Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG)

Stellungnahme der Steuergruppe der Evaluation

Ausgangslage

Das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) ist am 1. September 2007 in Kraft getreten. Es regelt für die ganze Schweiz die universitäre Ausbildung und die Anforderungen an die eidgenössischen Prüfungen, die berufliche Weiterbildung, die Fortbildung und die Ausübung der universitären Medizinalberufe in den Bereichen Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Pharmazie und Veterinärmedizin. Die gesamtschweizerische Regelung fördert einerseits die Qualität der Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie der Berufsausübung der Fachpersonen in den fünf Medizinalberufen. Andererseits fördert das MedBG auch eine schweizweite Harmonisierung und die Einhaltung hoher Standards sowie die Freizügigkeit der Personen in den entsprechenden Berufen innerhalb der Schweiz. Dadurch sollen die Qualität der Gesundheitsversorgung und die Versorgungssicherheit gefördert sowie der Schutz der öffentlichen Gesundheit und die Patientensicherheit gewährleistet werden.

Knapp 20 Jahre nach der Umsetzung des MedBG haben sich Bund und Kantone darauf verständigt, gestützt auf Artikel 170 der Bundesverfassung (BV, SR 101), eine Evaluation des Gesetzes durchzuführen. 2023 wurde deshalb zur Vorbereitung der künftigen Evaluation eine Konzept- und Machbarkeitsstudie[1] durchgeführt. Auf deren Basis hat die econcept AG in Zusammenarbeit mit Dr. Hošek-Consulting und Poledna RC AG nun das MedBG umfassend evaluiert. Die Evaluation untersuchte Kohärenz, Zweckmässigkeit, Umsetzbarkeit, Vollzug, Wirksamkeit und Zielerreichung des MedBG. Ziel der Evaluation war es, Optimierungspotenziale sowohl in den rechtlichen Vorgaben wie auch in deren Vollzug zu erkennen und damit eine Grundlage für eine eventuelle Weiterentwicklung des MedBG zu schaffen. Das BAG hat den Schlussbericht der Evaluation[2] im September 2025 genehmigt.

Zentrale Ergebnisse der Evaluation

Die Evaluation zeigt, dass es sich beim MedBG insgesamt um ein gut funktionierendes Gesetz handelt, das seinen Zweck grundsätzlich erfüllt. Gleichzeitig macht die Evaluation Lücken und Inkonsistenzen aus, wovon nur ein Teil davon durch Anpassungen der rechtlichen Bestimmungen behoben werden kann. Grosses Optimierungspotenzial identifiziert die Evaluation im Vollzug, insbesondere bezüglich des Austausches und der Stärkung eines gemeinsamen Verständnisses zwischen den Kantonen.

Das Evaluationsteam formuliert aus dem identifizierten Optimierungspotenzial zwölf Empfehlungen zuhanden des BAG, der Kantone und der Berufsorganisationen. Neben einer übergeordneten Empfehlung handelt es sich um Empfehlungen zum MedBG selbst, zum Medizinalberuferegister (MedReg) sowie zum Vollzug. Die Steuergruppe bezieht im Folgenden Stellung zu diesen Empfehlungen.

---

[1] Künzi, K. & Jäggi, J. (2023): Konzept- und Machbarkeitsstudie für die Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG). Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Bern: Büro BASS.

[2] Probst, C., Lügstenmann, M., Kaiser, N., Elsener, N., Hošek, M. & Poledna, T. (2025): Evaluation des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG). Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich: econcept AG.

Empfehlungen der Evaluation

Die Empfehlungen sind direkt aus dem Schlussbericht der Evaluation (econcept, 2025) zitiert.

Übergeordnete Empfehlung

1. Wir [die Mitglieder des Evaluationsteams] empfehlen dem BAG, Anpassungen am MedBG gemäss den nachfolgenden Empfehlungen 2–9 zu prüfen. Wir empfehlen, die Vertretungen der universitären Medizinal-berufe sowie die Kantone frühzeitig in diesen Prozess einzubeziehen und bei Anpassungen auf die unterschiedlichen Realitäten der Medizinalberufe Rücksicht zu nehmen. Weiter empfehlen wir, bei Anpassungen ein Augenmerk auf die Kohärenz mit den weiteren Gesetzgebungen zu legen, welche die Qualifizierung und Berufsausübung von Fachpersonen im Gesundheitswesen betreffen (z.B. PsyG, GesBG).

Empfehlungen zum MedBG selbst

Wir empfehlen dem BAG, folgende Schritte zeitnah in Angriff zu nehmen respektive deren Umsetzung an den entsprechenden Stellen zu initiieren:

2. Prüfen, ob eine zweckdienliche Definition der Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht ins MedBG aufgenommen werden soll (Artikel 34). Dabei wären neben Berufs- und Bewilligungspflichten für die Medizinalpersonen unter fachlicher Aufsicht insbesondere auch die Pflichten der fachlichen Aufsicht über diese Tätigkeit zu definieren.
3. Prüfen, inwiefern die Bestimmungen zum Informationsaustausch zwischen den Kantonen bei Administrativ- und Disziplinarverfahren eindeutiger und einheitlicher formuliert werden können, um den Informationsfluss zwischen den Kantonen sicherzustellen und den Schutz der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Ferner empfehlen wir dem BAG, zu prüfen, wie der Informationsaustausch mit ausländischen Behörden gewährleistet werden kann.
4. Die Inkonsistenz in den drei Sprachversionen von Artikel 42 (Amtshilfe) beheben und dabei überprüfen und festlegen, ob die Amtshilfe sowohl innerhalb als auch zwischen den Kantonen gelten soll.
5. Das Verhältnis zwischen Artikel 38 (Bewilligungsentzug) und Artikel 43 Absatz 1 lit. e (definitives Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung) klären und gegenüber den Kantonen kommunizieren.
6. Gemeinsam mit den Kantonen prüfen, ob eine schweizweite Gültigkeit und automatische Übernahme von Entscheiden zu Berufsausübungsbewilligungen zwischen den Kantonen eingeführt werden soll. Wir empfehlen, dabei notwendige Ausnahmen (z.B. bei Wechsel der Sprachregion) vorzusehen.
7. Massnahmen für die Förderung eines gemeinsamen Verständnisses der Kantone und Berufsorganisationen für die Telemedizin ergreifen und anschliessend, gemeinsam mit den Kantonen und Berufsorganisationen prüfen, wie die Zuständigkeiten betreffend Aufsicht über in der Schweiz tätige Telemedizinanbieter geregelt werden könnten.
8. In Abstimmung mit den Kantonen und Berufsorganisationen prüfen, inwiefern Artikel 41 Absatz 2 dahingehend angepasst werden kann, dass eine Delegation von Aufsichtsaufgaben, beispielsweise bezüglich der Kontrolle der Erfüllung der Fortbildungspflicht, auch an nationale Verbände erfolgen kann. Dabei ist den unterschiedlichen Realitäten der Medizinalberufe und ihrer Berufsorganisationen besondere Beachtung zu schenken. Gleichzeitig empfehlen wir dem BAG, zu überprüfen, inwiefern Berufsverbänden das Recht eingeräumt werden könnte, Verstösse gegen das MedBG den entsprechen-den kantonalen Behörden zu melden.
9. Artikel 40 (Berufspflichten) überprüfen und gegebenenfalls an die heutigen Gegebenheiten anpassen.

Empfehlungen zum Medizinalberuferegister MedReg

10. Wir empfehlen dem BAG, die folgenden Anpassungen am MedReg zu prüfen und gegebenenfalls die Voraussetzungen für die Umsetzung der Anpassung zu schaffen, um den Nutzen des Registers zu stärken. Es ist stets zu definieren, welche Einträge öffentlich oder nur für die Kantone sichtbar sein sollen. Wir empfehlen zudem, eine Übernahme allfälliger Anpassungen auf die weiteren Register des Gesundheitswesens zu prüfen:
    - Einführung eines Vermerks, wenn ein Antrag auf Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung gestellt wird
    - Sichtbarmachung von laufenden Verfahren («Verfahren hängig») im geschützten Be-reich unter Beachtung des Schutzes der Persönlichkeitsrechte der betroffenen Medizinalfachpersonen
    - Einführung von Einträgen zu von Strafbehörden verhängten Berufsverboten
    - Unterscheidung im Status «keine Bewilligung» zwischen Personen, welche noch nie eine Bewilligung beantragt haben, und solchen, denen die Bewilligung entzogen wurde
    - Unterscheidung zwischen Bewilligungsentzug und Verbot der Berufsausübung
    - Einführung eines Sonderstatus für pensionierte Fachpersonen mit begrenzter Restaktivität
    - Sichtbarmachung der Erfüllung der Fortbildungspflicht
    - Einführen einer Möglichkeit der Kontrolle der geleisteten Tage bei 90-Tage-Bewilligungen auch bei Tätigkeit in mehreren Kantonen
    - Informationen über die Art und Dauer (mit entsprechenden Datumsangaben) von Sanktionen und Massnahmen, inklusive Angabe des Rechtsgrunds
    - Informationen über Vorfälle, welche ein Risiko für die Vertrauenswürdigkeit der Medizinalperson und somit für die gesundheitliche Gewähr darstellen
    - Hinterlegung von korrekten Titeln zwecks einheitlicher Verwendung
    - Falls eine Berufsausübungsbewilligung für die Tätigkeit unter fachlicher Aufsicht eingeführt wird:
        - Arbeitgeber, Arbeitsort
        - Verantwortliche Person, global und am jeweiligen Standort

Empfehlungen zum Vollzug

11. Wir empfehlen dem BAG und den Kantonen, ein Austauschgefäss zu schaffen, das kontinuierlich genutzt werden kann, um ein gemeinsames Verständnis der gesetzlichen Grundlagen zu fördern und so zu einer Vereinheitlichung des Vollzugs beizutragen. Dadurch soll auch die Bewirtschaftung des MedRegs zuverlässiger und einheitlicher werden und das Register somit zu einem noch zuverlässigeren Werkzeug. Dies kann durch regelmässigen Austausch, die Erstellung von Interpretationshilfen und weitere geeignete Massnahmen erfolgen. Wir empfehlen zur Umsetzung dieser Empfehlung ggf. eine Anpassung der MedBV zu prüfen.
12. Wir empfehlen dem BAG und den Kantonen, ihre Digitalisierungsprojekte betreffend Vollzug des MedBG gezielt zu koordinieren, um die richtigen Schnittstellen zu bilden, damit der Vollzug vereinfacht, die Kantone entlastet und die Qualität der Informationen erhöht werden kann. Einige Kantone nutzen bereits die gleiche Software. Wir empfehlen, darauf aufzubauen.

Stellungnahme der Steuergruppe

Die Steuergruppe teilt die Einschätzung des Evaluationsteams, wonach das MedBG seinen Zweck grundsätzlich gut erfüllt. Gleichzeitig sieht sie – wie das Evaluationsteam – Optimierungspotenzial insbesondere im Vollzug sowie auf Verordnungsstufe.

Zur Umsetzung von Empfehlung 10 wird unter Einbezug der relevanten Akteure eine Optimierung des MedReg geprüft. Dabei werden nicht nur die in Empfehlung 10 genannten Punkte, sondern auch die Ergebnisse weiterer durch das BAG und das BFS durchgeführten Analysen sowie die durch DigiSanté gesetzten Rahmenbedingungen berücksichtigt. Ziel ist es, den Anpassungsbedarf zu priorisieren, um anschliessend die entsprechende Revision der Registerverordnung MedBG sowie der Registerverordnung PsyG und GesBG vorzubereiten.

Der Empfehlung 11 folgend sollen Optimierungen im Vollzug zunächst innerhalb der bestehenden rechtlichen Grundlagen umgesetzt werden. Dafür lanciert die GDK in Zusammenarbeit mit dem BAG einen Austausch unter den Kantonen. Dieser soll ein gemeinsames Verständnis der rechtlichen Grundlagen zwischen den Kantonen fördern, die Diskussion und Klärung von Vollzugsfragen ermöglichen und so zu einer Vereinheitlichung des Vollzugs beitragen. Der Austausch kann zudem genutzt werden, um die Umsetzung der Empfehlungen 2 bis 9 zu prüfen. Die Steuergruppe erwartet, dass sich dadurch mit angemessenem Aufwand pragmatisch eine deutliche Verbesserung des Vollzugs erreichen lässt.

Das geplante Vorgehen trägt der übergeordneten Empfehlung 1 Rechnung: Ein kontinuierlicher Austausch aller relevanter Akteure ist ein zentraler Faktor für die Qualitätssicherung des Vollzugs und eine Grundlage für die Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen. Die Steuergruppe ist überzeugt, dass dieses schrittweise Vorgehen den Bedürfnissen des Feldes entspricht und früher zu positiven Veränderungen im Sinne der Betroffenen führt als eine Gesetzesrevision. Eine Revision ohne vorherige Optimierung auf Vollzugs- bzw. Verordnungsebene birgt das Risiko, unbeabsichtigt neue Herausforderungen oder Fehlanreize zu schaffen.

Konkrete nächste Schritte

- Das BAG optimiert zeitnah das MedReg unter geeignetem Einbezug der relevanten Akteure.
- Die GDK lanciert in Zusammenarbeit mit dem BAG zur Umsetzung von Empfehlung 11 einen Austausch mit den Kantonen, um das gemeinsame Verständnis der rechtlichen Grundlagen zu fördern und so den Vollzug zu vereinheitlichen.
- Das BAG prüft auf der Basis der Ergebnisse der oben genannten Arbeiten zur Optimierung des Vollzugs sowie der Empfehlungen 2 bis 9 bis spätestens Ende 2028 den noch bestehenden Bedarf einer Gesetzesrevision.

Schlusswort

Die Steuergruppe dankt dem Evaluationsteam von econcept herzlich für den fundierten und qualitativ hochstehenden Evaluationsbericht sowie die angenehme Zusammenarbeit. Ein besonderer Dank gilt auch der Begleitgruppe sowie allen Verbänden und Einzelpersonen, die die Evaluation mit der Einbringung ihrer Expertise unterstützt haben. Die Steuergruppe schätzt den intensiven und proaktiven Austausch mit allen Akteuren und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit.

Für die Steuergruppe der Evaluation:

BAG, Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung

GDK, Generalsekretariat

Salome von Greyerz, Leiterin Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe

Seraina Grünig, Stv. Generalsekretärin

Bern, im November 2025

Vorsitz der Steuergruppe
Salome von Greyerz, BAG, Leitung Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe (GVB)

Mitglieder der Steuergruppe
Seraina Grünig, GDK, Stv. Generalsekretärin
Cinzia Zeltner, BAG, Leitung Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsberufe (WGB)
Gian-Luca Marsella, BAG, Vollzug Gesundheitsberufe (VGB), Leitung Geschäftsstelle MEBEKO
Daniel Herzog, BAG, Leitung Sektion Gesundheitsberuferegister (GBR)
Bruno Fuhrer, BAG, Leitung Sektion Tarife und Leistungserbringer ambulant (TLA)
Michael Gerber, BAG, Leitung Abteilung Recht (R)

Weiterführende Informationen

Das Pflichtenheft der Evaluation, der Schlussbericht, das Executive Summary und diese Stellungnahme sind auf folgenden Internetseiten veröffentlicht:

- Evaluationsberichte Gesundheitsversorgung:
  https://www.bag.admin.ch/de/evaluationsberichte-gesundheitsversorgung

- Datenbank ARAMIS, Projektnummer 142006571:
  https://www.aramis.admin.ch/Grunddaten/?ProjectID=54184