgestellt und aufgezeigt worden sind.

Das BAG hat zu den einzelnen im Schlussbericht genannten Empfehlungen folgende Haltung:

¹ Principal Relevant Objectives and Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland

Empfehlung 1:**Systemoptimierung auf konzeptioneller Ebene: Integration der eidgenössischen Prüfung und der Akkreditierung in ein Gesamtkonzept.**

- In der Humanmedizin sollte die Ausrichtung der Qualitätsstandards bei der Akkreditierung den Standards der WFME (World Federation for Medical Education) Rechnung tragen, um eine internationale Anerkennung der Abschlüsse zu garantieren und dadurch eine Wettbewerbsfähigkeit der Abschlüsse zu erfüllen.
- Der Entwicklungswille und die Innovationskraft der Fakultäten sollten besser genutzt und gefördert werden, indem Strukturen geschaffen werden, in denen Weiterentwicklungen hinsichtlich der eidgenössischen Prüfung erprobt, «Good Practices» geteilt und damit ein ständiger Prozess der Adaptierung und Weiterentwicklung des Prüfungswesens erfolgt.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Anerkennung der Akkreditierung als Instrument zur Qualitätssicherung und –entwicklung soll weiter gesteigert werden und auf die bei der eidgenössischen Prüfung erforderten Kompetenzen hinarbeiten. Die Standards der WFME (World Federation for Medical Education) sind dabei mitzuberücksichtigen, können jedoch nicht die einzigen Kriterien sein, da in erster Linie eine optimale Versorgung im Schweizerischen Gesundheitswesen anzustreben ist. Die Förderung des Entwicklungswillens und der Innovationskraft der Fakultäten wird in den nächsten Jahren noch wichtiger werden. Im Rahmen der eidgenössischen Prüfung sollen solche Entwicklungen zwar nachvollzogen und die eidgenössische Prüfung dementsprechend weiterentwickelt werden. Aufgrund der Resultate der Standortbestimmung ist es aber aktuell nicht angezeigt, die eidgenössische Prüfung grundlegend zu verändern.

Empfehlung 2:**Verfahren zur Programmakkreditierung kontinuierlich anpassen**

- Der Zweck der Akkreditierung sollte den Fakultäten insgesamt verständlicher gemacht werden; insbesondere die Struktur der Selbstbeurteilungsberichte wird als zu abstrakt, formalistisch und zu wenig auf das tatsächliche Curriculum ausgerichtet, empfunden und soll im Sinne einer Vereinfachung und Fokussierung überarbeitet werden.
- Gleichzeitig wird empfohlen, einen Prozess zu initiieren, der garantiert, dass die Akkreditierung Schwerpunkte setzt, die mit den Fakultäten abgesprochen werden, und aktuelle Themen aufgreift, welche die Qualitätsentwicklung an den Fakultäten vorantreibt.
- Parallel sollen zwischen BAG und SBFI Möglichkeiten einer Anpassung des Verfahrens zur Reakkreditierung geprüft werden. Denkbar wäre die Form eines Audits, in dem die Überprüfung der universitätsspezifischen Qualitätsentwicklung und der ergriffenen Massnahmen zur Erfüllung von Auflagen erfolgt.
- Auf der administrativen Ebene sollen die Rolle des BAG und die Koordination mit dem SBFI bei der Programmakkreditierung geklärt werden. Vorgeschlagen wird, die im HFKG festgelegten Regelungen und Verfahren der Programmakkreditierung sinngemäss auf die Akkreditierung nach MedBG zu adaptieren.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Studiengänge, die zu einem eidgenössischen Diplom führen, müssen nach dem HFKG und dem MedBG akkreditiert sein. Dem BAG kommt hier keine Entscheidungskompetenz zu, da der Schweizerische Akkreditierungsrat (SAR) als Akkreditierungsinstanz agiert.

Wichtig erscheint jedoch, dass Zweck und Sinn der Akkreditierung verständlicher gemacht werden müssen. Akkreditierung soll den Betroffenen einen Nutzen bringen und nicht als Zusatzaufwand wahrgenommen werden. Die Erfüllung der Qualitätsstandards hat einen dokumentarischen Charakter, ist aber auch als Qualitätsentwicklung zu verstehen. Der deutliche Nutzen ist eine kontinuierliche Verbesserung der Situation in der Ausbildung. Akkreditierung hat aber auch den Zweck, ein Mittel der Patientensicherheit/des Patientenschutzes zu sein. Bei akkreditierten Studiengängen kann auf eine zuverlässige, voll-

ständige Ausbildung vertraut werden. Deshalb sind die Akkreditierungen gesetzlich verankert. Selbstevaluationsberichte müssen ein gewisses Mass an struktureller Abstraktion aufweisen; sie gelten für alle Berufe des MedBG und fallen daher per Definition allgemein aus. Da Akkreditierung ein formales Verfahren ist, kann auch der formale Charakter der einzelnen Unterlagen nicht überraschen. Eine Vereinfachung der Qualitätsstandards und Berichte – auch in sprachlicher Hinsicht – ist denkbar, bedarf aber der Mitwirkung aller Akteure; inklusive der Fachvertreter, welche zum tatsächlichen Curriculum Stellung nehmen.

Das Initiieren eines Prozesses, der in der Akkreditierung Schwerpunkte setzt, entspricht dem Wunsch vieler der im Akkreditierungsprozess Beteiligten. Schwerpunkte helfen auf aktuelle und wesentliche Entwicklungen zu reagieren (z.B. Kompetenzorientierung, Digitalisierung, Interprofessionalität). Im Bereich der Weiterbildung nach MedBG werden hierzu schon erste Erfahrungen gesammelt. Es kann sich aber nur um einen Teilbereich der Akkreditierung handeln, da grundsätzliche Qualitätsbereiche immer auch standardmässig betrachtet und mit einbezogen werden müssen.

Die Reakkreditierung ist nicht ein Spezialfall der ersten Akkreditierung. Sie ist der Normalfall, der immer wiederkehrt. Eine Abschwächung einer Reakkreditierung, im Sinne einer Vereinfachung oder eines anderen Formats (Audits) muss kritisch geprüft werden. Denn die Akkreditierung ist immer auch auf eine gewisse Vollständigkeit der Qualitätsindikatoren bedacht. Ob Akkreditierung und Audit hier gleichwertig wären, bleibt zu belegen. Qualitätsentwicklung ist vor allem nicht gleichzusetzen mit Auflagenerfüllung. In der Zeit zwischen zwei Akkreditierungen können sehr anders gelagerte Parameter an Hochschulen entstehen. Entsprechend ist es notwendig, alle Qualitätsbereiche erneut zu überprüfen. Ein Rückgriff auf die Resultate eines früheren, abgeschlossenen Zyklus entspricht nicht der Idee einer wiederkehrenden Akkreditierung, die immer eine Situation zu einem spezifischen Zeitpunkt betrachtet. Abgeschlossene Verfahren sind abgeschlossen. Betrachtet man Akkreditierung als Instrument der Verbesserung und Entwicklung wäre es geradezu einschränkend, nicht das volle Verbesserungs- und Entwicklungspotential zu erheben.

Eine Rollenklärung wie auch eine gute Koordination mit dem SBFJ ist dem BAG ein Anliegen und sollte im Rahmen der Vorarbeiten zu einer künftigen Revision der akkreditierungsrelevanten Qualitätsstandards reflektiert werden. Vorschläge müssen gemeinsam von SBFJ und BAG entwickelt werden. Eine einseitige Übernahme der Parameter aus dem HFKG erscheint jedoch nicht als sinnvoll, weil das MedBG als eigenständiges Gesetz die Medizinalberufe kompetent regelt.

Empfehlung 3.1:

Erweiterung der Prüfung der kommunikativ-zwischenmenschlichen Fähigkeiten bei der CS-Prüfung in der Humanmedizin

- z.B. durch eine ergänzende Beurteilung dieser Fähigkeiten durch die eingesetzten Schauspiel-patientinnen und -patienten oder
- durch die Einführung einer «Patient Note», mit welcher die Prüfungsabsolventen und -absolventinnen eine Rekapitulation des Falls mit möglichen Diagnosen und Anweisungen für weitere Untersuchungen schreiben.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Auftraggeberin kann diese Empfehlung, die auf die Erweiterung der kommunikativ-zwischenmenschlichen Fähigkeiten der Absolventinnen und Absolventen der eidgenössischen Prüfung hinzielt, nachvollziehen. Sie weist aber darauf hin, dass eine Beurteilung dieser Fähigkeiten die Vermittlung dieser Kompetenz in den fakultären Curricula voraussetzt. Gemäss der heute geltenden Prüfungsverordnung beurteilt an jeder Station der strukturierten praktischen Prüfung eine examinierende Person die Leistung des Prüfungsabsolventen bzw. der Prüfungsabsolventin. Es ist gut vorstellbar, dass eine ergänzende Beurteilung durch die eingesetzten Schauspielpatientinnen und -patienten zu einer umfassenderen Einschätzung der kommunikativen Kompetenzen der Prüfungsabsolventen und -absolventinnen und damit zu einer ausgewogeneren Gesamtbeurteilung führt. Eine solche Änderung in der Beurteilung erfordert jedoch eine Revision der Prüfungsformenverordnung. Ob die Einführung einer «Patient

Note» mit der Prüfungsformenverordnung vereinbar ist, müsste ebenfalls geklärt werden. Zusätzlich weist das BAG darauf hin, dass sich eine Ausdehnung der Prüfungsbeurteilung auf zusätzliche Personen auf die Kosten der eidgenössischen Prüfung auswirkt. Das BAG wird die in dieser Empfehlung formulierten Punkte im Rahmen der in nächster Zeit anstehenden Diskussionen zu einer Evaluation bzw. Revision des MedBG aufnehmen und klären.

Empfehlung 3.2:

Kosten-Nutzenverhältnis der CS-Prüfung in der Humanmedizin evaluieren lassen und Vorschläge zur Effizienzsteigerung erarbeiten

- Mit einer externen Evaluation soll das optimale Gleichgewicht zwischen Kosten und Nutzen ermittelt werden.
- Ausarbeiten von Vorschlägen für Effizienz- und Qualitätssteigerungen.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Auftraggeberin begrüsst die Empfehlung, die CS-Prüfung in der Humanmedizin einer externen Evaluation zu unterziehen, um das optimale Kosten-Nutzen-Verhältnis zu ermitteln. Bei einer solchen Überprüfung könnten auch gleichzeitig die Kosten für eine allfällige Erweiterung im Sinne der Empfehlung unter Ziff. 3.1. geschätzt werden. Auch die Empfehlung, Vorschläge ausarbeiten zu lassen für eine Effizienz- und Qualitätssteigerung in Bezug auf die inhaltliche Konzipierung und Umsetzung der eidgenössischen Prüfung und dies insbesondere im Hinblick auf eine Kosteneinsparung für den Bund, wird positiv beurteilt. Das BAG wird diese beiden Aspekte über ein externes Mandat aufnehmen und klären lassen. Allenfalls ist im Nachgang zu diesen Abklärungen eine Revision des MedBG und des dazugehörigen Ordnungsrechts anzugehen. Daher sind solche Bestrebungen mit der künftigen Evaluation des MedBG zu koordinieren.

Empfehlung 4:

Eidgenössische Prüfung in der Zahnmedizin stärken und die Qualität der praktischen Fertigkeiten von Kandidaten/-innen aus EU/EFTA-Staaten sichern

- Die Zahnmedizinischen Zentren sollen ihre bisherigen Anstrengungen zu einer Verständigung über die zentralen Inhalte der Lehre sowie die Praktika weiterführen, um dadurch eine bessere Angleichung zu erwirken, wodurch eine anspruchsvollere schriftliche Prüfung (Multiple-Choice, MC) konzipiert werden kann.
- Unter der Federführung des BAG und in Zusammenarbeit mit den Hochschulen, den Arbeitgebenden und den Verbänden auf nationaler Ebene sollte ein Konzept mit begleitenden qualitätssichernden Massnahmen erarbeitet werden.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Auftraggeberin nimmt Kenntnis von der Empfehlung, dass die Zahnmedizinischen Zentren sich besser über die zentralen Inhalte der Lehre und Praktika verständigen sollen, dies mit dem Ziel, eine anspruchsvollere MC-Prüfung zu konzipieren. Gerade auch im Hinblick auf die Qualitäts- und Versorgungssicherheit muss eine gewisse Angleichung der Curricula gefordert werden. Die Definition der zahnärztlichen Curricula liegt nicht in der Kompetenz des Bundes. Das BAG ist aber bereit, diese Empfehlung gemeinsam mit der eidgenössischen Prüfungskommission Zahnmedizin aufzunehmen und über deren Mitglieder bei den drei zahnärztlichen Zentren zu deponieren.

Die Empfehlung, die Qualität der praktischen Fertigkeiten von Kandidaten und Kandidatinnen aus der EU/EFTA zu sichern, kann das BAG nicht umsetzen. Gestützt auf die Abkommen zwischen der Schweiz und der EU/EFTA anerkennt das BAG die beruflichen Qualifikationen dieser Zahnärzte. Ein anerkanntes ausländisches Diplom hat in der Schweiz die gleiche Wirkung wie ein eidgenössisches Diplom. Die Auferlegung einer zusätzlichen Prüfung widerspricht dem Abkommen.

**Empfehlung 5:
Qualität der Studienabschlüsse erhöhen**

- Ohne unmittelbar an der eidgenössischen Prüfung oder Programmakkreditierung Änderungen vorzunehmen, z.B. über die Entwicklung und Evaluation von Mentoring-Programmen oder Progress-Testings während des Studiums oder Faculty-Development-Programmen zur Unterstützung der Lehrenden.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Auftraggeberin nimmt diese Empfehlung zur Kenntnis, weist jedoch darauf hin, dass der Ausbau und die Weiterentwicklung von Mentoring-Programmen, der Aufbau eines Progress-Testings als formative Ergänzung zu Prüfungen während des Studiums wie auch die Schaffung von Faculty-Development-Programmen zur Unterstützung der Lehrenden in die Kompetenz der Fakultäten fällt und solche Pilotprojekte nicht durch das BAG finanziert werden können. Das BAG wird diesen Aspekt den zuständigen Stellen (medizinische Fakultäten, Institut für medizinische Lehre IML, Schweiz. Medizinische Interfakultätskommission SMIFK) zur Weiterverfolgung und allfälligen Umsetzung weiterempfehlen.

**Empfehlung 6:
Systematische Anerkennung von Studieninhalten für die Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin**

- Dazu sollte ein Konzept erarbeitet werden, das ein Anerkennen von Studieninhalten für Fähigkeitsausweise und Facharztstitel ermöglicht.
- Mantelmodule und Anreizsysteme in der Ausbildung nutzen, um Studierende zu Weiterbildungen in Bereichen mit Nachwuchsproblemen zu motivieren.

Beurteilung und Stellungnahme BAG:

Die Auftraggeberin begrüsst diese Empfehlung. Aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten zwischen den Fakultäten (Ausbildung) und dem Schweizerischen Institut für Weiter- und Fortbildung SIWF (Weiterbildung) ist die Koordination direkt zwischen diesen beiden Partnern vorzunehmen. Das BAG klärt ab, ob dieses Thema allenfalls im Rahmen der Plattform ZäB aufgenommen werden kann.

4. Weiteres Vorgehen

Das BAG wird die Empfehlungen weiterverfolgen und bei denjenigen Optimierungsvorschlägen, die im eigenen Kompetenzbereich liegen, eine mögliche Umsetzung klären (Empfehlungen 3.1 / 3.2).

Bezüglich Empfehlungen, welche in die Zuständigkeit anderer Gremien oder Organisationen fallen, wird das BAG mit den entsprechenden Stakeholdern Kontakt aufnehmen (Empfehlungen 1 und 2 / 3.1 / 4 / 5) bzw. zu allfälligen Gesprächen zur Verfügung stehen (Empfehlung 6).

Das BAG dankt der Firma Interface Politikstudien, Forschung, Beratung GmbH für die Durchführung der Standortbestimmung und für die gute Zusammenarbeit.

Leiterin Abteilung Gesundheitsberufe



Bernadette Häfliger Berger

Bern, 27. Dezember 2022