



Vorgaben der Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Ausbildung, betreffend Inhalt, Form, Zeitpunkt sowie Aus- und Bewertung der eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin

- Von der MEBEKO, Ressort Ausbildung, erlassen am 20. März 2024, gestützt auf den Vorschlag der Prüfungskommission Humanmedizin vom 7. März 2024; Die Änderung von der MEBEKO, Ressort Ausbildung, erlassen am 6. Mai 2024, gestützt auf Vorschlag der Prüfungskommission Humanmedizin vom 25. April 2024;
- Rechtsgrundlage: Artikel 5a Buchstabe a der Verordnung vom 26. November 2008 über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe (Prüfungsverordnung MedBG; SR 811.113.3);
- Gültig für das Prüfungsjahr 2024.

Diese Vorgaben enthalten Informationen und Anordnungen zu folgenden Punkten:

1. Einleitung
2. Inhaltliche Ausrichtung der eidgenössischen Prüfung
3. Formen der eidgenössischen Prüfung
4. Anmeldung, Abmeldung, Fernbleiben/Abbruch, Zeitpunkt und Ort
5. Aus- und Bewertung
6. Publikation der Resultate
7. Sanktionen
8. Überprüfung der Resultate und Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen bei einem Misserfolg
9. Rechtsgrundlagen

1. Einleitung

- a) Die eidgenössische Prüfung Humanmedizin wird dezentral aber gesamtschweizerisch koordiniert und einheitlich an sieben medizinischen Fakultäten (Basel, Bern, Freiburg, Genf, Lausanne, Lugano und Zürich) durchgeführt (gleicher Prüfungsinhalt zum gleichen Zeitpunkt). Sie setzt sich aus zwei Einzelprüfungen zusammen, der fachübergreifenden schriftlichen Prüfung ('Clinical Knowledge', CK-Prüfung in der Form einer MC-Prüfung) und der fachübergreifenden strukturierten praktischen Prüfung ('Clinical Skills', CS-Prüfung).
- b) In der eidgenössischen Prüfung wird abgeklärt, ob die Kandidatinnen / Kandidaten über die fachlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie über die Verhaltensweisen und die soziale Kompetenz verfügen, die sie zur Ausübung des entsprechenden Medizinalberufs benötigen und ob sie die Voraussetzungen für die erforderliche Weiterbildung erfüllen.
- c) Die Fragen / Aufgaben / Stationen werden von den Vertreterinnen / Vertretern der Fakultäten erstellt. Die neu erstellten Fragen / Aufgaben / Stationen sind vor der Prüfung möglichst in einem Konsensverfahren durch ein nationales Reviewboard auf inhaltliche Korrektheit, angemessenes Anspruchsniveau und Relevanz zu überprüfen. Dabei sind auch der Antwortschlüssel resp. bei der CS-Prüfung auch die Bewertungskriterien zu überprüfen. Ferner werden die Fragen / Aufgaben / Stationen durch geeignete Fachpersonen auf formale und sprachliche Korrektheit überprüft.
- d) Die Prüfungen werden auf der Grundlage des Blueprints (gewichtetes Inhaltsverzeichnis) zusammengestellt. Die Zusammenstellung der CK-Prüfung erfolgt aus dem Pool der durch das Reviewboard akzeptierten Fragen durch das Institut für Medizinische Lehre (IML) der medizinischen Fakultät der Universität Bern. Die Zusammenstellung der CS-Prüfung (3 Prüfungssets à je 12 Stationen) erfolgt aus dem Pool der durch das Reviewboard akzeptierten Stationen durch das IML.

- e) Die Prüfungskommission Humanmedizin entschied am 25. April 2024 den Prüfungsumfang der CK-Prüfung von 300 auf 240 Fragen zu reduzieren und gleichzeitig die Prüfungszeit anzupassen. Gestützt auf diesem Vorschlag hat die MEBEKO, Ressort Ausbildung hat am 6. Mai 2024 angepasste Vorgaben erlassen.

2. Inhaltliche Ausrichtung der eidgenössischen Prüfung

2.1 Allgemeine inhaltliche Ausrichtung

Die inhaltliche Ausrichtung basiert auf:

- a) allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungszielen von Artikel 6 bis 8 des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (MedBG, SR 811.11);
- b) Lernzielkatalog gemäss Artikel 3 Absatz 1 der Prüfungsverordnung MedBG (PROFILES);
- c) allgemeiner Blueprint: Dieser stützt sich auf PROFILES und besteht aus drei Hauptdimensionen und zwei sekundären Dimensionen:
 - a) Hauptdimensionen
 1. Situations as Starting Points
 2. Medical Tasks
 3. General Objectives
 - b) Sekundäre Dimensionen
 1. Type of Condition (acute, subacute, chronic)
 2. Setting (ambulatory practice, hospital, nursing home for elderly people, other)

2.2 Inhaltliche Ausrichtung der CK-Prüfung

- a) Mit der CK-Prüfung wird fächerübergreifend anwendungsorientiertes Wissen zum gesamten Spektrum humanmedizinischer Probleme geprüft;
- b) Blueprint: In den Hauptdimensionen gilt für die CK-Prüfung:
 1. Situations as Starting Points
Sampling aus den total 256 Situations as Starting Points (SSP)
 2. Medical Tasks
Sampling aus 3 Kategorien: Understanding mechanisms of disease, Assessment/Diagnosis, Management
 3. General Objectives
Fokus der CK-Prüfung liegt auf der Rolle des Medical Expert.

2.3 Inhaltliche Ausrichtung der CS-Prüfung

- a) Mit der CS-Prüfung werden praktische Fertigkeiten, Anwendung des Wissens und die Kommunikationsfähigkeit geprüft. Dabei bezieht sich die CS-Prüfung auf das gesamte Spektrum humanmedizinischer Probleme.
- b) Blueprint: In den Hauptdimensionen gilt für die CS-Prüfung:
 1. Situations as Starting Points
Sampling aus den total 256 Situations as Starting Points (SSP)
 2. Medical Task
Sampling aus den 9 Kategorien gemäss PROFILES
 3. General Objectives
Fokus der CS-Prüfung liegt auf den Rollen Medical Expert und Communicator.
- c) Für die CS-Prüfung werden vor allem Situationen ausgewählt, die häufig und/oder stark belastend sind und/oder eine korrekte und rasche Diagnose und Therapie erfordern. Es wird auf eine repräsentative Auswahl in Bezug auf alle fünf Dimensionen sowie auf Vergleichbarkeit der Inhalte und Schwierigkeitsgrade über die verschiedenen Prüfungstage geachtet.

3. Formen der eidgenössischen Prüfung

3.1 CK-Prüfung

- a) Bei dieser Prüfung handelt es sich um die schriftliche Prüfung nach dem Wahlantwortverfahren (Multiple Choice, MC) gemäss Artikel 8 f der Verordnung des EDI vom 01. Juni 2011 über die Form der eidgenössischen Prüfung der universitären Medizinalberufe (Prüfungsformenverordnung, SR 811.113.32).
- b) Die CK-Prüfung findet auf den vom Standort zur Verfügung gestellten Tablets statt. Kann die Prüfung nicht durchgeführt werden, so kommt das vom Institut für medizinische Lehre der Universität Bern (IML) ausgearbeitete Notfallkonzept zur Anwendung.

- c) Die CK-Einzelprüfung besteht aus zwei Teilprüfungen, jede Teilprüfung umfasst 120 Fragen und dauert 3 Stunden und 15 Minuten.
- d) Verwendet werden drei Fragetypen:
 - (1) Auswahl der einzig richtigen oder besten aus 3-5 angebotenen Wahlantworten (Typ A, positiv oder negativ formuliert). Die richtige Beantwortung wird mit einem Punkt bewertet.
 - (2) Vierfache Entscheidung richtig/falsch (Typ Kprim). Die richtige Beantwortung wird mit einem Punkt bewertet, drei richtige Entscheidungen bereits mit einem halben Punkt.
 - (3) Auswahl der richtigen oder besten Antwort aus einer langen Liste, die nicht als Ganzes eingesehen, sondern mit einer Textsuchfunktion durchsucht werden kann (Typ Long-Menu). Die richtige Beantwortung wird mit einem Punkt bewertet.
- e) Die meisten Fragen basieren auf kurzen Fallbeschreibungen.
- f) Die Fragen können entweder als einzelne, voneinander unabhängige Fragen oder in Fragesequenzen gestellt werden. Eine Fragesequenz enthält 2-3 Fragen zu einer einzigen Fallbeschreibung, die nacheinander in der vorgegebenen Reihenfolge beantwortet werden müssen. Dabei wird die nächste Frage, die eventuell weitere Informationen zum Fall enthält, erst angezeigt, nachdem die vorherige beantwortet und bestätigt wurde. Eine bestätigte Antwort in einer Fragesequenz kann nicht mehr geändert werden.

3.2 CS-Prüfung

- a) Bei dieser Prüfungsform handelt es sich um die strukturierte praktische Prüfung nach Artikel 12 ff der Prüfungsformenverordnung.
- b) Die CS-Prüfung besteht aus einem Parcours mit 12 Stationen mit Aufgabenstellungen und aus höchstens drei Pausenstationen.
- c) An elf Stationen mit Aufgabenstellungen nimmt eine Simulationsperson (SP) die Rolle der Patientin / des Patienten ein. Die SP werden für ihre Rollen trainiert. An einer Station wird keine SP, sondern nur eine Examinatorin / ein Examinator anwesend sein. Während jeder Station mit SP führt der Kandidat / die Kandidatin eine klinische Tätigkeit an SP, Phantomem oder Modellen aus: **Anamnese** (Aufklärungsgespräch, Beratung), **Status** (klinische Untersuchung), **Management** (Bereich ASM) und kommuniziert mit den SP (Kommunikation, Bereich KK). An der Station ohne SP stellt die Kandidatin / der Kandidat die Patientin / den Patienten resp. die erhobenen Befunde aus der vorherigen Station der Examinatorin / dem Examinator vor.
- d) Eine Station kann mehrere Aufgabenstellungen umfassen. Je nach Aufgabenstellung kann zusätzlich eine mündliche oder schriftliche Berichterstattung zuhänden der Examinatorin / des Examinators verlangt werden resp. eine mündliche Befragung durch die Examinatorin / den Examinator erfolgen. Dies wird in der Aufgabenstellung angekündigt.
- e) Die Durchführung der klinischen Tätigkeit und der Kommunikation mit den SP wird von einem Examinator / einer Examinatorin anhand einer Checkliste (in Papier- oder elektronischer Form) bewertet. Es wird kein Feedback zur Leistung gegeben. Die Bewertung der klinischen Tätigkeit erfolgt anhand fallspezifischer Kriterien; diejenige der Kommunikation an allen Stationen anhand derselben Kriterien.
- f) Während eines Halbtagesparcours wird den Examinatorinnen / Examinatoren und den SP mindestens eine Pause angeboten.

3.3 Ablauf der eidgenössischen Prüfung

Die Einzelheiten des Ablaufs der CK- und CS-Prüfung sind in den Richtlinien der Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Ausbildung, über die Details der Durchführung der eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin (Richtlinien) geregelt.

4. Anmeldung, Abmeldung, Fernbleiben / Abbruch, Zeitpunkt und Ort

4.1 Anmeldung

Die Anmeldung zur eidgenössischen Prüfung des Jahres 2024 hat spätestens bis am 31. März 2024 online zu erfolgen. Dieser Anmeldetermin ist unbedingt einzuhalten. Eine verschuldete Verspätung der Anmeldung hat zur Folge, dass die betroffene Person nicht zur Prüfung zugelassen wird. Link zur Prüfungsanmeldung: www.anmeldung.admin.ch.

4.2 Abmeldung und Fernbleiben/Abbruch

- a) Bezüglich Abmeldung oder Fernbleiben / Abbruch wird auf die Bestimmungen der Artikel 15 und 16 der Prüfungsverordnung MedBG hingewiesen. Ein Verweis auf diese Bestimmungen findet sich ebenfalls in der Online-Anmeldung.
- b) Die Anmeldegebühr ist in jedem Falle geschuldet.
- c) Bei einer Abmeldung nach dem Zulassungsentscheid ohne wichtigen Grund ist zudem die Prüfungsgebühr geschuldet.
- d) Das Nichtantreten oder der Abbruch der Prüfung ohne Abmeldung und ohne wichtigen Grund führt zu einem Misserfolg.
- e) Die Abmeldung ist der / dem Standortverantwortlichen unverzüglich mit den erforderlichen Beweismitteln zu melden, sie / er entscheidet, ob es sich um wichtige Gründe handelt.
- f) Bei einem Nichtantreten aus wichtigen Gründen ist nur die Anmeldegebühr, beim Abbruch ist zusätzlich in jedem Falle die Prüfungsgebühr geschuldet.

4.3 Zeitpunkt der Prüfungen

4.3.1

A. Zeitpunkt der CK-Prüfung

Die beiden Teilprüfungen finden am 6. und 8. August 2024 statt.

B. Zeitpunkt der CS-Prüfung

- a) Die CS-Prüfung findet zwischen dem 2. und 4. September 2024 statt (erster und letzter Tag inklusive).
- b) Das gleiche Stationen-Set (12 Stationen) wird an allen Prüfungsstandorten zeitgleich sowohl vor- als auch nachmittags geprüft. Für die Kandidatinnen / Kandidaten gelten vor- und nachmittags dieselben Prüfungsbedingungen (insbesondere Wartezeiten vor der Prüfung). Die Aufgebotszeit beträgt je nach Standort 30 bis 45 Minuten vor dem Start des Parcours. Die Kandidatinnen / Kandidaten des Vormittags werden zurückgehalten, bis die Kandidatinnen / Kandidaten des Nachmittags über den Ablauf der CS-Prüfung informiert werden (überlappende Präsenz am Mittag). Jeder Prüfungstag bietet ein unterschiedliches Stationen-Set an. Falls einzelne Stationen an verschiedenen Prüfungstagen wiederholt geprüft werden, gilt das Folgende:
 - (1) Die Verwendung derselben Aufgabenstellungen an verschiedenen Prüfungstagen darf nicht zur Bevorteilung oder zur Benachteiligung von Kandidatinnen / Kandidaten führen, die innerhalb derselben Prüfungssession später geprüft werden.
 - (2) Mit der sorgfältigen Auswahl der Stationen wird dem Schwierigkeitsgrad der Prüfung an den einzelnen Prüfungstagen Rechnung getragen.
 - (3) Zur Ermittlung der Bestehensanforderung wird das gleiche Verfahren angewendet und die Resultate werden auf allfällige systematische Benachteiligungen von Gruppen von Kandidatinnen / Kandidaten analysiert.

4.3.2 Notfallplanung

- a) Kann wegen höherer Gewalt an einem oder an mehreren Prüfungsstandorten eine Einzel- oder Teilprüfung nicht, oder nicht ganz durchgeführt werden, wird seitens der Prüfungsorganisation alles unternommen, damit die betroffenen Kandidatinnen und Kandidaten die ausgefallene Prüfung so rasch als möglich nachholen können. Falls Kandidatinnen und Kandidaten die eidgenössische Prüfung Humanmedizin am ordentlichen Termin aus nur auf sie zutreffenden Gründen (d.h. persönlichen Gründen) nicht absolvieren oder nicht beenden konnten, gilt dies nicht als höhere Gewalt; in diesen Fällen wird daher keine Ersatzprüfung organisiert und durchgeführt.

Die Ersatzprüfung CS wird nicht durchgeführt, wenn mindestens 10 Stationen absolviert und bewertet wurden.

Die Ersatzprüfung CK umfasst 150 Fragen. Sollte eine der beiden regulären Teilprüfungen an einem oder mehreren Standorten nicht durchgeführt werden können, wird die Bestehensgrenze für die betroffenen Kandidatinnen und Kandidaten auf Basis der durchgeführten regulären Teilprüfung und der Ersatzprüfung berechnet. Sollten beide regulären Teilprüfungen an einem oder mehreren Standorten nicht durchgeführt werden können, wird die Bestehensgrenze auf Basis der Ersatzprüfung berechnet.
- b) CK-Prüfung: Vorgesehener Ersatztermin 27. August 2024.
- c) CS-Prüfung: Vorgesehener Ersatztermin 10. September 2024.

4.4 Ort

- a) Kandidatinnen / Kandidaten mit schweizerischem Studienabschluss:
Grundsätzlich wird die eidgenössische Prüfung dort abgelegt, wo das Studium abgeschlossen wurde. Die Vorbereitung und Durchführung der strukturierten praktischen Prüfung (CS-Prüfung) ist sehr aufwändig und kostenintensiv. Deshalb müssen die an den einzelnen Prüfungsstandorten zur Verfügung stehenden Plätze möglichst vollständig ausgeschöpft werden. Daher sieht die Prüfungsverordnung MedBG die Möglichkeit vor, Kandidatinnen / Kandidaten vom ursprünglichen an einen anderen Prüfungsstandort derselben Prüfungssprache zu transferieren. Damit wird vermieden, dass am ursprünglichen Prüfungsstandort zusätzliche ressourcenintensive Prüfungskapazität aufgebaut werden muss, während an einem anderen Standort noch Kapazität zur Verfügung steht. Ein Transfer aus organisatorischen Gründen könnte auch für die CK-Prüfung angeordnet werden. Eine Änderung des Prüfungsstandorts wird genügend früh beschlossen und kommuniziert, damit sich die betroffenen Kandidatinnen und Kandidaten rechtzeitig auf die Situation einstellen können. Da an allen Standorten dieselben Aufgabenstellungen geprüft und die Leistungen zentral nach denselben Kriterien aus- und bewertet werden, erleiden die versetzten Kandidatinnen und Kandidaten keinen Nachteil.
- b) Kandidatinnen / Kandidaten mit nicht anerkehbaren ausländischen Diplomen:
Diese Kandidatinnen und Kandidaten werden bereits im Entscheid der MEBEKO, Ressort Ausbildung, über die Voraussetzungen für den Erwerb des eidgenössischen Diploms darauf hingewiesen, dass kein Rechtsanspruch besteht, die eidgenössische Prüfung zum gewünschten Zeitpunkt bzw. am gewünschten Prüfungsstandort zu absolvieren. Sobald er feststeht, wird der definitive Prüfungsstandort diesen Kandidatinnen / Kandidaten in geeigneter Form mitgeteilt.
- A. Voraussetzungen für den Transfer:
Die MEBEKO, Ressort Ausbildung, legt hiermit folgende Kriterien für den Transfer fest:
(1) Ein Transfer wird nur angeordnet, wenn unbedingt notwendig, insbesondere um die an den einzelnen Prüfungsstandorten zur Verfügung stehenden Plätze möglichst vollständig auszuschöpfen;
(2) Es wird nur die unbedingt notwendige Anzahl Kandidatinnen und Kandidaten transferiert.
- B. Verfahren nach welchem die von einem Transfer betroffenen Kandidatinnen und Kandidaten bestimmt werden:
(1) Kandidatinnen und Kandidaten mit nicht anerkehbaren ausländischen Diplomen werden in erster Priorität transferiert;
(2) Reicht der in erster Priorität erfolgte Transfer nicht aus, werden für den zusätzlich notwendigen Transfer Kandidatinnen / Kandidaten gesucht, die sich freiwillig transferieren lassen;
(3) Lassen sich keine oder zu wenige Kandidatinnen / Kandidaten auf freiwilliger Basis transferieren, erfolgt unter allen Kandidatinnen und Kandidaten derselben Prüfungssprache die Auswahl per Losziehung.
- C. Spätester Zeitpunkt der Information der betroffenen Kandidatinnen / Kandidaten über den angeordneten Transfer:
Die von einem Transfer betroffenen Kandidatinnen / Kandidaten sind spätestens 3 Monate nach Ablauf der Anmeldefrist durch die Prüfungskommission Humanmedizin über den Transfer zu informieren.
- D. Entscheid über den Transfer:
Ob tatsächlich ein Transfer stattfindet, entscheidet die Prüfungskommission Humanmedizin nach vorheriger Absprache mit der Geschäftsstelle der MEBEKO, Ressort Ausbildung.
- E. Information der betroffenen Kandidatinnen / Kandidaten:
Die Information der von einem Transfer betroffenen Kandidatinnen / Kandidaten erfolgt durch die Prüfungskommission Humanmedizin schriftlich.
- F. Einbezug der Prüfungsstandorte:
Die Standortverantwortlichen sind von Beginn an (Diskussion ob ein Transfer erforderlich ist) in den Prozess einzubeziehen.

4.5 Prüfungssprache

Die CK-Prüfung kann in einer der drei Prüfungssprachen (Deutsch, Französisch oder Italienisch) absolviert werden. Die CS-Prüfung wird grundsätzlich in der Sprache des Prüfungsstandortes abgelegt (Bern, Basel und Zürich: Deutsch; Genf und Lausanne: Französisch; Lugano: Italienisch oder Deutsch; Fribourg: Deutsch oder Französisch). Die Prüfungssprache wird anlässlich der Prüfungsanmeldung verbindlich ausgewählt.

5. Aus- und Bewertung

5.1 CK- und CS-Prüfung

5.1.1 Auswertung CK

- a) Die Auswertung erfolgt durch das IML.
- b) Fragen, die aufgrund auffälliger statistischer Ergebnisse oder schriftlicher Kommentare der Kandidatinnen / Kandidaten einen offensichtlichen inhaltlichen oder formalen Mangel erkennen lassen oder das Niveau der Ausbildungsstufe klar übersteigen oder dem Ziel der zuverlässigen Leistungsdifferenzierung deutlich zuwiderlaufen, werden bei der Bewertung nicht berücksichtigt.
- c) Aufgrund der Vorschläge von IML und Fachexpertinnen und -experten entscheidet der Präsident oder die Präsidentin der Prüfungskommission über die Elimination einzelner Fragen.

5.1.2 Bewertung CK

- a) Die Bestehensvoraussetzung wurde 2011 bei der erstmaligen Durchführung von der Prüfungskommission auf der Grundlage zweier inhaltsbezogener Verfahren (nach Angoff¹ und Hofstee²) festgelegt. Die Verfahren werden in regelmässigen Abständen wiederholt.
- b) Seit 2012 dient zusätzlich zu den obgenannten Verfahren als Grundlage für die Festlegung der Bestehensgrenze der Ausgleich des Schwierigkeitsgrades (so genannte Verankerung). Zum Vergleich des Schwierigkeitsgrades der aktuellen Prüfung mit demjenigen der Prüfungen seit 2011 werden mindestens 20 % messtechnisch bewährte Fragen früherer Prüfungen erneut verwendet.
- c) Jede korrekt beantwortete Frage wird mit einem Punkt bewertet;
- d) Für nicht oder falsch beantwortete Fragen gibt es keine Punkteabzüge.
- e) Allen Fragen kommt das gleiche Gewicht zu.
- f) Bei Kprim-Fragen ergeben 3 richtige Teilantworten 0.5 Punkte.
- g) Die Punktzahlen der beiden Teilprüfungen (oder bei einer nicht durchgeführten Teilprüfung und stattdessen durchgeführten Ersatzprüfung die Punktzahlen der durchgeführten Teilprüfung und der Ersatzprüfung) werden zu einer Gesamtsumme addiert, welche für das Bestehen der CK-Einzelprüfung ausschlaggebend ist. Konnten an einem oder mehreren Standorten beide Teilprüfungen nicht durchgeführt werden, ist die Punktzahl der Ersatzprüfung für das Bestehen der CK-Einzelprüfung ausschlaggebend.
- h) Nach Auswertung der Prüfung unterbreitet das IML der Prüfungskommission die Ergebnisse aus den inhaltsbezogenen Verfahren und der Verankerung. Die Prüfungskommission entscheidet über die definitive Bestehensvoraussetzung.

5.1.3 Auswertung CS

- a) Die Auswertung erfolgt durch das IML.
- b) Stationen, Aufgabenstellungen oder Bewertungskriterien, die aufgrund auffälliger statistischer Ergebnisse oder schriftlicher Kommentare der Examinatorinnen / Examinatoren einen offensichtlichen inhaltlichen oder formalen Mangel erkennen lassen, das Niveau der Ausbildungsstufe klar übersteigen oder dem Ziel der zuverlässigen Leistungsdifferenzierung deutlich zuwiderlaufen, werden bei der Bewertung nicht berücksichtigt.
- c) Aufgrund der Vorschläge des IML und zweier Vertreterinnen /Vertreter der Arbeitsgruppe CS entscheidet die Präsidentin / der Präsident der Prüfungskommission über die Elimination einzelner Stationen, Aufgabenstellungen und Beurteilungskriterien.

¹ Angoff WH. 1971. Scales, norms and equivalent scores. In: Thorndike RI, editor. Educational Measurement. 2nd ed. Washington DC: American Council on Education. pp 508-600

² Hofstee KWB. 1983. The case for compromise in educational selection and grading. In: Anderson SB, Helmick JS, editors. On Educational Testing. San Francisco: Jossey-Bass. Pp 109-27

5.1.4 Bewertung CS

- a) Für nicht oder nicht korrekt resp. falsch erfüllte Bewertungskriterien gibt es keine Minuspunkte. Punkte werden jedoch **nur für korrekt** durchgeführte Untersuchungen und Massnahmen erteilt.
- b) Die Befragung (**Anamnese**), die klinische Untersuchung (**Status**) und das **Management** (weiteres Vorgehen, weitere Abklärungen, Therapie etc.) werden mittels aufgabenspezifischer Kriterien beurteilt (Bereich ASM). Dabei ist die inhaltspezifische Kommunikationstechnik im Rahmen der konkreten Aufgabenstellung integraler Bestandteil des ASM-Bereichs. Hingegen wird die allgemeine Kommunikation (Bereich KK) der Kandidatinnen und Kandidaten mit den SP während der ganzen an einer Station zur Verfügung stehenden Zeit, von den Examinatorinnen / Examinatoren anhand einer vierdimensionalen Ratingskala beurteilt (1: Eingehen auf die Gefühle und Bedürfnisse; 2: Gesprächsstruktur; 3: verbaler; 4: nonverbaler Ausdruck). Diese Skala ist an den elf Stationen mit SP die gleiche. Die Bewertung der Dimensionen ist verbal umschrieben (Wert 1 entspricht dem schlechtesten, Wert 5 dem besten Wert). An der Station mit Patientenvorstellung wird Dimension 1 und 4 nicht beurteilt, die beiden anderen Dimensionen werden sinngemäss verwendet.
- c) Für jedes Beurteilungskriterium werden die Anzahl Punkte für eine vollständig oder teilweise korrekte Beantwortung im Voraus festgelegt;
- d) Allen Stationen kommt das gleiche Gewicht zu. Einzelne Aufgabenstellungen und damit die zugehörigen Bewertungskriterien innerhalb einer Station können unterschiedlich gewichtet sein;
- e) Der Bereich ASM wird mit 75 % gewichtet, der Bereich KK mit 25 %.
- f) Das für das Bestehen der CS-Einzelprüfung ausschlaggebende Punktetotal (das den Kandidatinnen / Kandidaten kommunizierte Prüfungsergebnis) berechnet sich in der Regel als Summe der an den 12 Stationen erreichten Punktzahl, anderenfalls als Mittelwert über die in den einzelnen Stationen erreichte Punktzahl (die Summe wird durch die Anzahl der Stationen dividiert). Bei der Berechnung des Gesamttotals werden die Bereiche ASM und KK entsprechend ihrem Gewicht berücksichtigt.
- g) Die Bestehensvoraussetzung wird mit dem Borderline-Verfahren ermittelt. Dabei geben die Examinatoren / Examinatorinnen pro Station und Kandidat / Kandidatin zwei Globalurteile ab; jeweils ein Globalurteil für den Bereich ASM und ein Globalurteil für den Bereich KK.
- h) Diese Globalurteile bilden die Basis für die Berechnung der Bestehensgrenze, fliessen jedoch nicht in die Bewertung mit ein. Aus dem an einer Station erhaltenen Globalurteil lassen sich daher keine Voraussagen zum Bestehen dieser Station ableiten. Hier ist ausschliesslich die erreichte Punktzahl ausschlaggebend. Aus den Markierungen auf der Checkliste lassen sich ebenfalls keine automatischen Rückschlüsse auf das Globalurteil (und umgekehrt) ziehen.
- i) An den einzelnen Prüfungstagen treffen die Kandidatinnen / Kandidaten auf unterschiedliche Prüfungsinhalte (Stationen). Diese Stationen können sich in Bezug auf die Aufgabenschwierigkeit unterscheiden. Im Mittel werden an den einzelnen Prüfungstagen also nicht immer gleich viele Punkte erreicht. Diese Unterschiede sind auf die unterschiedlichen Aufgabenstellungen zurück zu führen und nicht auf die unterschiedliche Kompetenz der Kandidatinnen / Kandidaten, da diese zufällig (randomisiert) den einzelnen Prüfungstagen zugeteilt werden. Durch das Randomisieren wird sichergestellt, dass an den einzelnen Prüfungstagen jeweils vergleichbar viele kompetente und weniger kompetente Kandidatinnen / Kandidaten geprüft werden. Um diese unterschiedlichen Prüfungsergebnisse an den einzelnen Prüfungstagen vergleichbar zu machen, werden die Prüfungsergebnisse für jeden Tag standardisiert³. Dadurch werden allfällige statistisch relevante Schwankungen in der Prüfungsleistung zwischen den verschiedenen Prüfungstagen als äussere Prüfungsfaktoren behandelt und aus dem Resultat entfernt. Das Standardisieren der Prüfungsleistung ermöglicht das Zusammenführen der Prüfungsleistungen aller Kandidatinnen / Kandidaten über alle Prüfungstage hinweg in eine einzige Verteilung. Für diese standardisierte Verteilung der Prüfungsergebnisse kann dann eine einzige Bestehensgrenze angewendet werden.
- j) Nach Auswertung der Prüfung unterbreitet das IML die Ergebnisse der Auswertung der Prü-

³ Bei diesem Vorgehen wird die individuell erreichte Punktzahl (x_i) an einer Station mit der im Mittel von der Gruppe erreichten Punktzahl (\bar{x}_{alle}) und der Standardabweichung (SD_{alle}) dieser Station standardisiert: $(x_i - \bar{x}_{alle}) / SD_{alle}$. Der so resultierende Wert wird mit 10 multipliziert und 100 dazu addiert --> im Mittel werden damit an jeder Station 100 Punkte erreicht mit Standardabweichung 10.

fungskommission und schlägt ihr die gestützt auf die Auswertung errechnete Bestehensgrenze vor. Diese entscheidet über die definitive Bestehensvoraussetzung.

5.2 Prüfungsergebnis

- a) Die eidgenössische Prüfung Humanmedizin ist bestanden, wenn jede Einzelprüfung (CK und CS) separat bestanden worden ist. Eine Kompensation zwischen den beiden Einzelprüfungen ist ausgeschlossen.
- b) Wenn nur eine der beiden Einzelprüfungen nicht bestanden wird, muss nur diese wiederholt werden.
- c) Eine nicht bestandene Einzelprüfung kann zweimal wiederholt werden.
- d) Der dreimalige Misserfolg in der eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin hat den endgültigen Ausschluss von jeder weiteren eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin zur Folge.

6. Publikation der Resultate

6.1 Bekanntgabe der Resultate

- a) Das IML liefert dem BAG die Resultate rechtzeitig, damit die Kandidaten / Kandidatinnen bis Ende Oktober offiziell (d.h. per Post mittels einer Prüfungsverfügung und bei erfolgreich abgelegter Prüfung zusätzlich mit einer Diplombestätigung) über ihr Bestehen oder Nichtbestehen informiert werden können.
- b) Das BAG sendet unverzüglich nach Registrierung der Prüfungsergebnisse jeder Kandidatin / jedem Kandidaten per E-Mail (es wird die E-Mailadresse der Onlineanmeldung verwendet) eine Kurzinformation darüber, ob die eidgenössische Prüfung bestanden oder nicht bestanden wurde. Die rechtsgültige Prüfungsverfügung wird anschliessend per Post zugestellt.

6.2 Feedback über das Leistungsniveau

Zusätzlich zur Prüfungsverfügung erhalten die Kandidaten und Kandidatinnen vom IML Informationen über ihr Leistungsniveau in den Einzelprüfungen.

7. Sanktionen

- a) Bei Verdacht auf ungebührliches Benehmen einer Kandidatin / eines Kandidaten oder Beeinflussung des Prüfungsergebnisses mit unlauteren Mitteln (z.B. unerlaubten Kontakten zwischen den Kandidaten / Kandidatinnen oder bei der Benutzung unerlaubter Hilfsmittel) ist unverzüglich die /der Standortverantwortliche zu informieren.
- b) Die / der Standortverantwortliche ist jederzeit berechtigt, betreffende Dokumente, Behältnisse usw. einzusehen oder die Kandidatinnen / Kandidaten zu bitten, die Inhalte von Schürzen- und Hosentaschen zu zeigen. Sie /er entscheidet gestützt auf die Beweislage über eine Wegweisung von der betroffenen Einzelprüfung.
- c) Die / der Standortverantwortliche informiert die MEBEKO, Ressort Ausbildung, die Präsidentin / den Präsidenten der Prüfungskommission und das IML über sämtliche Vorfälle, unabhängig davon, ob eine Wegweisung von der Prüfung erfolgt ist.
- d) Die MEBEKO, Ressort Ausbildung entscheidet je nach Verschulden der Kandidatin / des Kandidaten, ob die Prüfung als „nicht bestanden“ bewertet wird.

8. Überprüfung der Resultate und Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen bei einem Misserfolg

8.1 Technische Überprüfung

- a) Kandidatinnen / Kandidaten, die eine Misserfolgsmeldung erhalten haben, können für die misslungene/n Einzelprüfung/en bei der / dem Standortverantwortlichen eine technische Überprüfung beantragen. Diese erfolgt ohne Beisein der Kandidatin / des Kandidaten. Der / die Standortverantwortliche kontaktiert das IML, das IML informiert die Standortverantwortliche / den Standortverantwortlichen über das Ergebnis der technischen Überprüfung. Es wird folgendes überprüft:
 - (1) unvollständige Beurteilung gegebener Antworten oder ausgeführter Handlungen bei der CS-Prüfung (unvollständiges Ausfüllen der Checklisten);
 - (2) Fehler bei der manuellen Ermittlung eines Punktetotals oder einer Durchschnittsnote;
 - (3) technische Fehler bei der elektronischen Datenverarbeitung.

- b) Das Ergebnis der technischen Überprüfung wird der Kandidatin / dem Kandidaten von der/dem Standortverantwortlichen schriftlich mitgeteilt (allenfalls auf elektronischem Wege);
- c) Eine weitergehende Überprüfung des Prüfungsergebnisses bedarf einer formellen Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Die Beschwerde ist innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Prüfungsverfügung beim Bundesverwaltungsgericht einzureichen (Rechtsmittelbelehrung siehe Prüfungsverfügung).

8.2 Modalitäten der Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen

- a) Das Gesuch um Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen der misslungenen Einzelprüfung(en) ist dem Sekretariat der Prüfungskommission Humanmedizin (Bundesamt für Gesundheit, BAG, 3003 Bern oder per E-Mail an MEBEKO@bag.admin.ch) innerhalb der Rechtsmittelfrist (30 Tage nach Erhalt der Prüfungsverfügung) einzureichen;
- b) Nach Eingang des Gesuchs um Einsichtnahme in die Prüfungsunterlagen teilt das BAG Ort, Zeitpunkt sowie Modalitäten der Einsichtnahme per E-Mail mit.
- c) Für die Einsichtnahme gelten gestützt auf Artikel 56 MedBG folgende Modalitäten:
 - (1) Die Prüfungsunterlagen werden nicht herausgegeben;
 - (2) Es werden keine Kopien der Prüfungsunterlagen abgegeben;
 - (3) Die Prüfungsunterlagen können angesehen werden, die Anfertigung handschriftlicher Notizen ist erlaubt, jedoch nicht das Abschreiben, Fotografieren und dergleichen ganzer Fragen / Auswahlantworten / Checklisten; Die erstellten Notizen werden kontrolliert und kopiert, unzulässige Notizen werden konfisziert;
 - (4) Die für die Einsichtnahme gewährte Zeit ist beschränkt (für CK-Prüfung die Hälfte der Prüfungszeit; für CS-Prüfung durchschnittlich 3 Minuten pro Station, bei 12 Stationen insgesamt höchstens 36 Minuten);
 - (5) Der Ort und Zeitpunkt der Einsichtnahme wird durch das BAG festgelegt.
 - (6) Es ist damit zu rechnen, dass mehrere Kandidatinnen / Kandidaten gleichzeitig im selben Raum Einsicht in ihre Prüfungsunterlagen nehmen werden;
 - (7) Die Kandidatinnen / Kandidaten dürfen einzig von einem / einer bevollmächtigten Anwalt / Anwältin begleitet werden.
 - (8) Die Einsichtnahme wird beaufsichtigt und protokolliert.
 - (9) Es ist unter Androhung von Strafe nach Artikel 292 Strafgesetzbuch verboten, die im Rahmen der Akteneinsicht erlangten Kenntnisse in irgendeiner Form an Dritte weiterzugeben;
 - (10) Es ist ein Ausweisdokument (Pass oder Identitätskarte) mitzubringen;
 - (11) Die Verwendung von elektronischen Geräten wie Mobiltelefone, SmartWatches, Tablets, Laptops u.ä. ist verboten, sie sind auszuschalten;
 - (12) Eine kleine Verpflegung (inkl. Getränke) kann mitgebracht werden, deren Einnahme darf die anderen Teilnehmenden nicht stören.

9. Rechtsgrundlagen:

Neben diesen Vorgaben bilden folgende Grundlagen den rechtlichen Rahmen der eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin:

- a) Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11);
- b) Verordnung vom 26. November 2008 über die Prüfungen der universitären Medizinalberufe (Prüfungsverordnung MedBG; SR 811.113.3);
- c) Verordnung vom 01. Juni 2011 des EDI über die Form der eidgenössischen Prüfung der universitären Medizinalberufe (Prüfungsformenverordnung; SR 811.113.32);
- d) Lernzielkatalog publiziert auf der Webseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/eidgenoessische-pruefungen-universitaerer-medizinalberufe/eidgenoessische-pruefung-in-humanmedizin.html>;
- e) Richtlinien Medizinalberufekommission (MEBEKO), Ressort Ausbildung, über die Details der Durchführung der eidgenössischen Prüfung in Humanmedizin. Die Richtlinien werden jährlich angepasst und publiziert auf der Webseite des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/medizinalberufe/eidgenoessische-pruefungen-universitaerer-medizinalberufe/eidgenoessische-pruefung-in-humanmedizin.html>.