

Konzept- und Machbarkeitsstudie für die Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)

Schlussbericht

Im Auftrag
des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Kilian Künzi, Jolanda Jäggi

Bern, 25. Oktober 2023

Impressum

Vertragsnummer	144005287
Laufzeit	März 2023 – November 2023
Datenerhebungsperiode	April 2023 – Juli 2023
Leitung Studie im BAG	Gabriele Wiedenmayer und Jenny Prodanovic (Stv.), Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)
Bezug	Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F), www.bag.admin.ch/evaluationsberichte
Zitiervorschlag	Künzi, K., & Jäggi, J. (2023). <i>Konzept- und Machbarkeitsstudie für die Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)</i> [Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG]. Bern: Büro BASS.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	II
Zusammenfassung	IV
Résumé	VI
1 Ausgangslage und Fragestellung	1
2 Methodisches Vorgehen	1
3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell	2
3.1 Konzept und Ziele	4
3.2 Handlungsfelder und Massnahmen	5
3.2.1 Universitäre Ausbildung	5
3.2.2 Weiterbildung	6
3.2.3 Berufsausübung und Fortbildung	7
3.3 Vollzug	8
3.4 Output und Outcome	10
3.5 Kontextfaktoren	11
4 Konzeption der künftigen Evaluation	12
4.1 Zweck der Evaluation	12
4.2 Fragestellungen	13
4.3 Methodik	14
4.3.1 Literatur- und Dokumentenanalysen	14
4.3.2 Datenanalysen	15
4.3.3 Interviews mit Akteuren	16
4.3.4 Fallstudien in ausgewählten Kantonen	18
4.3.5 Validierungsworkshop	18
4.3.6 Indikatoren und Bewertungskriterien	18
4.4 Kostenschätzung und Zeitplan	19
5 Schlussbemerkungen	19
Literatur- und Quellenverzeichnis	20
Anhang	24
A-1 Liste der Interviewpersonen	24
A-2 Methodentabelle	25

Abkürzungsverzeichnis

AAQ	Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung
asep	Association suisse des étudiant-e-x-s en pharmacie
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BGBM	Binnenmarktgesetz (SR 943.02)
BGMD	Bundesgesetz über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in reglementierten Berufen (SR 935.01)
BLV	Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen
BZW	Büro für zahnmedizinische Weiterbildung
ChiroSuisse	Schweizerische Gesellschaft für Chiropraktik
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EFTA	Europäische Freihandelsassoziation
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (SR 816.1)
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte)
GDK	Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GesBG	Gesundheitsberufegesetz (SR 811.21)
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
HFKG	Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz (SR 414.20)
HMG	Heilmittelgesetz (SR 812.21)
KAV	Kantonsapothekervereinigung
KLV	Krankenpflegeleistungsverordnung (SR 832.112.31)
KVG	Krankenversicherungsgesetz (SR 832.10)
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102)
MEBEKO	Medizinalberufekommission
MedBG	Medizinalberufegesetz (SR 811.11)
MedBV	Medizinalberufeverordnung (SR 811.112.0)
MedReg	Medizinalberuferegister
NAREG	Nationales Register für die nicht-universitären Gesundheitsberufe
PAP	Plattform Ausbildung Pharmazie
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
PsyG	Psychologieberufegesetz (SR 935.81)

SAMW	Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften
SAR	Schweizerischer Akkreditierungsrat
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
SCS	Swiss Chiropractic Students
SHK	Schweizerische Hochschulkonferenz
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
SMIFK	Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
SSO	Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
swimsa	Swiss Medical Students' Association
SWR	Schweizerischer Wissenschaftsrat
TAMV	Tierarzneimittelverordnung (SR 812.212.27)
TSchG	Tierschutzgesetz (SR 455)
TSG	Tierseuchengesetz (SR 916.40)
unimedsuisse	Verband universitäre Medizin Schweiz
VKS	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
VSKT	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und -tierärzte
VKZS	Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte der Schweiz
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte

Zusammenfassung

Abstract

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG; SR 811.11) regelt die universitäre Ausbildung, berufliche Weiterbildung, Fortbildung und Berufsausübung für Fachpersonen in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und Veterinärmedizin. Gut 15 Jahre nach dem Inkrafttreten soll das Gesetz umfassend evaluiert werden, um Informations- und Entscheidungsgrundlagen für eine allfällige Revision des MedBG bereitzustellen. In der vorliegenden Konzept- und Machbarkeitsstudie wurden die inhaltlichen und methodischen Grundlagen sowie ein Vorgehensvorschlag für die künftige Evaluation erarbeitet. Die Machbarkeit der Evaluation des MedBG wird grundsätzlich als gegeben beurteilt, wenn auch der grosse und komplexe Untersuchungsgegenstand einige Herausforderungen bietet.

Einleitung

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) regelt seit 2007 auf nationaler Ebene die Aus- und Weiterbildung sowie die Berufsausübung der Fachpersonen in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und Veterinärmedizin. Da sich in verschiedenen Bereichen Revisionsbedarf abzeichnet, soll das MedBG gut 15 Jahre nach dem Inkrafttreten umfassend evaluiert werden. Als Grundlage für die Evaluation hat das Büro BASS im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) die vorliegende Konzept- und Machbarkeitsstudie erarbeitet.

Gegenstand der Studie war die Erarbeitung eines Wirkungsmodells zum MedBG, die Festlegung der zentralen Fragestellungen der Evaluation sowie die Entwicklung des methodischen Designs. Ausserdem wurde zuhanden des BAG eine interne Kostenschätzung für mögliche Umsetzungsvarianten vorgenommen.

Methodisches Vorgehen

Die Erarbeitung des Wirkungsmodells und des Evaluationskonzepts erfolgte basierend auf Literatur- und Dokumentenanalysen, Desk-Recherchen, explorativen Abklärungen, Einzel- und Gruppeninterviews mit zentralen Akteuren sowie Feedbackrunden mit der Auftraggeberin bzw. der BAG-internen Steuergruppe.

Evaluationsgegenstand

Gegenstand der geplanten Evaluation sind das MedBG und die dazugehörigen Verordnungen (Medizinalberufeverordnung MedBV, Prüfungsverordnung MedBG und Registerverordnung MedBG sowie die Verordnungen des für den Vollzug zuständigen Eidgenössischen Departements des Innern EDI).

Das MedBG fördert im Interesse der öffentlichen Gesundheit die Qualität der universitären Ausbildung, der beruflichen Weiterbildung und der Fortbildung sowie der Berufsausübung der Fachpersonen in den fünf universitären Medizinalberufen. Gleichzeitig gewährleistet es die schweizweite Freizügigkeit der Medizinalpersonen.

Mit der Regelung wurde ein flexibler rechtlicher Rahmen angestrebt, der eine schweizweit einheitliche, hohe und am Versorgungsbedarf orientierte Qualität der Aus- und Weiterbildung garantiert. Dazu legt das Gesetz Profile und Kompetenzen fest, über die eine Medizinalperson verfügen muss, definiert die Voraussetzungen für das Erlangen eines eidgenössischen Diploms oder Weiterbildungstitels, regelt die periodische Akkreditierung der Studien- und Weiterbildungsgänge und die Anerkennung von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln. Mit dem MedBG wurden ausserdem die Bedingungen für die Erteilung der kantonalen Berufsausübungsbewilligungen gesamtschweizerisch harmonisiert, die beruflichen Pflichten für die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung festgelegt und ein Register der universitären Medizinalberufe eingeführt.

Am Vollzug des Medizinalberufegesetzes sind diverse Akteure beteiligt: Bund (EDI / BAG), Kantone, ausserparlamentarische Kommissionen (Medizinalberufekommission MEBEKO; Prüfungskommissionen für jeden Medizinalberuf), die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung AAQ (führt Akkreditierungsverfahren durch), der Schweizerische Akkreditierungsrat SAR (entscheidet über die Akkreditierung von Ausbildungsgängen), Hochschulen sowie die für die Weiterbildung verantwortlichen gesamtschweizerischen Berufsorganisationen (Verantwortliche Organisationen).

Das für die Evaluation erarbeitete Wirkungsmodell gibt einen Überblick über die Grundlagen und Rahmenbedingungen, die Zielsetzungen des MedBG, die Vollzugsprozesse sowie die involvierten Akteure und Stakeholder.

Evaluationskonzept

Zweck der künftigen Evaluation ist es, Informations- und Entscheidungsgrundlagen für eine allfällige Revision des MedBG bereitzustellen.

Zusammenfassung

Der Fokus des Gesetzgebers lag bei der Erarbeitung des MedBG auf der Ausgestaltung des rechtlichen Rahmens und auf den Vollzugsprozessen. Entsprechend stehen diese beiden Ebenen auch im Zentrum der Evaluation. Die Hauptfragestellungen der Evaluation betreffen:

■ Die **Zweckmässigkeit und Kohärenz der aktuellen Regelung**: Einschätzungen zur Klarheit, Vollständigkeit, zur externen Kohärenz mit anderen Gesetzesgrundlagen sowie zur Agilität / Flexibilität des rechtlichen Rahmens

■ Die **Beurteilung des Vollzugs**: Einschätzungen zur Zweckmässigkeit und Effizienz des Vollzugs, Identifikation zentraler Herausforderungen

■ Die Beurteilung der **Wirkungen und Zielerreichung**: Einschätzungen zum Nutzen der Regelung in Bezug auf die intendierten Ziele sowie Analyse allfälliger unerwünschter Effekte

■ Das **Optimierungspotenzial**: Gesamtbeurteilung (Bilanz), Einschätzungen zum Handlungsbedarf und Herausarbeiten möglicher Ansätze für die Weiterentwicklung des MedBG.

Zur Beantwortung der Evaluationsfragen soll eine Kombination verschiedener Methoden der empirischen Sozialforschung (Literatur- und Dokumentenanalysen, Einzel- und Gruppeninterviews, Fallstudien, Workshop) herangezogen werden. Während quantitative Indikatoren zur Deskription der Umsetzung des MedBG beigezogen werden sollen (Analyse der Daten des Medizinalberuferegisters MedReg und weiterer Quellen), erfordert die Evaluation primär qualitative Zugänge und wird sich stark auf Einschätzungen und Bewertungen der beteiligten Akteure abstützen müssen. Dabei gilt es sicherzustellen, dass alle relevanten Akteure und ihre unterschiedlichen Perspektiven sowie Erfahrungen aus der Vollzugs- und Versorgungspraxis angemessen berücksichtigt werden.

Schlussbemerkungen

Auf der Grundlage der durchgeführten Abklärungen und Analysen wird die Machbarkeit der Evaluation des MedBG als grundsätzlich gegeben beurteilt. Eine Herausforderung der Evaluation ist der grosse und komplexe Untersuchungsgegenstand. Einerseits bezweckt die Evaluation eine Gesamtschau, welche über die Konzeption, Umsetzung und die Wirkungen des MedBG und der dazugehörigen Verordnungen Bilanz zieht. Gleichzeitig gilt es, konkrete Stärken und Schwächen der aktuellen Regelungen herauszuarbeiten und Optimierungspotenzial zu benennen. Die im Rahmen der Konzeptarbeiten geführten Interviews haben gezeigt, dass Herausforderungen auf sehr unterschiedlichen Ebenen der Regelung angesie-

delt sind und mitunter sehr spezifische (Detail-) Ausschnitte der Gesetzgebung und/oder des Vollzugs betreffen. Entsprechend gilt es in der Evaluation eine Balance zu finden zwischen einer summarischen Beurteilung des Untersuchungsgegenstands und der Detailanalyse (allenfalls ausgewählter Aspekte), um handlungsrelevante Informations- und Entscheidungsgrundlagen für die allfällige Revision des MedBG bereitzustellen.

Résumé

Abstract

La loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd ; RS 811.11) réglemente la formation universitaire, postgrade et continue ainsi que l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine dentaire, de la chiropratique, de la pharmacie et de la médecine vétérinaire. Plus de 15 ans après son entrée en vigueur, la loi doit faire l'objet d'une évaluation complète afin de fournir des informations et des bases de décision pour une éventuelle révision de la LPMéd. La présente étude de concept et de faisabilité a permis d'élaborer les bases concernant le contenu et la méthode ainsi qu'une proposition de procédure pour la future évaluation. La faisabilité de l'évaluation de la LPMéd est considérée comme acquise, même si l'objet de l'étude, vaste et complexe, présente quelques défis.

Introduction

La loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd ; RS 811.11) règle depuis 2007, au niveau national, la formation et l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine dentaire, de la chiropratique, de la pharmacie et de la médecine vétérinaire. Comme une révision s'avère nécessaire dans différents domaines, la LPMéd doit faire l'objet d'une évaluation complète plus de 15 ans après son entrée en vigueur. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), le bureau BASS a réalisé la présente étude de concept et de faisabilité qui servira de base à l'évaluation.

L'étude avait pour objet l'élaboration d'un modèle d'impact de la LPMéd, la définition des questions centrales de l'évaluation ainsi que le développement du design méthodologique. En outre, une estimation interne des coûts des variantes de mise en œuvre possibles a été effectuée à l'intention de l'OFSP.

Approche méthodologique

L'élaboration du modèle d'impact et du concept d'évaluation s'est faite sur la base d'analyses de la littérature et des documents, de recherches documentaires, de travaux de clarification exploratoires, d'entretiens individuels et de groupe avec des acteurs centraux ainsi que de séances de feedback avec le mandant et le groupe de pilotage interne de l'OFSP.

Objet de l'évaluation

L'objet de l'évaluation prévue concerne la LPMéd et les ordonnances y relatives (Ordonnance sur les professions médicales OPMéd, Ordonnance concernant les examens LPMéd et Ordonnance concernant le registre LPMéd ainsi que les ordonnances du Département fédéral de l'intérieur DFI, compétent pour l'exécution).

La LPMéd encourage, dans le but de promouvoir la santé publique, la qualité de la formation universitaire, postgrade et continue ainsi que de l'exercice des cinq professions médicales universitaires. Parallèlement, elle garantit la libre circulation des personnes exerçant une profession médicale universitaire dans toute la Suisse.

La réglementation avait pour objectif de créer un cadre juridique flexible garantissant une formation universitaire et postgrade de haute qualité, uniforme dans toute la Suisse et axée sur les besoins en matière de soins. Pour ce faire, la loi détermine les profils et les compétences dont doit disposer une personne exerçant une profession médicale, définit les conditions d'obtention d'un diplôme ou d'un titre postgrade fédéral, règle l'accréditation périodique des filières d'études et de formation postgrade ainsi que la reconnaissance des diplômes et des titres postgrades étrangers. La LPMéd a en outre permis d'harmoniser au niveau national les conditions d'octroi des autorisations cantonales de pratiquer, de définir les devoirs professionnels liés à l'exercice indépendant de la profession et d'introduire un registre des professions médicales universitaires.

Divers acteurs participent à l'exécution de la loi sur les professions médicales : la Confédération (DFI / OFSP), les cantons, des commissions extraparlimentaires (Commission des professions médicales MEBEKO ; commissions d'examen pour chaque profession médicale), l'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité AAQ (qui mène les procédures d'accréditation), le Conseil suisse d'accréditation (qui décide de l'accréditation des filières de formation), les hautes écoles ainsi que les organisations professionnelles nationales responsables de la formation continue.

Le modèle d'impact élaboré pour l'évaluation donne un aperçu des bases et des conditions-cadres, des objectifs de la LPMéd, des processus d'exécution ainsi que des acteurs et des parties prenantes concernés.

Concept d'évaluation

L'objectif de la future évaluation est de fournir des bases d'information et de décision pour une éventuelle révision de la LPMéd.

Résumé

Lors de l'élaboration de la LPMéd, le législateur s'est concentré sur la conception du cadre juridique et sur les processus d'exécution. Ces deux niveaux sont également au centre de l'évaluation. Les questions principales de l'évaluation concernent :

■ **L'opportunité et la cohérence de la réglementation actuelle** : appréciation de la clarté, de l'exhaustivité, de la cohérence externe avec d'autres bases légales et de l'agilité / flexibilité du cadre juridique.

■ **L'exécution** : appréciation de l'opportunité et de l'efficacité de l'exécution de la loi, identification des principaux défis.

■ **Les effets et la réalisation des objectifs** : appréciation de l'utilité de la réglementation par rapport aux objectifs envisagés par la loi et analyse des éventuels effets indésirables.

■ **Le potentiel d'optimisation** : évaluation globale (bilan), appréciation des besoins d'action et élaboration d'approches possibles pour le développement de la LPMéd.

Pour répondre aux questions d'évaluation, il est prévu de recourir à une combinaison de différentes méthodes de recherche sociale empirique (analyses de la littérature et des documents, entretiens individuels et de groupe, études de cas, atelier). Tandis que la mise en œuvre de la LPMéd sera décrite à l'aide d'indicateurs quantitatifs (analyse des données du registre des professions médicales MedReg et d'autres sources), l'évaluation nécessitera en premier lieu des approches qualitatives et devra s'appuyer fortement sur les appréciations et les évaluations des acteurs impliqués. Il s'agit de s'assurer que tous les acteurs concernés et leurs différentes perspectives ainsi que les expériences tirées de la pratique sont pris en compte de manière appropriée.

Observations finales

Sur la base des recherches et analyses effectuées, la faisabilité de l'évaluation de la LPMéd est considérée comme acquise. L'objet de l'étude, vaste et complexe, constitue cependant un défi pour l'évaluation. D'une part, l'évaluation a pour but de dresser un bilan global de la conception, de la mise en œuvre et des effets de la LPMéd et des ordonnances y afférentes. Parallèlement, il s'agit de mettre en évidence les forces et les faiblesses concrètes des réglementations actuelles et d'identifier le potentiel d'optimisation. Les entretiens menés dans le cadre des travaux conceptuels ont montré que les défis se situent à des niveaux très différents de la réglementation et concernent parfois des parties très spécifiques de la

législation et/ou de l'exécution. L'évaluation doit donc trouver un équilibre entre une appréciation sommaire et une analyse détaillée (éventuellement d'aspects sélectionnés), afin de fournir des informations et des bases de décision pertinentes pour une éventuelle révision de la LPMéd.

1 Ausgangslage und Fragestellung

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) regelt auf nationaler Ebene die Aus- und Weiterbildung sowie die Berufsausübung der Fachpersonen in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und Veterinärmedizin. Das MedBG hat 2007 das Bundesgesetz vom 19. Dezember 1877 betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft ersetzt. Erste Anpassungen wurden in der Revision vom 20. März 2015 vorgenommen, welche gestaffelt per 1. Januar 2016, 1. Januar 2018 und 1. Februar 2020 in Kraft getreten sind. Da sich in verschiedenen Bereichen neuer Revisionsbedarf abzeichnet, soll das MedBG nach mehr als 15 Jahren seit dem ersten Inkrafttreten umfassend evaluiert werden. Als Grundlage für die Evaluation dient die vorliegende **Konzept- und Machbarkeitsstudie**.

Im Fokus des Mandats stehen (1) die Erarbeitung eines Wirkungsmodells zum Medizinalberufegesetz als Grundlage für die geplante Evaluation, (2) die inhaltliche und methodische Konzeption der künftigen Evaluation, d.h. die Formulierung von Evaluationsfragestellungen, die Bestimmung der Bewertungskriterien sowie der heranzuziehenden Datengrundlagen und Informationsquellen bzw. des methodischen Vorgehens und (3) eine interne Kostenschätzung für die Umsetzung der künftigen Evaluation.

Das Vorgehen für die Erarbeitung der Konzeptstudie ist in Kap. 2 beschrieben. Kap. 3 erläutert anhand des Wirkungsmodells zum MedBG den Evaluationsgegenstand und in Kap. 4 wird das Evaluationskonzept dargelegt.

2 Methodisches Vorgehen

Die Erarbeitung des Wirkungsmodells und des Evaluationskonzepts erfolgte basierend auf Literatur- und Dokumentenanalysen, Desk-Recherchen, explorativen Abklärungen sowie Einzel- und Gruppeninterviews mit zentralen Akteuren.

Die **Literatur- und Dokumentenanalyse** umfasste die folgenden zentralen Grundlagen:

- MedBG und dazugehörige Verordnungen
- Botschaften zur Einführung und Revision des MedBG (2004, 2013); Erläuterungen / Informationen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zu den Revisionen
- Bestehende Wirkungsmodelle zum MedBG (Frey & Oswald, 2018) und anderen Gesetzesevaluationen (u.a. Psychologieberufegesetz: Widmer & Frey, 2020; Amann et al., 2022);
- Berichte und Studien zu verschiedenen Bereichen des MedBG (u.a. Gerber & Bolliger, 2021; Kieser, 2022; SIWF, 2020)

Interviews mit zentralen Akteuren und Stakeholdern dienten einerseits dazu, den Entwurf des Wirkungsmodells zu diskutieren. Basierend auf den Rückmeldungen aus den Gruppeninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des BAG und des Generalsekretariats der GDK wurde das Wirkungsmodell überarbeitet. Andererseits wurden im Rahmen der Konzeptarbeiten Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Berufsorganisationen, der Kantone, der Medizinalberufekommission sowie den Zuständigen für das Medizinalberuferegister beim BAG geführt, um die thematischen Schwerpunkte der künftigen Evaluation zu schärfen und Fragen zu Informations- und Datenquellen zu klären. Eine Übersicht über die interviewten Personen findet sich im Anhang A-1.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Gegenstand der geplanten Evaluation sind das Medizinalberufegesetz (MedBG) und seine dazugehörigen Verordnungen. Gemäss Art. 1 (Abs. 1 u. 2) MedBG fördert das Gesetz im Interesse der öffentlichen Gesundheit die Qualität der universitären Ausbildung, der beruflichen Weiterbildung und der Fortbildung sowie der Berufsausübung der Fachpersonen im Bereich der Humanmedizin, der Zahnmedizin, der Chiropraktik, der Pharmazie und der Veterinärmedizin. Gleichzeitig gewährleistet es die Freizügigkeit der Personen in den fünf universitären Medizinalberufen auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft.

Das Gesetz umschreibt zu diesem Zweck (Art. 1 Abs. 3 MedBG):

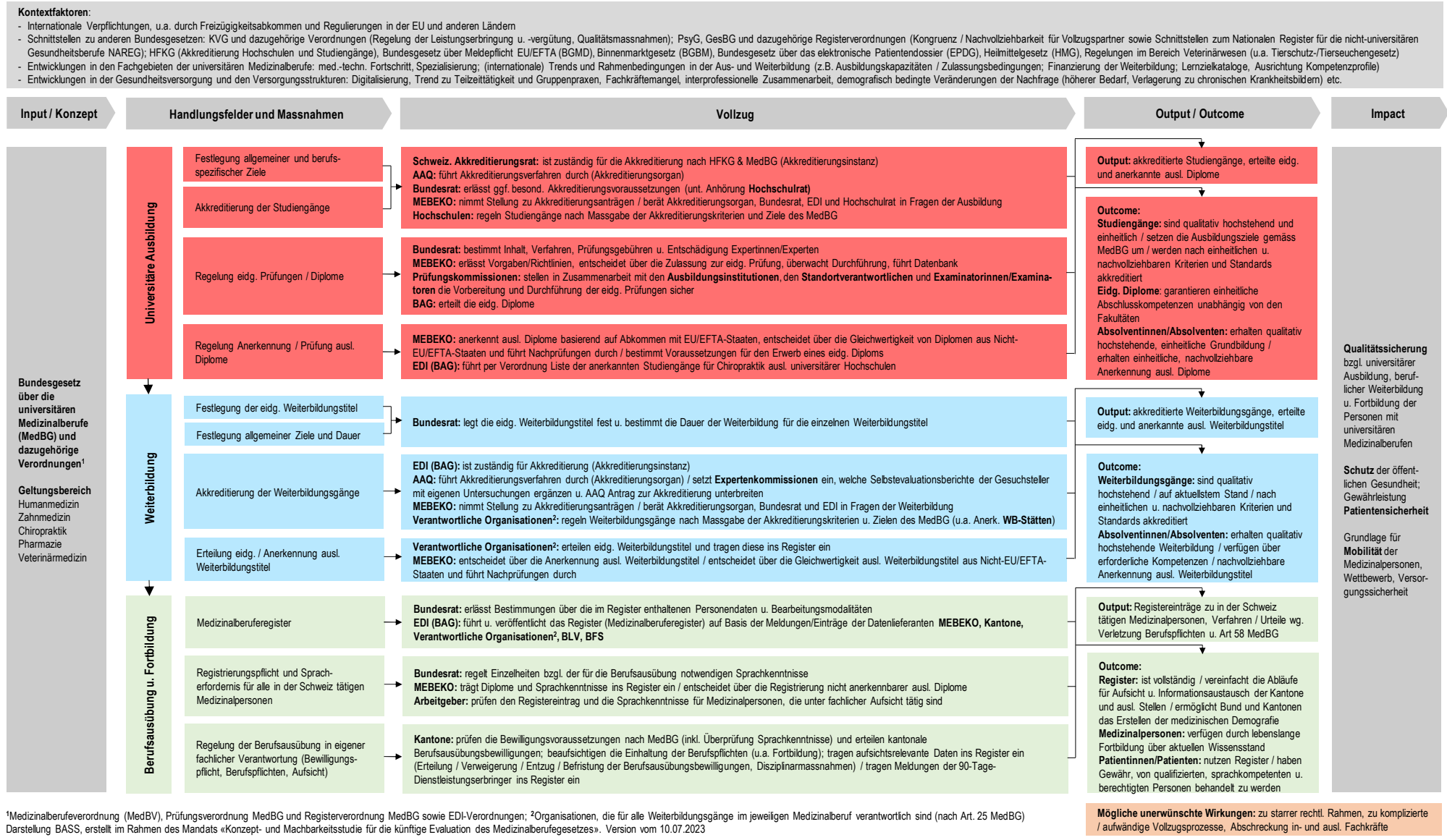
- a. die Anforderungen, welche die universitäre Aus- und die berufliche Weiterbildung erfüllen müssen;
- b. die Voraussetzungen für das Erlangen eines eidgenössischen Diploms und eines eidgenössischen Weiterbildungstitels in den universitären Medizinalberufen;
- c. die periodische Akkreditierung der Studien- und Weiterbildungsgänge;
- d. die Voraussetzungen für die Anerkennung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel;
- e. die Regeln zur Ausübung der universitären Medizinalberufe in eigener fachlicher Verantwortung;
- f. die Anforderungen an das Register der Inhaberinnen und Inhaber von Diplomen und Weiterbildungstiteln (Medizinalberuferegister).

Das Wirkungsmodell zum Medizinalberufegesetz (dargestellt in **Abbildung 1**) gibt einen Überblick über die Grundlagen und Rahmenbedingungen, die Vollzugsprozesse, die involvierten Akteure und Stakeholder / Zielgruppen sowie über die Wirkungen des MedBG. Wirkungsmodelle sind ein zentrales Instrument von Evaluationen, indem die intendierten Effekte bei den Zielgruppen (Outcome) bzw. die übergeordneten Zielsetzungen (Impact) entlang von Wirkungsketten logisch mit den konzeptionellen Grundlagen (Input), der Umsetzungsorganisation (Vollzug) und den unmittelbaren Leistungen (Output) verknüpft werden. Zur Sicherstellung einer schweizweit einheitlichen und hohen Qualität der Berufsausübung von Medizinalpersonen (Zielsetzung des MedBG) legte der Gesetzgeber den Fokus von Beginn weg auf die Ausgestaltung des rechtlichen Rahmens, d.h. auf die inhaltlichen Bestimmungen zu den erforderlichen Kompetenzen, Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie auf die Vollzugsprozesse (vgl. Botschaft zum Medizinalberufegesetz vom 3. Dezember 2004).

In den folgenden Abschnitten wird der Evaluationsgegenstand entlang der Ebenen des Wirkungsmodells in groben Zügen beschrieben.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Abbildung 1: Wirkungsmodell des Medizinalberufegesetzes MedBG



¹Medizinalberufeverordnung (MedBV), Prüfungsverordnung MedBG und Registerverordnung MedBG sowie EDI-Verordnungen; ²Organisationen, die für alle Weiterbildungsgänge im jeweiligen Medizinalberuf verantwortlich sind (nach Art. 25 MedBG) Darstellung BASS, erstellt im Rahmen des Mandats «Konzept- und Machbarkeitsstudie für die künftige Evaluation des Medizinalberufegesetzes». Version vom 10.07.2023

3.1 Konzept und Ziele

Der **Input** umfasst die rechtlichen Grundlagen, welche die Medizinalberufe in der Schweiz regeln. Die gesetzlichen Vorgaben bestimmen die Zielsetzungen und Massnahmen der Regelung, legen die Zuständigkeiten für den Vollzug fest und regeln die Vollzugsprozesse. Zum Medizinalberufegesetz (MedBG) gehören drei Bundesratsverordnungen (Medizinalberufeverordnung, Prüfungsverordnung, Registerverordnung) und vier Departementsverordnungen des für den Vollzug zuständigen Eidgenössischen Departements des Innern (EDI). Dazu kommen die beiden Geschäftsreglemente der Medizinalberufekommission (MEBEKO) und des Schweizerischen Akkreditierungsrats sowie Anhänge zu den EDI-Verordnungen, in denen Qualitätsstandards der Aus- und Weiterbildungsgänge spezifiziert sind (vgl. Tabelle 5 im Literatur- und Quellenverzeichnis).

In der Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum MedBG ist dargelegt, dass mit der Regelung ein **flexibler rechtlicher Rahmen** angestrebt wurde, «welcher die **Qualität** der Aus- und Weiterbildung im internationalen Umfeld garantiert und die hohe Qualität der ärztlichen Dienstleistung sicherstellt». In Fortschreibung der Ziele von 1877 soll das MedBG ausserdem die schweizweite **Freizügigkeit** der Fachpersonen in universitären Medizinalberufen gewährleisten (Art. 1 Abs. 2 MedBG).

Die wichtigsten bisherigen Anpassungen des MedBG betreffen:

- **Berufsausübungsbewilligungen:** ursprünglich erforderlich für die «selbständige Berufsausübung», ab 2018 für die «privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung», seit 2020 für alle in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Medizinalpersonen.
- **Registrierungspflicht:** Seit 1. Januar 2018 müssen alle Medizinalpersonen, die in der Schweiz ihren Beruf ausüben (inkl. Personen, die unter fachlicher Aufsicht oder im öffentlichen Dienst tätig sind), im Medizinalberuferegister eingetragen sein.
- **Sprachkenntnisse:** Mit der Registrierungspflicht einher geht die Anforderung, dass die Medizinalpersonen über die notwendigen Sprachkenntnisse für die jeweilige Berufsausübung verfügen müssen. Die Sprachkenntnisse werden von der MEBEKO im Register eingetragen, wenn die in der MedBV festgelegten Mindestanforderungen erfüllt sind. Für die Beurteilung / Kontrolle der Sprachkenntnisse sind die Kantone (für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung) bzw. die Arbeitgeber (für die Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht) zuständig.
- **Eidgenössischer Weiterbildungstitel Pharmazie:** Für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung ist für Apothekerinnen und Apotheker seit 2018 ein eidgenössischer Weiterbildungstitel erforderlich (analog Humanmedizin und Chiropraktik).
- **Aus- und Weiterbildungsziele:** Seit 2016 sind verschiedene Neuerungen bei den Aus- und Weiterbildungszielen in Kraft (u.a. Aufnahme der Hausarztmedizin / der medizinischen Grundversorgung sowie der Komplementärmedizin).

Auf der **Impact**-Ebene zielt die Regelung der Medizinalberufe auf die schweizweit einheitliche, hohe und am Versorgungsbedarf orientierte Qualität der Ausbildung, der beruflichen Weiterbildung und der Fortbildung der universitären Medizinalpersonen. Leitend für die Regelung ist der Schutz der öffentlichen Gesundheit und die Gewährleistung der Patientensicherheit. Gleichzeitig bildet das MedBG die Grundlage für die Mobilität der Medizinalpersonen, welche für die Versorgungssicherheit (Zulassung ausländischer Fachkräfte) und den Wettbewerb eine entscheidende Rolle spielt.

3.2 Handlungsfelder und Massnahmen

Um die genannten Wirkungsziele zu erreichen, sieht die Regelung der Medizinalberufe Massnahmen in **drei Handlungsfeldern** vor. Die Regelungen betreffen (1) die universitäre Ausbildung, welche die Grundlagen zur Berufsausübung in den Medizinalberufen vermittelt, (2) die berufliche Weiterbildung, welche der Erhöhung der Kompetenz und der Spezialisierung im entsprechenden Fachgebiet dient, und (3) die Berufsausübung und Fortbildung. Die lebenslange Fortbildung soll die Aktualisierung des Wissens und der beruflichen Kompetenz gewährleisten.

3.2.1 Universitäre Ausbildung

Mit dem MedBG wurden die **Ausbildungsziele** für die universitären Medizinalberufe neu auf Bundesebene festgelegt. Neben allgemeinen Lernzielen (z.B. Verständnis über die Grundsätze und Methoden wissenschaftlicher Forschung) und sozialen Kompetenzen (z.B. Erkennen und Respektieren der Grenzen der medizinischen sowie der eigenen Stärken und Schwächen) enthalten die gesetzlichen Bestimmungen auch berufsspezifische Ausbildungsziele. Mit der **Akkreditierung der Studiengänge** soll sichergestellt werden, dass die Ausbildungsgänge es den Studierenden erlauben, die Ziele des MedBG zu erreichen, und sie zur Weiterbildung befähigen. Die Studiengänge in den Medizinalberufen müssen daher sowohl nach Hochschulförderungs- und Koordinationsgesetz (HFGK) als auch nach MedBG akkreditiert werden.

Die universitäre Ausbildung wird mit der **eidgenössischen Prüfung** abgeschlossen, welche einmal im Jahr stattfindet und je nach Medizinalberuf aus einer oder mehreren Einzelprüfungen besteht.¹ Die Prüfungsinhalte werden gesamtschweizerisch koordiniert und basieren auf den allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungszielen des MedBG sowie den schweizerischen Lernzielkatalogen für die akkreditierten Studiengänge (nach Art. 3 Prüfungsverordnung MedBG). Nach bestandener Prüfung wird das **eidgenössische Diplom** erteilt. Zusammengenommen bilden die Akkreditierungspflicht für Studiengänge, die zum eidgenössischen Diplom führen, und die eidgenössische Prüfung die Grundlage dafür, dass Absolventinnen und Absolventen unabhängig von der Fakultät ein vergleichbar hohes Ausbildungsniveau aufweisen.

Für Medizinalpersonen, welche die universitäre Ausbildung an einer ausländischen Hochschule absolviert haben, regelt das MedBG die **Anerkennung ausländischer Diplome**. Nach MedBG werden ausländische Diplome nur anerkannt, wenn mit dem betreffenden Staat ein Abkommen über die gegenseitige Diplomanerkennung besteht. Entsprechende Abkommen bestehen mit der EU und der EFTA. Gestützt auf das Personenfreizügigkeitsabkommen und die EU-Richtlinie 2005/36 werden Diplome in Humanmedizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Veterinärmedizin aus diesen Staaten automatisch anerkannt. Die EU-Richtlinie enthält für diese Berufe gewisse Minimalanforderungen an die Ausbildung, daher dürfen für die Anerkennung keine zusätzlichen Auflagen gemacht werden. Für Diplome in Chiropraktik gilt das allgemeine Anerkennungssystem der EU-Richtlinie (Vergleich der Ausbildungen und Möglichkeit, bei grösseren Differenzen hinsichtlich Inhalte und Dauer Ausgleichsmassnahmen anzuordnen). Bei sogenannten 90-Tage-Dienstleistungserbringern (Personen aus EU/EFTA-Ländern, die in ihrem Herkunftsland niedergelassen bleiben und während höchstens 90 Tagen pro Kalenderjahr in der Schweiz als Medizinalpersonen tätig sind) werden die Diplome und Weiterbildungstitel nicht anerkannt. Im Rahmen des Meldeverfahrens wird jedoch **nachgeprüft**, ob die erforderlichen Berufsqualifikationen für eine fachlich eigenverantwortliche Tätigkeit (anerkennungsfähiges Diplom, ggf. anerkennungsfähiger Weiterbildungstitel) vorhanden sind.

¹ Die Zulassung zur eidgenössischen Prüfung bedingt grundsätzlich das Absolvieren eines akkreditierten Studiengangs. Eine Ausnahme bildet die eidgenössische Prüfung in Chiropraktik: Aufgrund der begrenzten Ausbildungskapazitäten in der Schweiz führt das EDI eine Liste anerkannter ausländischer Studiengänge in Chiropraktik (Art. 33 MedBG). Absolventinnen und Absolventen dieser Studiengänge müssen zusätzlich an einem nach MedBG akkreditierten Studiengang in der Schweiz 60 ECTS-Kreditpunkte erwerben, um zur Prüfung zugelassen zu werden (Art. 13 Prüfungsverordnung MedBG).

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Diplome, die in Ländern ausserhalb der EU/EFTA erworben wurden, können in der Schweiz indirekt anerkannt werden, wenn ein EU-EFTA-Vertragsstaat das entsprechende Diplom anerkennt. Personen, deren ausländisches Diplom **nicht anerkannt** werden kann, haben die Möglichkeit entweder ihr nicht anerkanntes Diplom zu registrieren (vgl. Art. 33a Abs. 2 MedBG) oder das eidgenössische Diplom zu erwerben. Die Voraussetzungen für den Diplomerwerb werden von der MEBEKO festgelegt. Mit einem registrierten nicht anerkanntem ausländischen Diplom ist unter Beachtung der kantonalen Vorgaben grundsätzlich nur eine Tätigkeit unter fachlicher Verantwortung möglich. Unter bestimmten Voraussetzungen (Lehrtätigkeit, nachgewiesene Unterversorgung gemäss Art. 36 Abs. 3 MedBG) können jedoch auch Personen mit nicht anerkannten Diplomen zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung zugelassen werden. In diesen Fällen entscheidet die MEBEKO über die **Gleichwertigkeit** der jeweiligen Bildungsabschlüsse mit den eidgenössischen Diplomen und Weiterbildungstiteln.

3.2.2 Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung nach MedBG ist die Erweiterung und Vertiefung der im Studium erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten, Fähigkeiten sowie der Verhaltensweisen und der sozialen Kompetenzen, sodass die Absolventinnen und Absolventen ihre berufliche Tätigkeit im betreffenden Fachgebiet eigenverantwortlich² ausüben können. Die allgemeinen **Zielsetzungen** der Weiterbildung sind in Art. 17 MedBG festgelegt; die **Dauer** ist auf mindestens 2 und maximal 6 Jahre (bei vollem Pensum) angesetzt (Art. 18 MedBG). Im MedBG geregelt werden die eidgenössischen Weiterbildungstitel, welche aufgrund der internationalen Abkommen zur gegenseitigen Anerkennung von Berufsqualifikationen unter staatlicher Kontrolle vergeben werden müssen. Davon zu unterscheiden sind die privatrechtlichen Weiterbildungstitel zur fachlichen Spezialisierung, welche von den jeweiligen Berufsorganisationen geregelt werden.

Eidgenössische Weiterbildungstitel werden aktuell in der Humanmedizin (Praktischer Arzt / Praktische Ärztin sowie 45 Facharztstitel), der Zahnmedizin (4 Weiterbildungstitel), der Chiropraktik (1 Weiterbildungstitel) und der Pharmazie (2 Weiterbildungstitel) erteilt. In der Veterinärmedizin gibt es keine eidgenössischen Weiterbildungstitel (Art. 2 MedBV). Für Weiterbildungsgänge, die zu einem eidgenössischen Weiterbildungstitel führen, besteht eine **Akkreditierungspflicht**. Voraussetzung für die Zulassung zu einem akkreditierten Weiterbildungsgang ist ein eidgenössisches Diplom oder ein anerkanntes ausländisches Diplom.

Analog zur universitären Ausbildung soll mit dem Akkreditierungsverfahren auf institutioneller Ebene sichergestellt werden, dass die im MedBG formulierten Weiterbildungsziele vermittelt bzw. erreicht und (mit der periodischen Akkreditierung alle 7 Jahre) die kontinuierliche Qualitätsentwicklung gefördert werden. Laufende Anpassungen an den Weiterbildungsgängen sind möglich, jede materielle Änderung muss jedoch der Akkreditierungsinstanz (im Bereich der Weiterbildungen ist dies das EDI) gemeldet werden. Für jeden universitären Medizinalberuf ist eine einzige Organisation für alle vorgesehenen Weiterbildungsgänge auf gesamtschweizerischer Ebene verantwortlich (im Wirkungsmodell als «verantwortliche Organisation» bezeichnet, vgl. Art. 25 MedBG).

Für die **Anerkennung ausländischer Weiterbildungstitel** ist die MEBEKO zuständig. Weiterbildungen aus EU/EFTA-Ländern werden automatisch anerkannt, wenn deren Gleichwertigkeit gemäss der EU-

² Diese «eigenverantwortliche» Berufsausübung nach Art. 17 MedBG ist nicht gleichzusetzen mit der Berufsausübung «in eigener fachlicher Verantwortung», welche einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung bedarf (Art. 34 u. 36 MedBG; siehe Abschnitt 3.2.3). In der Humanmedizin, der Chiropraktik und der Pharmazie ist ein eidgenössischer Weiterbildungstitel (oder ein anerkannter ausländischer Weiterbildungstitel) Voraussetzung für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. In der Zahn- und Veterinärmedizin wird keine Weiterbildung verlangt; die fachlichen Voraussetzungen sind mit dem eidgenössischen Diplom (oder einem anerkannten ausländischen Diplom) erfüllt.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Richtlinie 2005/36 vertraglich vorgesehen ist. Bei Weiterbildungstiteln aus Drittstaaten ist eine indirekte Anerkennung dann möglich, wenn ein Vertragsstaat die Weiterbildung anerkennt oder eine Zulassung zur eigenverantwortlichen Berufsausübung gestützt auf Art. 36 Abs. 3 MedBG erfolgt (siehe oben, Abschnitt 3.2.1). Unter welchen Voraussetzungen Personen mit nicht anerkehbaren ausländischen Weiterbildungstiteln einen eidgenössischen Weiterbildungstitel erwerben können, liegt seit 2016 im Zuständigkeitsbereich der für die Weiterbildung verantwortlichen Organisationen. Diese entscheiden u.a. über die vollständige oder teilweise Anrechenbarkeit von Weiterbildungsperioden.

3.2.3 Berufsausübung und Fortbildung

Das MedBG regelt die Voraussetzungen für die Berufsausübung der Medizinalpersonen sowie die Rahmenbedingungen für die Qualitätssicherung bzw. die Aufsicht über die Medizinalpersonen. Zentrales Instrument dazu ist das neu geschaffene gesamtschweizerische **Medizinalberuferegister** (MedReg), welches zur Information von Patientinnen und Patienten, zur Qualitätssicherung und zur Erstellung der medizinischen Demografie dient, die Bewilligungsverfahren und die Aufsicht durch die kantonalen Behörden erleichtern soll und für Auskünfte an ausländische Stellen genutzt werden kann.

Das Register umfasste nach Inkrafttreten des MedBG zunächst nur Informationen zu Medizinalpersonen, die privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind. Um die Patientensicherheit und Transparenz zu verbessern, gilt seit 2018 die **Registrierungspflicht** für alle in der Schweiz tätigen universitären Medizinalpersonen.³ Zudem müssen Medizinalpersonen nachweisen, dass sie über die notwendigen **Sprachkenntnisse** für die jeweilige Berufsausübung verfügen. Die Überprüfung der Sprachkenntnisse erfolgt im Rahmen der Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen durch die Kantone (bei Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung) oder ist Sache des Arbeitgebers (bei Medizinalpersonen, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind). Angaben zu den Sprachkenntnissen werden von der MEBEKO ins Register eingetragen, wenn diese den vom Bund definierten Anforderungen entsprechen.⁴

Mit dem MedBG wurden die Bedingungen für die Erteilung der kantonalen **Berufsausübungsbewilligungen** gesamtschweizerisch harmonisiert und die beruflichen Pflichten für die **Berufsausübung** in eigener fachlicher Verantwortung festgelegt. Der Bewilligungspflicht unterstellt sind (seit 1.2.2020) auch Medizinalpersonen, die in einer Praxis oder Apotheke angestellt sind und in eigener fachlicher Verantwortung arbeiten. Die fachlichen Voraussetzungen für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung sind je nach Medizinalberuf unterschiedlich: In der Zahnmedizin und der Veterinärmedizin wird ein eidgenössisches Diplom oder ein anerkanntes ausländisches Diplom verlangt, in der Humanmedizin, der Pharmazie und der Chiropraktik braucht es zusätzlich einen eidgenössischen oder anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel.

Zu den **Berufspflichten** nach MedBG gehören u.a. die lebenslange **Fortbildung**, der Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung oder die Einschränkung der Werbung durch Medizinalpersonen (Verbot aufdringlicher und irreführender Werbung). Für die Aufsicht über die Berufsausübung sind die Kantone zuständig, wobei die Möglichkeit besteht, gewisse Aufsichtsaufgaben den entsprechenden kantonalen Berufsverbänden zu delegieren. Die Kantone können bei Verletzung der Berufspflichten oder gesetzlichen Vorschriften Disziplinar massnahmen anordnen (Art. 43 MedBG) oder Fälle von Diplomanmassung oder der Beschäftigung von nicht registrierten Medizinalpersonen mit Bussen bestrafen (Art. 58 MedBG).

³ Aufgrund der Registrierungspflicht sind auch Medizinalpersonen mit nicht anerkehbaren Drittstaatendiplomen im MedReg eingetragen. Diese sind zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht zugelassen, wenn das Diplom im Ausstellungsstaat zur klinischen Tätigkeit berechtigt. Entsprechende Registrierungsgesuche werden von der MEBEKO beurteilt.

⁴ Verlangt wird mindestens das Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Zur Fortbildung macht das MedBG keine über die allgemeinen Bestimmungen im Rahmen der Berufspflichtigen hinausgehende Vorgaben (z.B. zu Inhalt oder Umfang). In den Fortbildungsordnungen der Berufsorganisationen sind Anforderungen teilweise detaillierter festgehalten (vgl. auch SIWF, 2020; Kieser, 2022).

3.3 Vollzug

Am Vollzug des Medizinalberufegesetzes sind diverse Akteure beteiligt. Deren Rolle und wichtigsten Aufgaben werden im Folgenden zusammenfassend beschrieben. Die Vollzugsprozesse bzw. Vollzugsorganisation (Abläufe, Zuständigkeiten etc.) in den verschiedenen Bereichen des MedBG sind auf Gesetzes- und Verordnungsstufe im Einzelnen festgelegt. Zu einzelnen Teilbereichen liegen auch detaillierte Analysen vor (zu den eidg. Prüfungen siehe Feller et al., 2021; zur kantonalen Aufsicht über die Berufsausübung Gerber & Bolliger, 2021; zu Fragen der Fortbildung SIWF, 2020 und Kieser, 2022).

Bund

Der **Bundesrat** übt die generelle Aufsicht über den Vollzug des MedBG aus, ernennt die Mitglieder der Medizinalberufekommission und erlässt (z.T. nach Anhörung der Medizinalberufekommission) Ausführungsvorschriften, setzt die Prüfungskommissionen ein und bestimmt das Akkreditierungsorgan für Weiterbildungsgänge. In der **Bundesverwaltung** ist das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) für verschiedene Vollzugsaufgaben zuständig: In Departementsverordnungen regelt es die Anerkennung ausländischer Studiengänge für Chiropraktik, konkretisiert die Qualitätsstandards für die Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungsgängen und legt Einzelheiten bzgl. der Form der eidgenössischen Prüfung fest. Das federführende Amt ist das BAG⁵, welches die eidgenössischen Diplome erteilt, über die Akkreditierung von Weiterbildungsgängen entscheidet und für das Führen und Veröffentlichen des Medizinalberuferegisters zuständig ist. Auch die Geschäftsstelle der MEBEKO ist beim BAG angesiedelt.

Kantone

Die Kantone sind bei der Bewilligung und Aufsicht über die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung von Medizinalpersonen am Vollzug des MedBG beteiligt. Sie tragen entsprechende Daten (u.a. Informationen zum Status der Berufsausübungsbewilligung, zu allfälligen Befristungen / Auflagen, zu Disziplinarmaßnahmen und Bussen) sowie auch die Meldungen der 90-Tage-Dienstleistungserbringer ins Medizinalberuferegister ein (Art. 7 Registerverordnung MedBG). Kantone können Einschränkungen oder Auflagen bestimmen, sofern dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden Versorgung erforderlich ist (zur Organisation und Umsetzung der kantonalen Aufsichtstätigkeit siehe Gerber & Bolliger, 2021).

Medizinalberufekommission

Die MEBEKO ist eine ausserparlamentarische Kommission mit behördlichen und beratenden Funktionen. Sie besteht aus 20 Mitgliedern und setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Kantonen, universitären Hochschulen und den betroffenen Berufskreisen zusammen. Die MEBEKO besteht aus den beiden Ressorts Aus- und Weiterbildung. Die beim BAG angesiedelte Geschäftsstelle ist für operative Tätigkeiten zuständig (Vorbereitung Kommissionsgeschäfte, Sekretariat, Ausführung der Kommissionsbeschlüsse etc.).

Im Rahmen ihrer behördlichen Funktionen verantwortet die MEBEKO u.a. die Anerkennung / Registrierung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel sowie die Überwachung der eidgenössischen Prüfung (u.a. Erlassen von Vorgaben und Richtlinien für die Durchführung, Entscheidung über die Zulassung von

⁵ Grundsätzlich werden alle Aufgaben, die dem EDI übertragen sind, vom BAG ausgeführt. Das BAG wird erst auf der Verordnungsstufe explizit als Akteur aufgeführt.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Inhaberinnen und Inhabern ausländischer Diplome). Die MEBEKO führt eine Datenbank mit Einträgen zu den verschiedenen Diplomtypen der Medizinalpersonen sowie relevanten Personendaten (z.B. AHV-Nummer, Sprachkenntnisse), welche gemäss den gesetzlichen Bestimmungen laufend ins Medizinalberuferegister eingetragen werden.

Zur Beratungsfunktion gehört die Stellungnahme zu fachspezifischen und qualitätsbezogenen Aspekten der Aus- und Weiterbildung (z.B. Akkreditierungsanträge). Zahlreiche Ausführungsbestimmungen sind gemäss MedBG unter vorgängiger Anhörung der MEBEKO zu erlassen (z.B. Bestimmungen zur Dauer der Weiterbildung, zu den Zulassungsbedingungen für die eidgenössische Prüfung in Chiropraktik oder zu den Akkreditierungskriterien für Weiterbildungsgänge).

Prüfungskommissionen

Für jeden Medizinalberuf ernennt der Bundesrat (nach Anhörung der MEBEKO) eine Prüfungskommission, in der jede Ausbildungsinstitution vertreten ist. Die Prüfungskommissionen sind in Zusammenarbeit mit den Ausbildungsinstitutionen und der MEBEKO für die Vorbereitung und Durchführung der eidgenössischen Prüfungen zuständig. Die Prüfungskommissionen erarbeiten Vorschläge über Inhalt, Form, Zeitpunkt und Bewertung der eidgenössischen Prüfung zuhanden der MEBEKO, bestimmen die Personen, die an den Prüfungsstandorten die Durchführung der eidgenössischen Prüfung sicherstellen (Standortverantwortliche), und schlagen der MEBEKO Examinatorinnen und Examinatoren zur Wahl vor.

Weitere Expertinnen und Experten und deren Rollen

■ **Standortverantwortliche** sind für die Organisation der eidgenössischen Prüfungen an den jeweiligen Prüfungsstandorten zuständig (u.a. erstellen sie die Prüfungsaufgebote, informieren die beteiligten Personen über die erlaubten Hilfsmittel und entscheiden über die Stichhaltigkeit von Verhinderungs- oder Abbruchgründen, vgl. Art. 9 Prüfungsverordnung MedBG).

■ **Examinatorinnen und Examinatoren** nehmen an der eidgenössischen Prüfung die Bewertung der Absolventinnen und Absolventen an den verschiedenen Stationen der strukturierten praktischen Prüfung vor. Die MEBEKO führt eine Liste der berechtigten Examinatorinnen und Examinatoren und legt ihre Aufgaben fest (vgl. Art. 10 Prüfungsverordnung MedBG).

Akkreditierungsinstitutionen

Bei der Akkreditierung der Aus- und Weiterbildungsgänge ist zu unterscheiden zwischen dem **Akkreditierungsorgan**, welches die Akkreditierungsverfahren durchführt, und der **Akkreditierungsinstanz**, welche über die Akkreditierung entscheidet.

Im Bereich der universitären Ausbildung bezeichnet das MedBG – gestützt auf das HFKG – die **Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (AAQ)** explizit als Akkreditierungsorgan. Die AAQ erarbeitet basierend auf einem Selbstbeurteilungsbericht der Hochschulen und einem externen Gutachterbericht einen Akkreditierungsantrag, welcher der MEBEKO zur Anhörung unterbreitet und dem Schweizerischen Akkreditierungsrat (Akkreditierungsinstanz im Bereich universitäre Ausbildung) zur Entscheidung vorgelegt wird.⁶

Im Bereich der Weiterbildungsgänge bestimmt der Bundesrat das Akkreditierungsorgan. In den bisherigen Akkreditierungszyklen (2009–2011, 2016–2018, 2023–2025) wurde diese Aufgabe ebenfalls der AAQ übertragen. Die AAQ ist dabei primär für die Organisation und Durchführung der externen Evaluation durch eine Expertenkommission zuständig. Das BAG bereitet das Akkreditierungsdossier (nach Anhörung

⁶ Weiterführende Informationen zur Akkreditierung von Ausbildungsgängen in AAQ (2018) und Feller et al. (2021).

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

der MEBEKO) für den Akkreditierungsentscheid vor. Akkreditierungsinstanz ist das EDI (vgl. Leitfaden Akkreditierung für den Zyklus 2023–2025, BAG [o.D.]).

Hochschulen

Die universitären Hochschulen sind dafür zuständig, die Studiengänge, die zu einem eidgenössischen Diplom führen, nach den Akkreditierungskriterien und den Zielen des MedBG zu regeln, und beteiligen sich an der Vorbereitung und Durchführung der eidgenössischen Prüfungen.

Verantwortliche Organisationen für die Weiterbildung

Wie bereits erwähnt liegt die Verantwortung für die Weiterbildungsgänge bei gesamtschweizerischen Berufsorganisationen (im Wirkungsmodell als «verantwortliche Organisationen» bezeichnet). Zuständig für die eidgenössischen Weiterbildungen sind:

- Humanmedizin: Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF)
- Zahnmedizin: Büro für zahnmedizinische Weiterbildung (BZW)
- Chiropraktik: Swiss Academy of Chiropractic
- Pharmazie: Institut für pharmazeutische Weiter- und Fortbildung (Institut FPH)

In der Veterinärmedizin gibt es keinen eidgenössischen Weiterbildungstitel.⁷

Die verantwortliche Organisation stellt die Akkreditierungsgesuche und ist u.a. für die Anerkennung von Weiterbildungsstätten, die Erfüllung allfälliger Auflagen, welche mit der Akkreditierung verbunden sind, und die Erteilung der eidg. Weiterbildungstitel zuständig.

3.4 Output und Outcome

Im Wirkungsmodell sind der Output (im Sinne quantifizierbarer Leistungen, welche sich aus den Vollzugsaktivitäten ergeben) und der Outcome (die mit den Regelungen und dem Gesetzesvollzug direkt angestrebten Wirkungen) u.a. auch aus Darstellungsgründen auf einer Ebene zusammengefasst. In einer typischen Wirkungskette ist der Output dem Outcome vorgelagert (d.h. Wirkungen werden vom Output ausgelöst). Im Falle des Medizinalberufegesetzes ist jedoch auch von direkten Wirkungen der Regelungen und Vollzugsprozesse auszugehen (z.B. Qualitätsentwicklung der Aus- und Weiterbildungsgänge im Rahmen der Akkreditierungsverfahren). Durch die lange Dauer der Gesetzesentwicklung hat bereits vor Inkrafttreten des MedBG eine Ausrichtung der Studiengänge und Lernzielkataloge an den neuen Inhalten, Zielen und Lernformen stattgefunden. Die Botschaft zum Medizinalberufegesetz von 2004 spricht hier von einer eigentlichen «Vorwirkung». Direkte wie auch indirekte (über den Output vermittelte) Wirkungsmechanismen sind im Modell mit Pfeilen visualisiert.

Im Bereich der universitären Ausbildung liegen die angestrebten Wirkungen einerseits bei den **Studiengängen** (Qualitätssicherung im Hinblick auf die Umsetzung der gesetzlich vorgegebenen Ausbildungsziele) und bei den **eidgenössischen Prüfungen** (Gewährleistung einheitlicher Abschlusskompetenzen und der Erreichung der Ausbildungsziele nach MedBG). Die **Studierenden** sollen dadurch eine qualitativ hochstehende, einheitliche Grundbildung erhalten und zur Weiterbildung befähigt werden; mit den Regelungen und Verfahren zur Anerkennung ausländischer Diplome wird eine vergleichbare Ausbildungsqualität auch bei Absolventinnen und Absolventen von Studiengängen ausserhalb der Schweiz angestrebt.

Im Bereich der Weiterbildung sind die Outcomeziele ebenfalls bei den **Weiterbildungsgängen** (Qualitätssicherung, Umsetzung der gesetzlichen Weiterbildungsziele) und bei den **Absolventinnen und**

⁷ Die privatrechtlichen Fachtierarztstitel werden von der Gesellschaft der Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) verliehen. Auch bei den anderen Medizinalberufen verleihen die oben genannten Organisationen privatrechtliche Weiterbildungstitel.

3 Das Medizinalberufegesetz: Evaluationsgegenstand und Wirkungsmodell

Absolventen angesiedelt (diese erhalten eine qualitativ hochstehende Weiterbildung, welche die erforderlichen Kompetenzen im jeweiligen Fachgebiet vermitteln).

Sowohl bei der Ausbildung als auch bei der Weiterbildung sind die Nachvollziehbarkeit und Einheitlichkeit der Akkreditierungsverfahren und der Anerkennungsmodalitäten von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln als Zielsetzung auf Ebene der Prozessqualität als Outcome aufgeführt.

Im Bereich Berufsausübung und Fortbildung betreffen die Wirkungsziele einerseits das **Medizinalberuferegister**. Dessen Vollständigkeit und Praktikabilität ist Voraussetzung für die Erfüllung der im Gesetz genannten Zwecke (u.a. Vereinfachung der Aufsicht und des Informationsaustauschs in den Kantonen, Erstellen der medizinischen Demografie, Beitrag zur Patientensicherheit). Andererseits wird bei **Medizinalpersonen** angestrebt, dass diese dank lebenslanger Fortbildung stets über den aktuellen Wissensstand verfügen.

3.5 Kontextfaktoren

Bei den Kontextfaktoren, welche auf die Ausgestaltung und Umsetzung der Regelung der Medizinalberufe einwirken, ist zwischen rechtlichen Schnittstellen und fachlichen bzw. gesellschaftlichen Entwicklungen zu unterscheiden.

Rechtliche Kontextfaktoren beinhalten einerseits internationale Verpflichtungen und Abkommen (primär Regelungen über den freien Personenverkehr und der gegenseitigen Diplom- und Titelanerkennung für die Medizinalberufe), mit denen die Schweiz die Regelung der Medizinalberufe abzustimmen hat.⁸ Andererseits bestehen etliche Schnittstellen zur Gesetzgebung auf Bundesebene:

■ Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) und die dazugehörigen Verordnungen (KLV, KVV) regeln die Finanzierung der Leistungen, die von der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) übernommen werden, und definieren (seit Inkrafttreten des revidierten Artikels 58 KVG am 1. April 2021) Anforderungen an Leistungserbringer zur Qualitätssicherung. Für die **Berufsausübung** der Medizinalpersonen (mit Ausnahme der Veterinärmedizin) sind insbesondere die Bestimmungen zur Zulassung der Leistungserbringer für eine Tätigkeit zulasten der OKP relevant (die Berufsausübungsbewilligung nach MedBG ist hierzu eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung). Seit Anfang 2022 sind die Kantone für die Zulassung sämtlicher Leistungserbringer zur Tätigkeit zulasten der OKP im ambulanten Bereich zuständig. In die kantonale Kompetenz fällt auch die Festlegung von Höchstzahlen für Ärztinnen und Ärzte in bestimmten medizinischen Fachgebieten oder Regionen (Art. 55a KV), in Kraft seit 1. Juli 2021). Weitere relevante Rahmenbedingungen für die Berufsausübung bilden das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG), das Heilmittelgesetz (HMG) sowie für den Bereich des Veterinärwesens das Tierschutzgesetz (TschG), das Tierseuchengesetz (TSG), die Tierarzneimittelverordnung (TAMV) sowie die Verordnung über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen.

■ Das Psychologieberufegesetz (PsyG) und das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) definieren analog zum MedBG schweizweit einheitliche Anforderungen an die Aus- bzw. Weiterbildung und die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. Schnittstellen und potenzielle Synergien betreffen u.a. einheitliche Begriffsdefinitionen (z.B. «eigene fachliche Verantwortung») und die Regelungen und Betreibung der **Berufsregister** (PsyReg, GesReg und MedReg sowie das Nationale Register der Gesundheitsberufe NAREG der GDK).

■ Das Hochschulförderungs- und koordinationsgesetz (HFKG) regelt die **Qualitätssicherung und Akkreditierung der Hochschulen** (institutionelle Akkreditierung) und der Studiengänge

⁸ Siehe Ausführungen in den Botschaften von 2004 und 2013 zur Einführung bzw. Revision des MedBG.

4 Konzeption der künftigen Evaluation

(Programmakkreditierung). Für die Akkreditierung universitärer Ausbildungsgänge in den Medizinalberufen müssen sowohl die Kriterien des HFKG wie auch die inhaltlichen Qualitätsstandards nach MedBG erfüllt sein.

■ Zu den Gesetzen, welche für die **Mobilität** der Medizinalpersonen relevant sind, gehört das Binnenmarktgesetz (BGBM), welches die schweizweite Personenfreizügigkeit basierend auf einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung gewährleistet (bzw. den Anspruch auf ein einfaches, rasches und kostenloses Bewilligungsverfahren in anderen Kantonen verankert), sowie das Bundesgesetz über Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringenden in reglementierten Berufen (BGMD) für Personen aus EU/EFTA-Staaten, welche während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr als Medizinalperson in der Schweiz tätig sein wollen.

Entwicklungen in den Fachgebieten der Medizinalberufe wie der medizinisch-technische Fortschritt, die zunehmende Spezialisierung und Ausdifferenzierung der (privatrechtlichen) Weiterbildungstitel, internationale Bildungstrends (kompetenzbasierte Modelle) sowie Rahmenbedingungen für die Aus- und Weiterbildung – namentlich die Ausbildungskapazitäten bzw. Zulassungsbedingungen (Numerus Clausus)⁹ sowie die Kosten und Finanzierung der Aus- und Weiterbildung¹⁰ stellen ebenfalls wesentliche Kontextfaktoren dar, weil sie u.a. die Anforderungen an die Aus- und Weiterbildungen von Medizinalpersonen in der Schweiz sowie das Verhältnis zwischen inländisch ausgebildeten Fachkräften und der Anerkennung ausländischer Diplome und Weiterbildungen beeinflussen können. Auch Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung und den Versorgungsstrukturen können sich auf die (künftig) erforderlichen Kompetenzen, Fertigkeiten und Fähigkeiten der Medizinalpersonen sowie auf den Fachkräftebedarf auswirken. Stichworte dazu sind: Digitalisierung, Fachkräftemangel, Trend zu Teilzeittätigkeit und Gruppen- statt Einzelpraxen, Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit, integrierte Versorgung / integrative Medizin, demografischer Wandel (höherer Versorgungsbedarf, Verlagerung zu chronischen Krankheitsbildern).

4 Konzeption der künftigen Evaluation

Auf der Grundlage der erfolgten Literatur- und Dokumentenanalysen, der vorangehenden Ausführungen zum Wirkungsmodell sowie der im Rahmen der Machbarkeitsstudie durchgeführten Interviews mit zentralen Akteuren (vgl. A-1) wird die **Machbarkeit** der Evaluation als grundsätzlich gegeben beurteilt.

Nachfolgend wird ein **Konzept** für die geplante Evaluation des MedBG erstellt und beschrieben.

4.1 Zweck der Evaluation

Zweck der künftigen Evaluation ist es, Informations- und Entscheidungsgrundlagen für eine allfällige Revision des MedBG bereitzustellen. Die Evaluation soll aufzeigen, welche Stärken und die Schwächen der aktuellen Regelung sind, welche Herausforderungen sich im Vollzug zeigen und inwieweit die mit dem MedBG verbundenen Ziele erreicht wurden. Es gilt herauszuarbeiten, inwiefern es Optimierungsbedarf auf Ebene der Regelungen und des Vollzugs gibt, sowie handlungsrelevante Empfehlungen für die allfällige Revision des MedBG zu formulieren.

⁹ Der Eignungstest für das Medizinstudium (EMS) wird als Selektionsverfahren für die Studiengänge Humanmedizin, Chiropraktik, Veterinär- und Zahnmedizin eingesetzt, wenn die Voranmeldungen per Stichtag (15. Februar) die Aufnahmekapazitäten um mehr als 20 Prozent übertreffen. Nicht alle Fakultäten verlangen jedoch den Eignungstest; an gewissen Universitäten erfolgt die Selektion nach dem ersten Studienjahr. Weitere Informationen unter <https://www.swissuniversities.ch/service/anmeldung-zum-medizinstudium> (Stand: 21.06.2023).

¹⁰ Die interkantonale Vereinbarung zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung wurde 2014 von der Plenarversammlung der GDK verabschiedet; 2022 wurde das Quorum von 18 Kantonen erreicht und ist in Kraft getreten. Für die Finanzierung der Weiterbildung in der (Spital-)Pharmazie gibt es keine entsprechende Vereinbarung (vgl. GDK, 2016).

4.2 Fragestellungen

Die Fragestellungen der Evaluation lassen sich entlang des Wirkungsmodells vier Ebenen zuordnen:

- Zweckmässigkeit und Kohärenz der aktuellen Regelung
- Beurteilung des Vollzugs
- Wirkungen und Zielerreichung
- Optimierungspotential

Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die im Rahmen der Evaluation zu untersuchenden Fragestellungen (mögliche Hauptfragestellungen und allfällige Unterfragen).

Tabelle 1: In der Evaluation zu untersuchende Fragestellungen (Haupt- und Unterfragestellungen)

A – Zweckmässigkeit und Kohärenz der aktuellen Regelung	
1	Wie gut sind die rechtlichen Grundlagen geeignet, die Ziele des MedBG zu erreichen?
1.1	Ist der Regelungsbedarf für alle fünf Medizinalberufe in adäquater Weise abgedeckt?
1.2	Gibt es relevante Lücken oder «überregulierte» Bereiche?
1.3	Erweisen sich die gesetzlichen Bestimmungen in der Praxis als genügend klar formuliert und umsetzbar? (Ist der Handlungs- und Gestaltungsspielraum der Akteure in angemessenem Masse gewährleistet? Inwiefern begünstigen oder behindern die Regelungen einen einheitlichen Vollzug in den Kantonen?)
2	Wie gut ist die Regelung der Medizinalberufe auf relevante Kontextbedingungen abgestimmt?
2.1	Sind die aktuellen Regelungen kohärent mit den weiteren gesetzlichen Grundlagen, welche die Qualifizierung und Berufsausübung von Fachpersonen im Gesundheitswesen betreffen (KVG, HMG, PsyG, GesBG, etc.; u.a. Zusammenspiel MedBG und Sicherstellung der Versorgung)?
2.2	Bieten die gesetzlichen Vorgaben / Regelungen einen genügend flexiblen rechtlichen Rahmen, um auf Entwicklungen bei den Kontextfaktoren (z.B. fachliche Entwicklungen, Veränderungen in der Versorgungslandschaft / des Versorgungsbedarfs, siehe Abschnitt 3.5) angemessen reagieren zu können (Angemessenheit der Regulierungstiefe)?
B – Beurteilung des Vollzugs	
3	Wie gut funktioniert der Gesetzesvollzug in den verschiedenen Bereichen des MedBG?
	- Akkreditierung der Aus- und Weiterbildungsgänge
	- eidgenössische Prüfungen
	- Anerkennung / Registrierung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel
	- Bewilligung und Aufsicht
	- Medizinalberuferegister
3.1	Wie beurteilen die Akteure die Vollzugsorganisation (Rollenklarheit, Aufgabenteilung) und deren Zweckmässigkeit?
3.2	Wie beurteilen die Akteure die Vollzugsprozesse (Abläufe / Verfahren, Instrumente), deren Zweckmässigkeit und Effizienz?
3.3	Inwiefern sind Vollzugsprozesse angemessen digitalisiert? Wo sehen die beteiligten Akteure weiteren Bedarf bzw. weitere Möglichkeiten für die Digitalisierung im Vollzug?
3.4	Entspricht die vorgefundene Vollzugspraxis den gesetzlichen Bestimmungen? Falls nein, aus welchen Gründen (z.B. Bestimmungen überholt, nicht praxistauglich etc.)?
3.5	Ist der Vollzug des MedBG kohärent mit dem Vollzug anderer Berufsgesetzgebungen im Gesundheitswesen (GesBG, PsyG)? Sind allfällige Unterschiede sachlich gerechtfertigt?
C – Wirkungen und Zielerreichung	
4	Treten die durch das Medizinalberufegesetz erwarteten Wirkungen (Outcome) ein?
4.1	Werden mit den Regelungen und dem Vollzug des MedBG die Outcome-Ziele in den Bereichen Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung sowie Berufsausübung (gemäss Wirkungsmodell) erreicht?

4 Konzeption der künftigen Evaluation

-
- 4.2 Erfüllt das Medizinalberuferegister seine gesetzlich vorgesehenen Zwecke (Patientensicherheit, Qualitätssicherung, Statistik, medizinische Demografie, Information ausländischer Behörden, Vereinfachung der Abläufe für die Erteilung der kantonalen Berufsausübungsbewilligung und Vollzug des KVG)? Ist das Register vollständig und dessen Betrieb praktikabel?
-
- 4.3 Lassen sich auch unerwünschte Wirkungen des MedBG oder ungünstige Wechselwirkungen mit Kontextfaktoren ersehen (z.B. Auswirkungen auf die Ausbildungskapazitäten, die Attraktivität inländischer Aus- und Weiterbildungsgänge, die Balance zwischen in- und ausländischen Fachkräften bzw. die Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften zur Sicherstellung der Versorgung)?
-

5 Werden die mit dem Medizinalberufegesetz verbundenen Ziele erreicht?

- 5.1 Inwiefern hat das MedBG dazu beigetragen,
- schweizweit einheitliche Qualitätsstandards in der Aus- und Weiterbildung der Medizinalberufe zu etablieren?
 - die Medizinalpersonen zu befähigen, sich den zahlreichen Herausforderungen im Gesundheitsbereich und den sich verändernden Versorgungsansprüchen (u.a. demografischer Wandel, Zunahme chronischer Krankheiten) zu stellen?
 - den Schutz der öffentlichen Gesundheit und die Versorgungsqualität sicherzustellen?
 - die Freizügigkeit / Mobilität der Medizinalpersonen zu gewährleisten?
-
- 5.2 Welches sind die relevanten Faktoren, welche die Zielerreichung des MedBG begünstigen oder behindern (Ebene Kontext, Konzept, Vollzug)?

D – Optimierungspotential

6 Gibt es Optimierungspotential?

- 6.1 Wie gut hat sich das MedBG insgesamt bewährt? Wo besteht Verbesserungs- und Klärungsbedarf: (a) auf der Ebene der gesetzlichen Regelungen, (b) auf Ebene des Vollzugs?
-
- 6.2 Welche Empfehlungen lassen sich aus den Evaluationsergebnissen ableiten für eine allfällige Revision des MedBG?
-

Darstellung BASS

Aus den Interviews mit den zentralen Akteuren und Stakeholdern gingen verschiedene Hintergrundinformationen und Hinweise auf Herausforderungen hervor, die das BAG im Rahmen der Evaluation weiterverfolgen wird.

4.3 Methodik

Für die **Informationsgewinnung** sehen wir eine Kombination aus verschiedenen Methoden der empirischen Sozialforschung vor:

- Literatur- und Dokumentenanalysen,
- Datenanalysen,
- Interviews mit relevanten Akteuren,
- Fallstudien in ausgewählten Kantonen sowie
- einen Validierungsworkshop.

In der Tabelle 8 (Anhang A-2) ist zusammenfassend dargestellt, welche Methoden / Informationsquellen und welche Bewertungskriterien bei der Beantwortung der Evaluationsfragestellungen zur Anwendung vorgeschlagen werden.

4.3.1 Literatur- und Dokumentenanalysen

Literatur- und Dokumentenanalysen dienen einerseits der Einarbeitung in die Thematik (einschliesslich sämtlicher rechtlicher Grundlagen), andererseits bilden bestehende Studien und Evaluationsberichte die Basis für die (teilweise) Beantwortung der Evaluationsfragestellungen. Zu nennen sind u.a. die Standortbestimmung zu den eidgenössischen Prüfungen (Feller et al., 2021), die Analyse zur kantonalen Aufsicht über die Berufsausübung gemäss MedBG, GesBG und PsyG (Gerber & Bolliger, 2021), die Berichte zur

4 Konzeption der künftigen Evaluation

ärztlichen Fortbildung (SIWF, 2020; Kieser, 2022) und zur Akkreditierung von Aus- und Weiterbildungsgängen nach MedBG (z.B. OAQ, 2012, 2014; AAQ, 2019).¹¹ Davon ausgehend sind die weiteren Erhebungen (Interviews, Fallstudien) zu planen, sodass Informationslücken gezielt geschlossen werden können.

Da es sich bei der Evaluation des MedBG um eine Gesetzesevaluation mit Eruiierung eines allfälligen Revisionsbedarfs (inkl. handlungsrelevanter Empfehlungen) handelt, wird empfohlen, bei der Beantwortung der Evaluationsfragestellungen zur Zweckmässigkeit und Kohärenz der rechtlichen Regelungen (Frageblock A) juristische Fachpersonen beizuziehen. Ein juristisches Gutachten wird im Rahmen der Evaluation jedoch nicht erwartet.

4.3.2 Datenanalysen

Datenanalysen dienen der Darstellung und Beschreibung des Outputs des MedBG. Ziel ist die Erarbeitung eines deskriptiven Mengengerüsts mit Kennzahlen, welche auf den Ebenen Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung die Umsetzung des MedBG veranschaulichen. Wie im Wirkungsmodell dargestellt, stehen folgende Output-Grössen im Vordergrund:

- Anzahl (neu) akkreditierter Studiengänge
- Anzahl (neu) erteilte eidgenössische und anerkannte ausländische Diplome,
- Anzahl (neu) akkreditierter Weiterbildungsgänge,
- Anzahl (neu) erteilte eidgenössische und anerkannte ausländische Weiterbildungstitel,
- Anzahl (neu) erteilte Berufsausübungsbewilligungen,
- Anzahl und Art von Disziplinarmaßnahmen (Verfahren / Verfügungen wegen Verletzung der Berufspflichten nach Art. 40 MedBG),
- Anzahl Verfahren / Urteile wegen Diplomanmassung / Beschäftigung von nicht registrierten Medizinalpersonen nach Art. 58 MedBG).

Um die Entwicklung seit Inkrafttreten des MedBG (2007) zu ersehen, erscheint es zweckmässig, die Datenreihen über einen längeren Zeitraum (z.B. für die Jahre 2011 bis 2022) darzustellen.

Mit Ausnahme der Informationen zu Akkreditierungen, welche bei der AAQ oder den Akkreditierungsinstanzen vorhanden sind¹², und zu Diplom-/Titelanmassungen¹³ kann das Mengengerüst zu den fünf Medizinalberufen grundsätzlich anhand von Auswertungen des Medizinalberuferegisters erarbeitet werden. Die MedReg-Daten (auch nicht-öffentliche wie der Dateneintrag schützenswerter Personendaten gemäss Art. 7 Abs. 6 lit b-h Registerverordnung MedBG) können in aggregierter Form auf Antrag zur Verfügung gestellt werden.

Zu beachten ist, dass der Zeitbedarf für die Datenbeschaffung und -analyse der als besonders schützenswert eingestuft Informationen zu Disziplinarmaßnahmen hoch ist: Elektronisch ist im MedReg nur ersichtlich, ob schützenswerte Personendaten zu einer Medizinalperson vorliegen oder nicht. Weitere Informationen zur Begründung für einen Entzug oder die Verweigerung einer Bewilligung oder die Art und Begründung der Disziplinarmaßnahmen (z.B. Verwarnung, Verweis, Busse, Verbot Berufsausübung) liegen ausschliesslich auf Papier vor. Vertiefungen zu den Disziplinarmaßnahmen sind im Rahmen der

¹¹ Diese sowie weitere zentrale Quellen sind im Literatur- und Quellenverzeichnis aufgeführt.

¹² Unterlagen und Entscheide zu den Akkreditierungsprozessen in den Weiterbildungsgängen werden von den Akkreditierungsinstanzen gemäss Art. 11 Abs. 5 MedBV publiziert. Für Ausbildungsgänge (SAR): <https://akkreditierungsrat.ch/entscheide/>; für Weiterbildungsgänge (BAG): <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/akkreditierung-gesundheitsberufe/akkreditierung-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html/>.

¹³ Bei Diplom- oder Titelanmassungen werden die entsprechenden Personen bzw. Einträge aus dem MedReg entfernt.

4 Konzeption der künftigen Evaluation

kantonale Fallstudien (vgl. Abschnitt 4.3.4) möglich (z.B. Angaben der kantonalen Behörden zu Massnahmen sowie Einschätzung, welcher Anteil der Verstösse gegen die Berufspflichten entdeckt / gemeldet werden).

Zur Beantwortung der Evaluationsfragestellungen hinsichtlich der Zielerreichung wären zudem auch Nutzungsdaten des MedReg von Interesse. Gemäss Informationen des BAG wurde ein rudimentäres Nutzungsmonitorings-Tool aufgebaut, welches Auswertungen zu den Nutzenden erlaubt. Erfahrungsgemäss werde das MedReg primär von den Kantonen, Pharmafirmen (etwa zur Überprüfung, ob eine Medizinalperson berechtigt ist, Arzneimittel zu bestellen), Spitälern und Versicherern genutzt. Diejenigen Organisationen, welche über eine Standardschnittstelle verfügen (gebührenpflichtiger Zugang zum MedReg via In-house-Fachanwendung), sind auf einer öffentlich zugänglichen Liste auf der Website des BAG aufgeführt.¹⁴

Optional könnten für die Darstellung / Analyse von Kontextfaktoren zusätzlich weitere Datenquellen und Indikatoren herangezogen werden (z.B. zum aktuellen Versorgungsgrad oder zum prognostizierten Fachkräftebedarf¹⁵, zur Anzahl Ausbildungsplätze oder den Zulassungsbestimmungen zu Studiengängen in den Medizinalberufen).

4.3.3 Interviews mit Akteuren

Die Interviews mit den Akteuren werden eine der zentralen Informationsquellen der Evaluation sein. Als wesentliche Akteure, die im Rahmen der Evaluation zu berücksichtigen sind, sehen wir die in **Tabelle 2** genannten Organisationen und Stakeholder.

Für die konkrete methodische Umsetzung sind verschiedene – auch kombinierbare – Optionen denkbar: Einzelinterviews, berufsspezifische Gruppeninterviews oder auch themenspezifische bzw. an Handlungsfeldern orientierte Gruppeninterviews (z.B. zum Thema Akkreditierung der Weiterbildungsgänge; Registrierungspflicht und Spracherfordernis nach Art. 33a MedBG). Bei den Kommissionen (MEBEKO, Prüfungskommissionen) scheint es zielführend, Fragen zur Evaluation im Rahmen regulärer Sitzungstermine zu diskutieren, sodass alle Kommissionsmitglieder Gelegenheit haben, sich einzubringen. Weiter bietet es sich an, die Vertreterinnen und Vertreter der Berufsorganisationen jeweils gemeinsam mit den für die Weiterbildung verantwortlichen Organisationen zu interviewen. Bei der Pharmazie und der Veterinärmedizin ist zu dabei zu prüfen, inwiefern ergänzend auch Fachgesellschaften ergänzend beigezogen werden sollen (Pharmazie: FPH Offizin, FPH Spital; Veterinärmedizin: ggf. Auswahl der für die privatrechtlichen Fachtierarztstitel verantwortlichen Fachsektionen). Bei der Auswahl der Interviewpartnerinnen und -partner ist darauf zu achten, dass nicht nur fachliche Expertise, sondern auch Erfahrungen aus der Vollzugs- und Versorgungspraxis einbezogen werden kann.

¹⁴ BAG: Zugang zum MedReg via Standardschnittstelle. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/medizinalberuferegister-medreg/zugang-zum-medreg-via-standardschnittstelle.html>.

¹⁵ Entsprechende Daten und Analysen sind insbesondere für den Bereich der Humanmedizin verfügbar (FMH-Ärztstatistik; Obsan-Studien u.a. zum Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und Fachärzten oder zu regionalen Versorgungsgraden: Burla et al., 2022; 2023; Jörg et al., 2022).

Tabelle 2: Akteure MedBG

Kategorie	Organisation	Bereich / Abteilung
Bund		
	BAG	Diverse Abteilungen / Bereiche
	SBFI	Abteilung Hochschulen
	BLV	Direktorium / Abteilung Wissensgrundlagen
Kantone		
	GDK	Generalsekretariat
	Kantonale Vollzugs-/Aufsichtsbehörden	Zuständige Behörden ausgewählter Kantone
	Interkantonale Vereinigungen*	Kantonsärztinnen und -ärzte: VKS Kantonszahnärztinnen und -ärzte: VKZS Kantonsapothekerinnen und -apotheker: KAV Kantonstierärztinnen und -tierärzte: VSKT
Kommissionen		
	MEBEKO	Ressorts Ausbildung und Weiterbildung sowie Geschäftsstelle
	Prüfungskommissionen aller 5 Medizinalberufe	
Akkreditierung		
	SAR	
	AAQ	
Hochschulbereich		
	Swissuniversities	Generalsekretariat, Abt. Medizin & Gesundheit
	SHK	Hochschulrat / Ständiger Ausschuss für Fragen der Hochschulmedizin
	Fakultäten	Ausgewählte Studiengangs- / Lehrverantwortliche für die 5 Medizinalberufe
	evtl. berufsgruppenspezifische Gremien	Humanmedizin: Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission (SMIFK) Pharmazie: Plattform Ausbildung Pharmazie (PAP, Arbeitsgruppe von pharmaSuisse)
	evtl. Studierendenvereinigungen	Humanmedizin: swimsa Pharmazie: asep; Swiss Young Pharmacists Group Chiropraktik: Swiss Chiropractic Students SCS
Für die Weiterbildung verantwortliche Organisationen**		
	Humanmedizin: SIWF	
	Zahnmedizin: BZW	
	Chiropraktik: Schweizerische Akademie für Chiropraktik	Schweiz. Akademie für Chiropraktik: (1) Präsidium der Stiftung, (2) Direktorium der Akademie
	Pharmazie: Institut FPH	evtl. zusätzlich Fachgesellschaften FPH Offizin und FPH Spital
Berufsorganisationen		
	Humanmedizin: FMH, VSAO, VLSS	
	Zahnmedizin: SSO	
	Chiropraktik: ChiroSuisse	
	Pharmazie: pharmaSuisse	
	Veterinärmedizin: GST	
Weitere		
	Arbeitgeber	Spitäler: H+ / unimedSuisse
	Wissenschaft	Akademien der Wissenschaften Schweiz und/oder Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften SAMW Schweizerischer Wissenschaftsrat SWR
	Patientinnen/Patienten	Schweizerische Stiftung Patientenorganisation SPO Dachverband Schweizerischer Patientenstellen
	evtl. Plattform Interprofessionalität	Fachrat

* Mitglieder dieser Vereinigungen nehmen teilweise Vollzugs- und Aufsichtsaufgaben wahr, können also ggf. im Rahmen der Fallstudien einbezogen werden; **4 Medizinalberufe mit eidg. Weiterbildungstitel.
Darstellung BASS

4.3.4 Fallstudien in ausgewählten Kantonen

Die kantonalen Vollzugs- und Aufsichtsbehörden sind zentrale Akteure in der Regelung der Medizinalberufe. Um die Erfahrungen und Einschätzungen der Kantone zu den Evaluationsfragestellungen einzuholen, wäre eine Online-Erhebung denkbar. Angesichts der erst vor Kurzem durchgeführten Kantonsbefragung zur Aufsicht über die Berufsausübung (Gerber & Bolliger, 2021), der je nach Kanton unterschiedlichen Zuständigkeiten sowie der Komplexität der Thematik schlagen wir jedoch vor, anstelle einer breiten Erhebung auf ausgewählte Kantone zu fokussieren, um die Evaluationsfragestellungen im Rahmen von Interviews vertieft diskutieren zu können. Gewisse Antworten bezüglich der Gesamtheit der Kantone dürften der von Gerber & Bolliger (2021) durchgeführten Vollerhebung zu entnehmen sein. Im Rahmen der Fallstudien sollten Informationslücken gezielt geschlossen werden können.

Um bei diesem Vorgehen die verschiedenen Charakteristika der Kantone abzudecken, kann sich die Auswahl der Vertiefungskantone an folgenden Kriterien orientieren:

- Sprachregion (Kantone aus der deutschen und der lateinischen Schweiz)
- Kantonsgrösse
- Städtische / ländliche Kantone
- Kantone mit weitgehender vs. solche mit geringer Harmonisierung der Aufsicht über die Medizinal-, Gesundheits- und Psychologieberufe

Als weitere Auswahlkriterien könnten auch die Versorgungsdichte oder der Anteil Berufsausübungsbewilligungen an Medizinalpersonen mit ausländischen Diplomen / Weiterbildungstiteln herangezogen werden.

Als methodisches Vorgehen schlagen wir vor, leitfadengestützte Einzel- oder Gruppeninterviews mit den zuständigen Fachpersonen (bzw. Vertreterinnen/Vertreter der zuständigen Behörden) für die Aufsicht über alle fünf Medizinalberufe durchzuführen. Gemäss den Vorabklärungen sollten die jeweiligen Ansprechpersonen über die Gesundheitsdepartemente ermittelt werden können. Zur Vorbereitung der Erhebung bzw. zur Einbettung der Informationen aus den Interviews sind allfällige kantonsspezifische Dokumente und Daten heranzuziehen (z.B. zu kantonalen Bewilligungspflichten, welche über das MedBG hinausgehen; Daten zu Disziplinar massnahmen).

4.3.5 Validierungsworkshop

Wir schlagen vor, nach Abschluss der Datenerhebungen und der Analysen durch das Evaluationsteam einen Workshop mit den beteiligten Akteuren durchzuführen, um die Ergebnisse und Schlussfolgerungen zu validieren. Ziel ist es auch, basierend auf dem Austausch mit den Teilnehmenden (Vertreterinnen und Vertreter von Bund, Kantonen, Berufsorganisationen, der MEBEKO; evtl. weitere Stakeholder gemäss Kap. 4.3.3) aus den Evaluationsergebnissen breit abgestützte Empfehlungen abzuleiten. Es empfiehlt sich eine Durchführung des Workshops vor Ort (nicht online).

4.3.6 Indikatoren und Bewertungskriterien

Wie eingangs erwähnt, lag der Fokus des Gesetzgebers beim MedBG auf der Ausgestaltung des rechtlichen Rahmens und auf den Vollzugsprozessen. Entsprechend stehen diese beiden Ebenen auch im Zentrum der Evaluation. Während quantitative Indikatoren zur Deskription der Umsetzung des MedBG beigezogen werden können, sind für die Beantwortung der Evaluationsfragen qualitative Zugänge erforderlich. Bewertungen beruhen damit weitgehend auf Einschätzungen der beteiligten Akteure:

5 Schlussbemerkungen

- Beurteilung der Zweckmässigkeit und Kohärenz des Medizinalberufegesetzes: Einschätzungen zur Klarheit, Vollständigkeit, zur Relevanz / Eignung der Regelungen für die einzelnen Medizinalberufe, zur externen Kohärenz mit anderen Gesetzesgrundlagen sowie zur Agilität / Flexibilität des rechtlichen Rahmens
- Beurteilung des Vollzugs: Einschätzungen zur Zweckmässigkeit und Effizienz des Vollzugs, Identifikation zentraler Herausforderungen).
- Beurteilung der Wirkungen und Zielerreichung: Einschätzungen zum Nutzen der Regelung in Bezug auf die intendierten Ziele sowie Deskription allfälliger unerwünschter Effekte.
- Optimierungspotenzial: Gesamtbeurteilung (Bilanz), Einschätzungen zum Handlungsbedarf und zu möglichen Ansätzen für die Weiterentwicklung des MedBG.

Anzumerken ist, dass die zu befragenden Akteure und Stakeholder Bestandteil des Systems sind, welches im Rahmen der Evaluation reflektiert und bewertet werden soll. Entsprechend besteht das Potenzial, dass im Sinne der Interessensvertretung auch strategische Antworten gegeben werden. Diese gilt es mittels geeigneten Designs der Erhebungsinstrumente möglichst zu vermeiden bzw. bei der Interpretation und Darstellung der Ergebnisse besonders zu beachten.

4.4 Kostenschätzung und Zeitplan

Aus Gründen der Vertraulichkeit werden an dieser Stelle keine Angaben zur Kostenschätzung und zum Zeitplan gemacht.

5 Schlussbemerkungen

Auf der Grundlage der im Rahmen der Konzeptstudie durchgeführten Abklärungen und Analysen wird die Machbarkeit der Evaluation des MedBG als grundsätzlich gegeben beurteilt. Zur Beantwortung der Evaluationsfragen soll eine Kombination verschiedener Methoden der empirischen Sozialforschung (Literatur- und Dokumentenanalysen, Datenanalysen, Einzel- und Gruppeninterviews, Fallstudien, Workshop) herangezogen werden. Die Evaluation erfordert primär qualitative Zugänge und wird sich stark auf Einschätzungen und Bewertungen der beteiligten Akteure abstützen müssen. Hier gilt es sicherzustellen, dass alle relevanten Akteure und ihre unterschiedlichen Perspektiven sowie Erfahrungen aus der Vollzugs- und Versorgungspraxis angemessen berücksichtigt werden.

Eine Herausforderung der Evaluation ist der grosse und komplexe Untersuchungs- bzw. Evaluationsgegenstand. Einerseits bezweckt die Evaluation eine Gesamtschau, welche über die Konzeption, Umsetzung und die Wirkungen des MedBG und der dazugehörigen Verordnungen Bilanz zieht. Der Zweck der Evaluation ist jedoch auch, Stärken und Schwächen der aktuellen Regelungen, Herausforderungen im Vollzug und Optimierungspotenzial herauszuarbeiten. Die im Rahmen der Konzeptarbeiten geführten Interviews haben gezeigt, dass Herausforderungen auf sehr unterschiedlichen Ebenen der Regelung angesiedelt sind und mitunter sehr spezifische (Detail-)Ausschnitte der Gesetzgebung und/oder des Vollzugs betreffen. Entsprechend gilt es in der Evaluation eine Balance zu finden zwischen einer summarischen Beurteilung des Untersuchungsgegenstands und der Detailanalyse (allenfalls ausgewählter Aspekte), um handlungsrelevante Informations- und Entscheidungsgrundlagen für die allfällige Revision des MedBG bereitzustellen.

Literatur- und Quellenverzeichnis

Rechtliche Grundlagen und weitere Quellen zu Konzeption und Vollzug des MedBG

Die Gesetzgebung zu den universitären Medizinalberufen ist in **Tabelle 5** zusammengestellt. Weitere Quellen in Zusammenhang mit der Regelung der Medizinalberufe und dem Gesetzesvollzug sind weiter unten aufgelistet.

Tabelle 3: Rechtliche Grundlagen MedBG

SR Nr.	Kurzbezeichnung	Vollständige Bezeichnung
811.11	Medizinalberufegesetz (MedBG)	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe
Bundesratsverordnungen		
811.112.0	Medizinalberufeverordnung (MedBV)	Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen
811.113.3	Prüfungsverordnung MedBG	Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe
811.117.3	Registerverordnung MedBG	Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe
Departementsverordnungen EDI		
811.112.022		Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Studiengänge der universitären Medizinalberufe
811.112.03		Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe
811.113.32	Prüfungsformenverordnung	Verordnung des EDI über die Form der eidgenössischen Prüfung der universitären Medizinalberufe
811.115.4		Verordnung des EDI über die anerkannten Studiengänge für Chiropraktik ausländischer universitärer Hochschulen
Weitere Bestimmungen		
811.112.021		Geschäftsreglement des Schweizerischen Akkreditierungsrates
811.117.2		Geschäftsreglement der Medizinalberufekommission (MEBEKO)
811.112.022 (Anhang)*		Qualitätsstandards gemäss MedBG für die Akkreditierung der Studiengänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Veterinärmedizin und Pharmazie (Anhänge zur EDI-Verordnung 811.112.022)
811.112.03 (Anhang)*		Qualitätsstandards für die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge in Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik und Pharmazie (Anhang zur EDI-Verordnung 811.112.03)

*Die Qualitätsstandards sind nicht in der Amtlichen Sammlung (AS) und in der Systematischen Sammlung des Bundesrechts (SR) veröffentlicht, sondern werden auf der Website des BAG publiziert: www.bag.admin.ch > Berufe im Gesundheitswesen > Akkreditierung > Akkreditierung Ausbildungsgänge Medizinalberufe bzw. Akkreditierung Weiterbildungsgänge Medizinalberufe.
Darstellung BASS

- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017). Erläuternder Bericht zur Teilrevision der Verordnung vom 27. Juni 2007 über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen (Medizinalberufeverordnung MedBV). Download von bag.admin.ch > Gesetzgebung Medizinalberufe.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017). Erläuterungen zur Revision der Verordnung des EDI vom 1. Juni 2011 über die Form der eidgenössischen Prüfung der universitären Medizinalberufe (Prüfungsformenverordnung). Download von bag.admin.ch > Gesetzgebung Medizinalberufe.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017). Erläuterungen zur Revision der Verordnung vom 26. November 2008 über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe (Prüfungsverordnung MedBG). Download von bag.admin.ch > Gesetzgebung Medizinalberufe.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2017). Erläuterungen zur Totalrevision der Verordnung vom 15. Oktober 2008 über das Register der universitären Medizinalberufe (Registerverordnung MedBV). Download von bag.admin.ch > Gesetzgebung Medizinalberufe.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2018). Arbeitgeber und Revision MedBG. Download von [bag.admin.ch > Revision des Medizinalberufegesetzes](#).
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2018). Kantonale Behörden und Revision MedBG. Download von [bag.admin.ch > Revision des Medizinalberufegesetzes](#).
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2018). Universitäre Medizinalpersonen und Revision MedBG. Download von [bag.admin.ch > Revision des Medizinalberufegesetzes](#).
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2022). Erläuterungen zur Teilrevision der Verordnung des EDI über die Akkreditierung der Weiterbildungsgänge der universitären Medizinalberufe. Download von [bag.admin.ch > Akkreditierung Weiterbildungsgänge Medizinalberufe](#).
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (o.D.). Leitfaden Akkreditierung. Zyklus Akkreditierung 2023–2025 der medizinischen Weiterbildung nach Medizinalberufegesetz (MedBG). Download von [bag.admin.ch > Akkreditierung Weiterbildungsgänge Medizinalberufe](#).
- BAG: Akkreditierung Weiterbildungsgänge Medizinalberufe [Website]. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/akkreditierung-gesundheitsberufe/akkreditierung-weiterbildungsgaenge-medizinalberufe.html>.
- BAG: Gesetzgebung Medizinalberufe [Website]. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-berufe-im-gesundheitswesen/gesetzgebung-medizinalberufe.html>.
- BAG: Revision des Medizinalberufegesetzes (MedBG) [Website]. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/teilrevision-des-bundesgesetzes-ueber-die-universitaeren-medizinalberufe-neu.html>.
- Botschaft vom 3. Dezember 2004 zum Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG), BBl 2005 173.
- Botschaft vom 3. Juli 2013 zur Änderung des Medizinalberufegesetzes (MedBG), BBl 2013 6205.
- Parlamentsdebatte zur Revision des Medizinalberufegesetzes [Online-Datenbank Curia Vista zu Geschäft 13.060]. <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20130060>.

Literatur und Dokumente

- AAQ – Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (2018, 23. Februar). *Akkreditierung von Studiengängen der Humanmedizin, Zahnmedizin und Chiropraktik* [Dokumentation]. <https://aaq.ch/download/dokumentation-humanmedizin-zahnmedizin-und-chiropraktik/?tmstv=1691402357>.
- AAQ – Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung (2019). *Synthesebericht Akkreditierung 2018 – Medizin Weiterbildung nach MedBG*. <https://aaq.ch/download/synthesebericht-akkreditierung-2018-medizin-weiterbildung-nach-medbg-aaq-2019/?tmstv=1685714221>.
- Amann, F., Lügstenmann, M., Haering, B., Gisiger, J., & Kieser, U. (2022). *Evaluation des Psychologieberufegesetzes PsyG* [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Zürich: econcept.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2022, 27. Dezember). *Stellungnahme des BAG zur Standortbestimmung der eidgenössischen Prüfungen der fünf Berufe gemäss Medizinalberufegesetz MedBG – Schwerpunkte Human- und Zahnmedizin*. Bern.
- Bericht der Themengruppe «Abstimmung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung»* (2012). Zuhanden der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung». <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/berufegesundheitswesen/medizinalberufe/plattform-zukunft-aerztliche-bildung/bericht-abstimmung-aerztl-aus-weiterbildung.pdf.download.pdf/bericht-abstimmung-aerztl-aus-weiterbildung.pdf>.

- Burla, L., Widmer, M. & Zeltner, C. (2022). *Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 1: Total der Fachgebiete, Hausarztmedizin, Pädiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädie. Schlussbericht des Obsan und des Gremiums «Koordination der ärztlichen Weiterbildung» im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik* (Obsan Bericht 04/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Burla, L., Widmer, M., Haldimann, L. & Zeltner, C. (2023). *Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 2: Total der Fachgebiete, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ophthalmologie sowie Kardiologie. Schlussbericht des Obsan und des Gremiums «Koordination der ärztlichen Weiterbildung» im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik* (Obsan Bericht 05/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Feller, R., Iselin, M., Stehlin, C., & Essig, S. (2021). *Standortbestimmung der eidgenössischen Prüfungen der fünf Berufe gemäss Medizinalberufegesetz MedBG –Schwerpunkte Human- und Zahnmedizin* [Bericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Luzern: Interface.
- Frey, M., & Oswald, A. (2018). *Machbarkeitsstudie für eine Standortbestimmung der eidgenössischen Prüfungen der fünf Berufe gemäss Medizinalberufegesetz MedBG. Schlussbericht* [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Basel: B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG.
- GDK – Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2016). *Finanzierung der Weiterbildung in Spitalpharmazie*. Beschluss vom 28.10.2016. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/aktuelles/empfehl/dc_wb_spitalpharmazie_20161027_d.pdf.
- Gerber, M., & Bolliger, C. (2021). *Kantonale Aufsicht über die Berufsausübung gemäss MedBG, GesBG und PsyG* [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Bern: Büro Vatter.
- Interkantonale Vereinbarung über die kantonalen Beiträge an die Spitäler zur Finanzierung der ärztlichen Weiterbildung und deren Ausgleich unter den Kantonen* (Weiterbildungsfinanzierungsvereinbarung WFV) vom 20. November 2014.
- Jörg, R., Kaiser, B., Burla, L., Haldimann, L. & Widmer, M. (2022). *Regionale Versorgungsgrade pro Fachgebiet als Grundlage für die Höchstzahlen in der ambulanten ärztlichen Versorgung. Schlussbericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) und von BSS Volkswirtschaftliche Beratung im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG)* (Obsan Bericht 05/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kieser, U. (2022). *Gutachten zu Fragen der ärztlichen Fortbildung*. Erstattet dem Bundesamt für Gesundheit. Zürich.
- MEBEKO – Medizinalberufekommission: Jahresberichte 2015–202X. Online unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/ausserparlamentarische-kommissionen/medizinalberufekommission-mebeko.html>.
- Meister, K. (2023). Beschlussprotokoll der zweiten ordentlichen Ärztekammer 2023. *Schweizerische Ärztezeitung*, 104(3), 25–32. <https://doi.org/10.4414/saez.2023.21326>.
- OAQ – Organisation für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (2012). *Akkreditierung medizinische Weiterbildung 2009–11. Synthesebericht*. <https://aaq.ch/download/akkreditierung-medizinische-weiterbildung-2009-11-synthesebericht-oaq/?tmstsv=1685714221>.
- OAQ – Organisation für Akkreditierung und Qualitätssicherung der schweizerischen Hochschulen (2014). *Akkreditierung Ausbildungsgänge Medizinalberufe 2010–2014. Synthesebericht*. <https://aaq.ch/download/akkreditierung-ausbildungsgaenge-medizinalberufe-2010-2014-synthesebericht-oaq/?tmstsv=1685714221>.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- SIWF – Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (Hrsg.) (2020). *Ärztliche Fortbildung in der Schweiz – Standortbestimmung und Perspektiven*. Bericht zuhanden der Plattform «Zukunft ärztliche Bildung». Bern.
- Widmer, T., & Frey, K. (2020). *Wirkungsmodell zum Bundesgesetz über die Psychologieberufe. Erläuternder Bericht und Schlüsselindikatoren* [Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG]. Zürich: Institut für Politikwissenschaft Universität Zürich / KEK-CDC.

Anhang

A-1 Liste der Interviewpersonen

Tabelle 4: Gruppeninterviews zur Diskussion des Wirkungsmodells

Name	Vorname	Institution	Funktion
Berger	Remigius	BAG	Wissenschaftlicher Mitarbeiter Geschäftsstelle MEBEKO
Frey	Priska	BAG	Leiterin Sektion Vollzug Gesundheitsberufe und Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Ausbildung
Lippke	Florian	BAG	Leiter Geschäftsstelle Akkreditierung und Bildungsqualität
Marsella	Gian-Luca	BAG	Leiter Geschäftsstelle MEBEKO, Ressort Weiterbildung
Prisi Brand	Déborah	BAG	Leiterin a.i. Abteilung Gesundheitsberufe und Leiterin Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe
Stalder	Isabel	BAG	Juristin Rechtsbereich 4
Zeltner	Cinzia	BAG	Stv. Leiterin Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe
Grünig	Seraina	GDK	Projektleiterin
Jordi	Michael	GDK	Generalsekretär
Tremp	Dania	GDK	Projektleiterin und Rechtsdienst

Darstellung BASS

Tabelle 5: Interviews zur Konzeption der Evaluation

Name	Vorname	Institution	Funktion
Brodmann Maeder	Monika	SIWF	Präsidentin
Hänggeli	Christoph	SIWF	Generalsekretär
Bosshard	Christoph	FMH	Vizepräsident
Gassmann	Simon	SSO	Generalsekretär
Schläppi	Sabine	ChiroSuisse	Leiterin Geschäftsstelle / CEO
Wettstein	Bea	ChiroSuisse	Präsidentin
Cardinaux-Fuchs	Regula	pharmaSuisse	Leiterin Abteilung Bildung
Hugentobler Hampar	Denise	pharmaSuisse	Mitarbeiterin Abteilung Public Affairs
Gardon	Olivier	GST	Präsident
Koch	Nathalie	MEBEKO	Präsidentin, Leiterin Ressort Ausbildung
Muff	Brigitte	MEBEKO	Vizepräsidentin, Leiterin Ressort Weiterbildung
Harstall	Roger	VKS	Kantonsarzt LU
Herzog	Daniel	BAG	Leiter Sektion Gesundheitsberuferegister
Gennari	Therese	BAG	Stv. Leiterin Sektion Gesundheitsberuferegister

Darstellung BASS

A-2 Methodentabelle

Die folgende **Tabelle 6** zeigt eine Matrix der vorgeschlagenen Evaluationsfragestellungen, Bewertungskriterien und Informationsgrundlagen. Wie in Abschnitt 4.3.6 dargelegt, sind als «Indikatoren» zur Beantwortung der Evaluationsfragestellungen primär die Informationen und Einschätzungen von Akteuren sowie die vorhandenen Erkenntnisse aus empirischen Studien und wissenschaftlichen Analysen beizuziehen und im Hinblick auf die in der dritten Spalte genannten Bewertungskriterien auszuwerten. Vorangestellt an die Evaluationsfragen sind die mittels Literatur-, Dokumenten- und Datenanalysen vom Evaluationsteam zu leistenden Grundlagenarbeiten (Einarbeitung in die Thematik, Dokumentation des Outputs).

Tabelle 6: Matrix Evaluationsfragestellungen, Bewertungskriterien und Informationsgrundlagen

Nr.	Fragestellungen	Bewertungskriterien	Informationsgrundlagen				
			Analyse Literatur / Dokumente	Datenanalysen	Interviews Ak- teure	Fallstudien Kantone	Validierungs- workshop
Grundlagenarbeiten							
	Dokumentation Evaluationsgegenstand, inkl. Darstellung Mengengerüst	[Deskription]	●	●			
A	Zweckmässigkeit und Kohärenz der aktuellen Regelung						
1	Wie gut sind die rechtlichen Grundlagen geeignet, die Ziele des MedBG zu erreichen?		Zweckmässigkeit		●	●	
1.1	Ist der Regelungsbedarf für alle fünf Medizinalberufe in adäquater Weise abgedeckt?	Zweckmässigkeit	●		●	○	
1.2	Gibt es relevante Lücken oder «überregulierte» Bereiche?	Zweckmässigkeit	●		●	●	
1.3	Erweisen sich die gesetzlichen Bestimmungen in der Praxis als genügend klar formuliert und umsetzbar? (Ist der Handlungs- und Gestaltungsspielraum der Akteure in angemessenem Masse gewährleistet? Inwiefern begünstigen oder behindern die Regelungen einen einheitlichen Vollzug in den Kantonen?)	Zweckmässigkeit	○		●	●	
2	Wie gut ist die Regelung der Medizinalberufe auf relevante Kontextbedingungen abgestimmt?		Kohärenz	○	●	●	
2.1	Sind die aktuellen Regelungen kohärent mit den weiteren gesetzlichen Grundlagen, welche die Qualifizierung und Berufsausübung von Fachpersonen im Gesundheitswesen betreffen (KVG, HMG, PsyG, GesBG, etc.; u.a. Zusammenspiel MedBG und Sicherstellung der Versorgung)?	Kohärenz	○		●	●	
2.2	Bieten die gesetzlichen Vorgaben / Regelungen einen genügend flexiblen rechtlichen Rahmen, um auf Entwicklungen bei den Kontextfaktoren (z.B. fachliche Entwicklungen, Veränderungen in der Versorgungslandschaft / des Versorgungsbedarfs, siehe Abschnitt 3.5) angemessen reagieren zu können (Angemessenheit der Regulierungstiefe)?	Zweckmässigkeit	○		●	●	

Anhang

Nr.	Fragestellungen	Bewertungskriterien	Informationsgrundlagen				
			Analyse Literatur / Dokumente	Datenanalysen	Interviews Ak- teure	Fallstudien Kantone	Validierungs- workshop
B Beurteilung des Vollzugs							
3	Wie gut funktioniert der Gesetzesvollzug in den verschiedenen Bereichen des MedBG? - Akkreditierung der Aus- und Weiterbildungsgänge - eidgenössische Prüfungen - Anerkennung / Registrierung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel - Bewilligung und Aufsicht - Medizinalberuferegister	Zweckmässigkeit / Effizienz	○		●	●	
3.1	Wie beurteilen die Akteure die Vollzugsorganisation (Rollenklarheit, Aufgabenteilung) und deren Zweckmässigkeit?	Zweckmässigkeit	○		●	●	
3.2	Wie beurteilen die Akteure die Vollzugsprozesse (Abläufe / Verfahren, Instrumente), deren Zweckmässigkeit und Effizienz?	Zweckmässigkeit / Effizienz	○		●	●	
3.3	Inwiefern sind Vollzugsprozesse angemessen digitalisiert? Wo sehen die beteiligten Akteure weiteren Bedarf bzw. weitere Möglichkeiten für die Digitalisierung im Vollzug?	Zweckmässigkeit / Effizienz			●	●	
3.4	Entspricht die vorgefundene Vollzugspraxis den gesetzlichen Bestimmungen? Falls nein, aus welchen Gründen (z.B. Bestimmungen überholt, nicht praxistauglich etc.)?	Kohärenz / Zweckmässigkeit	○		●	●	
3.5	Ist der Vollzug des MedBG kohärent mit dem Vollzug anderer Berufsgesetzgebungen im Gesundheitswesen (GesBG, PsyG)? Sind allfällige Unterschiede sachlich gerechtfertigt?	Kohärenz			●	●	
C Wirkungen und Zielerreichung							
4	Treten die durch das Medizinalberufegesetz erwarteten Wirkungen (Outcome) ein?	Wirksamkeit					
4.1	Werden mit den Regelungen und dem Vollzug des MedBG die Outcome-Ziele in den Bereichen Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung sowie Berufsausübung (gemäss Wirkungsmodell) erreicht?	Wirksamkeit	○		●	●	
4.2	Erfüllt das <u>Medizinalberuferegister</u> seine gesetzlich vorgesehenen Zwecke (Patientensicherheit, Qualitätssicherung, Statistik, medizinische Demografie, Information ausländischer Behörden, Vereinfachung der Abläufe für die Erteilung der kantonalen Berufsausübungsbewilligung und Vollzug des KVG)? Ist das Register vollständig und dessen Betrieb praktikabel?	Wirksamkeit / Zweckmässigkeit	○	○	●	●	
4.3	Lassen sich auch unerwünschte Wirkungen des MedBG oder ungünstige Wechselwirkungen mit Kontextfaktoren ersehen (z.B. Auswirkungen auf die Ausbildungskapazitäten, die Attraktivität inländischer Aus- und Weiterbildungsgänge, die Balance zwischen in- und ausländischen Fachkräften bzw. die Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften zur Sicherstellung der Versorgung)?	Wirksamkeit / Kohärenz	○		●	●	
5	Werden die mit dem Medizinalberufegesetz verbundenen Ziele erreicht?		○		●	●	
5.1	Inwiefern hat das MedBG dazu beigetragen, - schweizweit einheitliche Qualitätsstandards in der Aus- und Weiterbildung der Medizinalberufe zu etablieren?	Wirksamkeit	○		●	●	

Anhang

Nr.	Fragestellungen	Bewertungskriterien	Informationsgrundlagen				
			Analyse Literatur / Dokumente	Datenanalysen	Interviews Ak- teure	Fallstudien Kantone	Validierungs- workshop
	<ul style="list-style-type: none"> - die Medizinalpersonen zu befähigen, sich den zahlreichen Herausforderungen im Gesundheitsbereich und den sich verändernden Versorgungsansprüchen (u.a. demografischer Wandel, Zunahme chronischer Krankheiten) zu stellen? - den Schutz der öffentlichen Gesundheit und die Versorgungsqualität sicherzustellen? - die Freizügigkeit / Mobilität der Medizinalpersonen zu gewährleisten? 						
5.2	Welches sind die relevanten Faktoren, welche die Zielerreichung des MedBG begünstigen oder behindern (Ebene Kontext, Konzept, Vollzug)?	Wirksamkeit	○		●	●	
D Optimierungspotenzial							
6 Gibt es Optimierungspotential?							
6.1	Wie gut hat sich das MedBG insgesamt bewährt? Wo besteht Verbesserungs- und Klärungsbedarf: (a) auf der Ebene der gesetzlichen Regelungen, (b) auf Ebene des Vollzugs?	Zweckmässigkeit, Effizienz, Kohärenz	○	○	○	●	
6.2	Welche Empfehlungen lassen sich aus den Evaluationsergebnissen ableiten für eine allfällige Revision des MedBG?	Zweckmässigkeit, Effizienz, Kohärenz	○	○	○	●	

Anmerkungen: ● = hauptsächliche Informationsquelle; ○ = ergänzende Informationsquelle.
Darstellung BASS