

# PRÜFUNGSORDNUNG

über die Berufsprüfung

**Medizinische Praxiskoordinatorin klinischer Richtung/  
Medizinischer Praxiskoordinator klinischer Richtung**

**Medizinischer Praxiskoordinatorin praxisleitender Richtung/  
Medizinischer Praxiskoordinator praxisleitender Richtung**

vom 5. Februar 2015

(modular mit Abschlussprüfung)

**Trägerschaft**

OdA Berufsbildung Medizinische Praxisassistentin

Gestützt auf Artikel 28 Absatz 2 des Bundesgesetzes über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002 erlässt die Trägerschaft nach Ziffer 1.3 folgende Prüfungsordnung:

## **1 ALLGEMEINES**

### **1.1 Zweck der Prüfung**

Die Kandidatinnen und Kandidaten haben durch die Berufsprüfung zu belegen, dass sie die erforderlichen Kompetenzen besitzen, um den Anforderungen an die Medizinische Praxiskoordinatorin oder den Medizinischen Praxiskoordinator gerecht zu werden.

Die Prüfung wird in den beiden Fachrichtungen

- a) klinische Richtung
- b) praxisleitende Richtung

durchgeführt.

### **1.2 Berufsbild**

a) Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren klinischer Richtung arbeiten in einer Arztpraxis und betreuen unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes Menschen mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten. Dabei erfassen sie die aktuelle Lage der Patientin oder des Patienten, planen gestützt auf evidenzbasierte Vorgaben die weitere Betreuung, fördern ihre oder seine Selbsthilfekompetenz und die Pflegekompetenz der Angehörigen, koordinieren Leistungserbringer und erleichtern den Zugang zu den kommunalen Ressourcen. Sie kennen die wichtigsten Aufgaben und Handlungskompetenzen der Fachpersonen im Gesundheitswesen und respektieren ihre eigenen fachlichen und beruflichen Grenzen.

Bei Krankenkassen und Versicherungen können sie als Gruppenleiterinnen oder Gruppenleiter im Rahmen des Case Managements zum Einsatz kommen.

Handlungskompetenzen und Verantwortlichkeiten (klinische Richtung)

Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren klinischer Richtung bauen auf ihrem Selbstverständnis und Vorwissen als Medizinische Praxisassistentin/Medizinischer Praxisassistent auf und handeln im Auftrag und unter der Aufsicht der Ärztin oder des Arztes. Sie oder er

- führen bei Patientinnen und Patienten im Rahmen der ärztlichen Anamnese anhand von Praxisvorgaben und Checklisten eine ganzheitliche Bestandsaufnahme der Ist-Situation durch. Sie erkennen und analysieren dabei Risikofaktoren für die Gesundheit der Patientinnen und Patienten, Krankheitsauswirkungen auf die psychischen und sozialen Verhältnisse, vorhandene äussere Unterstützungsmöglichkeiten sowie innere oder äussere Hindernisse für ein erfolgreiches Selbstmanagement; bei Erkenntnis einer neuen Situation, einer Verschlimmerung des aktuellen Zustands oder einer akuten Gefährdung rapportieren sie der Ärztin oder dem Arzt;
- erstellen gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten Massnahmenpläne zuhanden der Ärztin oder des Arztes mit dem Ziel, das Befinden der Patientinnen und Patienten, ihre Selbständigkeit und ihre persönliche Kontrolle über die chronische Erkrankung nach Möglichkeit zu verbessern;
- führen die von der Ärztin oder vom Arzt verordneten Massnahmen und Behandlungen in den vorgegebenen Frequenzen durch, erinnern, dokumentieren, intervenieren und rapportieren darüber;

- informieren praxisintern mit dem Zweck, den Patientinnen und Patienten zu helfen, den Zugang zu geeigneten Informationen zu finden, Fähigkeiten für das Selbstmanagement zu entwickeln, der Gesundheit förderliche Verhaltensweisen anzunehmen und beizubehalten, verfügbare Technologien zur Unterstützung des Selbstmanagements zu nutzen und mit gesundheitlichen Risiken umzugehen;
- informieren und unterstützen betreuende Angehörige und andere Bezugspersonen im Rahmen des Behandlungsverlaufs der Patientinnen und Patienten;
- motivieren und unterstützen die Patientinnen und Patienten, die von der Ärztin oder vom Arzt verordneten externen Fachberatungen, Spezialdienste und Unterstützungswerke in Anspruch zu nehmen und koordinieren die Leistungen aller mit der Patientin oder dem Patienten befassten Gesundheitsfachleute;
- begleiten und überwachen die Wirksamkeit der eingeleiteten Massnahmen und nutzen dabei klinische Informationssysteme und die im Chronic Care Management belegten Methoden, Tools und Hilfsmittel;
- beteiligen sich an der Koordination der in die integrierte Versorgung einer Patientin oder eines Patienten eingebundenen Instanzen.

#### Berufsausübung und Arbeitsumfeld

Das Arbeitsumfeld in der ambulanten medizinischen Versorgung ist von einer immer grösser werdenden Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen bei der Hausärztin oder beim Hausarzt und der Zunahme von älteren Menschen mit komplexen chronischen Krankheiten geprägt. Der dadurch entstehenden Überlastung der Arztpraxen wird durch den Einbezug einer Medizinischen Praxiskoordinatorin oder eines Medizinischen Praxiskoordinators in verantwortungsvolle Tätigkeiten im Rahmen eines Teamansatzes begegnet.

Die Medizinischen Praxiskoordinatorinnen oder Medizinischen Praxiskoordinatoren klinischer Richtung stellen mit ihrer Arbeit unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes sicher, dass die von ihnen betreuten Langzeitpatientinnen und -patienten stets die notwendigen Informationen und eine angemessene medizinische Versorgung erhalten, um weitestgehend selbständig mit ihrer chronischen Krankheit umgehen zu können.

Durch ihr in der Arztpraxis selbst von Grund auf erworbenes, fundiertes Wissen über die administrativen, klinischen und wirtschaftlichen Arbeitsabläufe, ihre Arbeitserfahrung und ihre spezifische Weiterbildung sind Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren befähigt, aus einer Gesamtschau heraus ihren Teil an der Verbesserung der integrierten medizinischen Grundversorgung und an einer zukunftsfähigen Positionierung des Unternehmens Arztpraxis beizutragen.

#### Beitrag an Gesellschaft und Wirtschaft

Das Gesundheitswesen – einer der grössten Sektoren der Schweizer Wirtschaft – ist gegenwärtig grossen Herausforderungen unterworfen, um die medizinischen Bedürfnisse einer immer älter werdenden Gesellschaft befriedigen und finanzieren zu können. Im ambulanten Sektor besteht die Antwort der Politik darauf, Gemeinschaftspraxen und Managed Care-Modelle zu fördern. Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren leisten ihren Beitrag an die Gesellschaft im Rahmen einer kosteneffizienten Gesundheitsversorgung, im klinischen Praxisbereich durch Beratung und Betreuung von Langzeitpatientinnen und -patienten, im praxisleitenden Praxisbereich zu Gunsten eines wirksamen Personal-, Kosten- und Qualitätsmanagements. Im Versicherungsbereich tragen sie aufgrund ihrer umfassenden Kenntnisse der Arztpraxis, ihrer Abläufe und ihrer Patientinnen und Patienten zu einem besseren Case Management bei.

b) Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren praxisleitender Richtung verbinden klinisch-medizinische Erfahrung mit Geschäftsführungs-Knowhow. Sie arbeiten in einer Kaderfunktion und sind in einer Arztpraxis mit dem selbständigen Führen des Personals und des Personalwesens, des Einkommensmanagements, des Praxismarketings und der Qualitätssicherung betraut. Bei Krankenkassen und Versicherungen können sie als Gruppenleiterinnen oder Gruppenleiter im Rahmen des Case Managements zum Einsatz kommen.

Handlungskompetenzen und Verantwortlichkeiten (praxisleitende Richtung)

Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren praxisleitender Richtung

- arbeiten eng mit der ärztlichen Praxisleitung zusammen;
- leiten, überwachen, evaluieren und organisieren die Arbeit des gesamten nicht-ärztlichen und ärztlichen Praxispersonals;
- erstellen die Einsatzpläne des Personals aufgrund der vorhandenen personellen, räumlichen und apparativen Ressourcen;
- veranlassen bzw. führen selbständig die Personalbeschaffung, den Personaleinsatz, die Schulung (Aus- und Weiterbildung) sowie die Personaladministration des nichtärztlichen und ärztlichen Praxispersonals durch;
- entwickeln, optimieren und implementieren Prozesse, Arbeitsabläufe und Arbeitsanweisungen im Rahmen der gesetzlichen Qualitätsvorgaben und der Praxispolitik;
- führen und überwachen das Abrechnungswesen und die Debitorenbuchhaltung sowie das Inkasso;
- führen und überwachen das Bestellwesen und stellen die Verfügbarkeit von Material und Medikamenten sicher;
- sorgen für die Einsatzbereitschaft von Apparaturen und Geräten und überwachen deren Unterhalt;
- kennen die in der Praxis eingesetzte Informatik und sorgen in Zusammenarbeit mit Fachleuten für das sichere Funktionieren von Hardware und Software;
- bilden die administrative Schnittstelle zu Versicherungen, Behörden und anderen Praxen innerhalb eines Managed Care Netzwerks.

Berufsausübung und Arbeitsumfeld

Das Arbeitsumfeld in der ambulanten medizinischen Versorgung ist von einer immer grösser werdenden Lücke zwischen nachgefragten und angebotenen Konsultationen bei der Hausärztin und beim Hausarzt und der Zunahme von älteren Menschen mit komplexen chronischen Krankheiten geprägt. Der dadurch entstehenden Überlastung der Arztpraxen kann durch den Einbezug einer Medizinischen Praxiskoordinatorin oder eines Medizinischen Praxiskoordinators in verantwortungsvolle Tätigkeiten im Rahmen eines Teamansatzes begegnet werden.

Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren praxisleitender Richtung kommen vor allem in Gruppenpraxen zum Einsatz. Als Kaderangehörige müssen sie stets ein Auge auf die Kosten halten und zur wirtschaftlichen Gesundheit ihrer Unternehmung beitragen. Durch ein in der Arztpraxis selbst von Grund auf erworbenes, fundiertes Wissen über die administrativen, klinischen und wirtschaftlichen Arbeitsabläufe und ihre spezifische Weiterbildung sind Medizinische Praxiskoordinatorinnen oder Medizinische Praxiskoordinatoren befähigt, aus einer Gesamtschau heraus ihren Teil an einer zukunftsfähigen Positionierung des Unternehmens Arztpraxis beizutragen.

## Beitrag an Gesellschaft und Wirtschaft

Das Gesundheitswesen – einer der grössten Sektoren der Schweizer Wirtschaft – ist gegenwärtig grossen Herausforderungen unterworfen, um die medizinischen Bedürfnisse einer immer älter werdenden Gesellschaft befriedigen und finanzieren zu können. Im ambulanten Sektor besteht die Antwort der Politik darauf, Gemeinschaftspraxen und Managed Care Modelle zu fördern. Medizinische Praxiskoordinatorinnen und Medizinische Praxiskoordinatoren leisten ihren Beitrag an die Gesellschaft im Rahmen einer kosteneffizienten Gesundheitsversorgung, im klinischen Praxisbereich durch Beratung und Betreuung von Langzeitpatienten, im praxisleitenden Praxisbereich zu Gunsten eines wirksamen Personal-, Kosten- und Qualitätsmanagements. Im Versicherungsbereich tragen sie aufgrund ihrer umfassenden Kenntnisse der Arztpraxis, ihrer Abläufe und ihrer Patientinnen und Patienten zu einem besseren Case Management bei.

### **1.3 Trägerschaft**

- 1.31 Die folgende Organisation der Arbeitswelt bildet die Trägerschaft:  
OdA Berufsbildung Medizinische Praxisassistentin (OdA Berufsbildung MPA).
- 1.32 Die Trägerschaft ist für die ganze Schweiz zuständig.

## **2 ORGANISATION**

### **2.1 Zusammensetzung der Kommission für Qualitätssicherung**

- 2.11 Alle Aufgaben im Zusammenhang mit der Fachausweiserteilung werden einer Kommission für Qualitätssicherung (QS-Kommission) übertragen. Die QS-Kommission setzt sich aus 9-14 Mitgliedern zusammen und wird durch die Generalversammlung der OdA Berufsbildung MPA für eine Amtsdauer von 4 Jahren gewählt. Die Wiederwahl ist möglich. Die OdA Berufsbildung MPA räumt der OdASanté einen Sitz in der QS-Kommission ein, dessen Besetzung OdASanté durch eigene Delegation mit einer Spitexvertretung regelt.
- 2.12 Die QS-Kommission konstituiert sich selbst. Sie ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse erfordern das Mehr der Anwesenden. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Präsidentin oder der Präsident.

### **2.2 Aufgaben der QS-Kommission**

- 2.21 Die QS-Kommission:
  - a) erlässt die Wegleitung zur vorliegenden Prüfungsordnung und aktualisiert sie periodisch;
  - b) setzt die Prüfungsgebühren fest;
  - c) setzt den Zeitpunkt und den Ort der Abschlussprüfung fest;
  - d) bestimmt das Prüfungsprogramm;
  - e) veranlasst die Bereitstellung der Prüfungsaufgaben und führt die Abschlussprüfung durch;
  - f) wählt die Expertinnen und Experten, bildet sie für ihre Aufgaben aus und setzt sie ein;
  - g) entscheidet über die Zulassung zur Abschlussprüfung sowie über einen allfälligen Prüfungsausschluss;
  - h) legt die Inhalte der Module und Anforderungen der Modulprüfungen fest;

- i) überprüft die Modulabschlüsse, beurteilt die Abschlussprüfung und entscheidet über die Erteilung des Fachausweises;
  - j) behandelt Anträge und Beschwerden;
  - k) überprüft periodisch die Aktualität der Module, veranlasst die Überarbeitung und setzt die Gültigkeitsdauer der Modulabschlüsse fest;
  - l) entscheidet über die Anerkennung bzw. Anrechnung anderer Abschlüsse und Leistungen;
  - m) berichtet den übergeordneten Instanzen und dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) über ihre Tätigkeit;
  - n) sorgt für die Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung, insbesondere für die regelmässige Aktualisierung des Qualifikationsprofils entsprechend den Bedürfnissen des Arbeitsmarkts.
- 2.22 Die QS-Kommission kann administrative Aufgaben der Geschäftsstelle der OdA Berufsbildung MPA übertragen.

### **2.3 Öffentlichkeit und Aufsicht**

- 2.31 Die Abschlussprüfung steht unter Aufsicht des Bundes; sie ist nicht öffentlich. In Einzelfällen kann die QS-Kommission Ausnahmen gestatten.
- 2.32 Das SBFI wird rechtzeitig zur Abschlussprüfung eingeladen und mit den erforderlichen Akten bedient.

## **3 AUSSCHREIBUNG, ANMELDUNG, ZULASSUNG, KOSTEN**

### **3.1 Ausschreibung**

- 3.11 Die Abschlussprüfung wird mindestens 9 Monate vor Prüfungsbeginn in allen drei Amtssprachen ausgeschrieben.
- 3.12 Die Ausschreibung orientiert zumindest über:
- die Prüfungsdaten;
  - die Prüfungsgebühr;
  - die Anmeldestelle;
  - die Anmeldefrist;
  - den Ablauf der Prüfung.

### **3.2 Anmeldung**

Der Anmeldung sind beizufügen:

- a) eine Zusammenstellung über die bisherige berufliche Ausbildung und Praxis;
- b) Kopien der für die Zulassung geforderten Ausweise und Arbeitszeugnisse;
- c) Kopien der Modulabschlüsse bzw. der entsprechenden Gleichwertigkeitsbestätigungen sowie des Ausweises über den Besuch des Kurses für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner;
- d) Angabe der Prüfungssprache;
- e) Kopie eines amtlichen Ausweises mit Foto;

- f) Angabe der Sozialversicherungsnummer (AHV-Nummer)<sup>1</sup>.

### 3.3 Zulassung

- 3.31 Zur Abschlussprüfung in der Klinischen Richtung wird zugelassen, wer
- a) ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis als Medizinische Praxisassistentin oder Medizinischer Praxisassistent, ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis als gelernte Medizinische Praxisassistentin oder gelernter Medizinischer Praxisassistent, ein Arztgehilfinnen-Diplom DVSA mit Röntgenberechtigung Thorax/Extremitäten besitzt oder über eine andere äquivalente Ausbildung der Sekundarstufe II oder der Tertiärstufe mit Röntgenberechtigung Thorax/Extremitäten verfügt;
  - b) über eine Berufspraxis von mindestens 3 Jahren nach Abschluss der beruflichen Grundbildung in allen Arbeiten der Arztpraxis gemäss Verordnung über die berufliche Grundbildung der Medizinischen Praxisassistentin/Medizinischer Praxisassistent verfügt;
- 3.32 Zur Abschlussprüfung in der Praxisleitenden Richtung wird zugelassen, wer
- a) ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis als Medizinische Praxisassistentin oder Medizinischer Praxisassistent, ein Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis als gelernte Medizinische Praxisassistentin oder gelernter Medizinischer Praxisassistent, ein Arztgehilfinnen-Diplom DVSA besitzt oder über eine andere äquivalente Ausbildung der Sekundarstufe II oder der Tertiärstufe verfügt;
  - b) über eine Berufspraxis von mindestens 3 Jahren nach Abschluss der beruflichen Grundbildung in allen Arbeiten der Arztpraxis oder einer vergleichbaren Arbeitsstelle verfügt;
- 3.33 Für beide Richtungen gilt als Zulassungsbedingung, dass die Kandidatin oder der Kandidat
- a) einen Kurs für Berufsbildnerinnen und Berufsbildner absolviert hat;
  - b) über die erforderlichen Modulabschlüsse bzw. Gleichwertigkeitsbestätigungen verfügt;
  - c) die Prüfungsgebühr nach Ziff. 3.41 fristgerecht überwiesen hat.
- 3.34 Folgende Modulabschlüsse resp. Gleichwertigkeitsbestätigungen müssen für die Zulassung zur Abschlussprüfung vorliegen:
- a) Klinische Richtung
- Pflichtmodule:
- Chronic Care Management (Basismodul I)
  - Chronic Care Management (Basismodul II)
  - Qualitätsmanagement in der Arztpraxis
  - Beratung von Langzeitpatienten – Diabetes
- Zwei der folgenden Wahlpflichtmodule:
- Beratung von Langzeitpatienten – Rheuma
  - Beratung von Langzeitpatienten – Atemwegserkrankungen
  - Beratung von Langzeitpatienten – Koronare Herzkrankheit/Herzinsuffizienz
  - Hirnleistungsschwäche

---

<sup>1</sup> Die rechtliche Grundlage für diese Erhebung findet sich in der Statistikerhebungsverordnung (SR 431.012.1; Nr. 70 des Anhangs). Die QS-Kommission bzw. das SBFJ erhebt im Auftrag des Bundesamtes für Statistik die AHV-Nummer, welche es für rein statistische Zwecke verwendet.

- Wundbehandlung
- Dosisintensives Röntgen

#### b) Praxisleitende Richtung

Pflichtmodule:

- Chronic Care Management (Basismodul I)
- Chronic Care Management (Basismodul II)
- Qualitätsmanagement in der Arztpraxis
- Praxismanagement
- Personalführung

Eines der folgenden Wahlpflichtmodule:

- Rechnungswesen
- Vertiefte EDV-Kompetenzen für die Arztpraxis
- Wiederaufbereitung von Medizinprodukten
- Dosisintensives Röntgen

Inhalte und Anforderungen der einzelnen Module sind in der Modulbeschreibung der Trägerschaft (Modulidentifikation inklusive Anforderungen an die Kompetenznachweise) festgelegt. Diese sind im Anhang zur Wegleitung aufgeführt.

- 3.35 Der Entscheid über die Zulassung zur Abschlussprüfung wird der Bewerberin oder dem Bewerber mindestens 7 Monate vor Beginn der Abschlussprüfung schriftlich mitgeteilt. Ein ablehnender Entscheid enthält eine Begründung und eine Rechtsmittelbelehrung.

### **3.4 Kosten**

- 3.41 Die Kandidatin oder der Kandidat entrichtet nach bestätigter Zulassung die Prüfungsgebühr. Die Gebühren für die Ausfertigung des Fachausweises und die Eintragung in das Register der Fachausweisinhaberinnen und -inhaber, als auch ein allfälliges Materialgeld werden separat erhoben. Diese gehen zulasten der Kandidatinnen und Kandidaten.
- 3.42 Kandidierende, die nach Ziff. 4.2 fristgerecht zurücktreten oder aus entschuldbaren Gründen von der Prüfung zurücktreten müssen, wird der einbezahlte Betrag unter Abzug der entstandenen Kosten rückerstattet.
- 3.43 Wer die Abschlussprüfung nicht besteht, hat keinen Anspruch auf Rückerstattung der Gebühr.
- 3.44 Die Prüfungsgebühr für Kandidatinnen und Kandidaten, welche die Abschlussprüfung wiederholen, wird im Einzelfall von der QS-Kommission unter Berücksichtigung des Prüfungsumfangs festgelegt.
- 3.45 Auslagen für Reise, Unterkunft, Verpflegung und Versicherung während der Prüfung gehen zulasten der Kandidatinnen und Kandidaten.

## **4 DURCHFÜHRUNG DER ABSCHLUSSPRÜFUNG**

### **4.1 Aufgebot**

- 4.11 Eine Abschlussprüfung wird durchgeführt, wenn nach der Ausschreibung mindestens 8 Kandidatinnen oder Kandidaten die Zulassungsbedingungen erfüllen oder zumindest alle zwei Jahre.



- 4.12 Die Kandidatin oder der Kandidat kann sich in einer der drei Amtssprachen Deutsch, Französisch oder Italienisch prüfen lassen.
- 4.13 Die Kandidatin oder der Kandidat werden mindestens 4 Monate vor Beginn der Abschlussprüfung aufgeboden. Das Aufgebot enthält:
- das Prüfungsprogramm mit Angaben über Ort und Zeitpunkt der Prüfung sowie die zulässigen und mitzubringenden Hilfsmittel;
  - das Verzeichnis der Expertinnen und Experten;
  - das Thema und die Einreichungsfrist der vor der Abschlussprüfung einzureichenden schriftlichen Fallstudie.
- 4.14 Ausstandsbegehren gegen Expertinnen und Experten müssen mindestens 2 Monate vor Prüfungsbeginn der QS-Kommission eingereicht und begründet werden. Diese trifft die notwendigen Anordnungen.

## **4.2 Rücktritt**

- 4.21 Kandidatinnen und Kandidaten können ihre Anmeldung bis 2 Monate vor Beginn der Abschlussprüfung zurückziehen.
- 4.22 Später ist ein Rücktritt nur bei Vorliegen eines entschuldbaren Grundes möglich. Als entschuldbare Gründe gelten namentlich:
- Mutterschaft;
  - Krankheit und Unfall;
  - Todesfall im engeren Umfeld;
  - unvorhergesehener Militär-, Zivilschutz- oder Zivildienst.
- 4.23 Der Rücktritt muss der QS-Kommission unverzüglich schriftlich mitgeteilt und belegt werden.

## **4.3 Nichtzulassung und Ausschluss**

- 4.31 Kandidatinnen und Kandidaten, die bezüglich Zulassungsbedingungen wissentlich falsche Angaben machen, nicht selbst erworbene Modulabschlüsse einreichen oder die QS-Kommission auf andere Weise zu täuschen versuchen, werden nicht zur Abschlussprüfung zugelassen.
- 4.32 Von der Abschlussprüfung ausgeschlossen wird, wer:
- unzulässige Hilfsmittel verwendet;
  - die Prüfungsdisziplin grob verletzt;
  - die Expertinnen und Experten zu täuschen versucht.
- 4.33 Der Ausschluss von der Abschlussprüfung muss von der QS-Kommission verfügt werden. Bis ein rechtsgültiger Entscheid vorliegt, haben die Kandidierenden Anspruch darauf, die Abschlussprüfung unter Vorbehalt abzuschliessen.

## **4.4 Prüfungsaufsicht, Expertinnen und Experten**

- 4.41 Mindestens eine fachkundige Aufsichtsperson überwacht die Ausführung der schriftlichen Prüfungsarbeiten. Sie hält ihre Beobachtungen schriftlich fest.
- 4.42 Mindestens zwei Expertinnen oder zwei Experten beurteilen die schriftlichen Prüfungsarbeiten und legen gemeinsam die Note fest.

- 4.43 Mindestens zwei Expertinnen oder zwei Experten nehmen die mündlichen Prüfungen ab, erstellen Notizen zum Prüfungsgespräch sowie zum Prüfungsablauf, beurteilen die Leistungen und legen gemeinsam die Note fest.
- 4.44 Dozentinnen und Dozenten der vorbereitenden Kurse, Verwandte, Geschäftspartner sowie gegenwärtige und frühere Vorgesetzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kandidatin oder des Kandidaten treten bei der Prüfung als Expertinnen und Experten in den Ausstand.

**4.5 Abschluss und Notensitzung**

- 4.51 Die QS-Kommission beschliesst im Anschluss an die Prüfung an einer Sitzung über das Bestehen der Prüfung. Die Vertreterin oder der Vertreter des SBFI wird rechtzeitig an diese Sitzung eingeladen.
- 4.52 Dozentinnen und Dozenten der vorbereitenden Kurse, Verwandte, Geschäftspartner sowie gegenwärtige und frühere Vorgesetzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kandidatin oder des Kandidaten treten bei der Entscheidung über die Erteilung des Fachausweises in den Ausstand.

**5 ABSCHLUSSPRÜFUNG**

**5.1 Prüfungsteile**

- 5.11 Die Abschlussprüfung umfasst folgende modulübergreifende Teile und dauert:

<b>Prüfungsteil</b>	<b>Schriftlich</b>	<b>Mündlich</b>	<b>Gewichtung</b>
1 Fallstudie	vor der Prüfung einzureichen		4
2 Präsentation zur Fallstudie		15 Min.	1
3 Fachgespräch zur Fallstudie		20 Min.	2
4 Schriftliche Prüfung	40 Min.		3
<b>Total</b>	<b>40 Min.</b>	<b>35 Min.</b>	<b>10</b>

- 5.12 Die Fallstudie ist eine schriftliche, eigenständig erstellte Arbeit, die eine reale Situation aus der eigenen Praxis beschreibt und deren Handlungszyklus vollständig und vernetzt reflektiert. Die detaillierten Anforderungen werden durch die QS-Kommission in der Wegleitung festgelegt.
- 5.13 Die Fallstudie des 1. Prüfungsteils wird anhand der durch die QS-Kommission festgelegten Kriterien (formale Vorgaben, Korrektheit, Verständlichkeit und Überzeugungs-fähigkeit) den Expertinnen und Experten präsentiert.
- 5.14 Das Fachgespräch dient zur Vertiefung der schriftlichen und präsentierten Fallstudie, klärt offene Fragen, zeigt alternative Handlungsmöglichkeiten auf und demonstriert die Kompetenz, gewonnene Erkenntnisse in einem übergeordneten Zusammenhang zu betrachten und daraus Vernetzungen zu weiteren Aspekten aufzuzeigen.
- 5.15 Die schriftliche Prüfung überprüft das Grundwissen aus den Pflichtmodulen und das Anwenden des Grundwissens in praxisbezogenen Situationen. Die detaillierten Lernziele sind in der Wegleitung festgelegt.

5.16 Jeder Prüfungsteil kann in Positionen unterteilt werden. Diese Unterteilung und die Gewichtung der Positionen legt die QS-Kommission in der Wegleitung fest.

## **5.2 Prüfungsanforderungen**

5.21 Die QS-Kommission erlässt (gemäss Ziff. 2.21 Bst. a) in der Wegleitung zur Prüfungsordnung detaillierte Bestimmungen über die Abschlussprüfung.

5.22 Die QS-Kommission entscheidet über die Gleichwertigkeit abgeschlossener Prüfungsteile bzw. Module anderer Prüfungen auf Tertiärstufe sowie über die allfällige Dispensation von den entsprechenden Prüfungsteilen der vorliegenden Prüfungsordnung. Von Prüfungsteilen, die gemäss Berufsbild die Kernkompetenzen der Prüfung bilden, darf nicht dispensiert werden.

## **6 BEURTEILUNG UND NOTENGEbung**

### **6.1 Allgemeines**

Die Beurteilung der Abschlussprüfung resp. der einzelnen Prüfungsteile erfolgt mit Notenwerten. Es gelten die Bestimmungen nach Ziff. 6.2 und Ziff. 6.3. der Prüfungsordnung.

### **6.2 Beurteilung**

6.21 Die Positionsnoten werden mit ganzen und halben Noten nach Ziff. 6.3 bewertet.

6.22 Die Note eines Prüfungsteils ist das Mittel der entsprechenden Positionsnoten. Sie wird auf eine Dezimalstelle gerundet. Führt der Bewertungsmodus ohne Positionen direkt zur Note des Prüfungsteils, so wird diese nach Ziff. 6.3 erteilt.

6.23 Die Gesamtnote der Abschlussprüfung ist das gewichtete Mittel aus den Noten der einzelnen Prüfungsteile. Sie wird auf eine Dezimale gerundet.

### **6.3 Notenwerte**

Die Leistungen werden mit Noten von 6 bis 1 bewertet. Die Note 4.0 und höhere bezeichnen genügende Leistungen. Noten unter 4.0 bezeichnen ungenügende Leistungen. Andere als halbe Zwischennoten sind nicht zulässig.

### **6.4 Bedingungen zum Bestehen der Abschlussprüfung und zur Erteilung des Fachausweises**

6.41 Die Abschlussprüfung ist bestanden, wenn

- a) die Prüfungsteile „Fachgespräch zur Fallstudie“ und „Schriftliche Prüfung“ mit einer Note von mindestens 4.0 und die Prüfungsteile „Fallstudie“ und „Präsentation zur Fallstudie“ mit einer Note von mindestens 3.0 bewertet werden;
- b) die Gesamtnote mindestens 4.0 beträgt.

6.42 Die Abschlussprüfung gilt als nicht bestanden, wenn die Kandidatin oder der Kandidat:

- a) nicht fristgerecht zurücktritt;
- b) die Fallstudie nicht fristgerecht einreicht;
- c) ohne entschuldbaren Grund von der Prüfung oder von einem Prüfungsteil zurücktritt;
- d) ohne entschuldbaren Grund nach Beginn zurücktritt;

- e) von der Prüfung ausgeschlossen werden muss.
- 6.43 Die QS-Kommission entscheidet allein auf Grund der erbrachten Leistungen über das Bestehen der Prüfung. Wer die Prüfung bestanden hat, erhält den eidgenössischen Fachausweis.
- 6.44 Die QS-Kommission stellt jeder Kandidatin und jedem Kandidaten ein Zeugnis über die Abschlussprüfung aus. Diesem kann zumindest entnommen werden:
- a) eine Bestätigung über die geforderten Modulabschlüsse bzw. Gleichwertigkeitsbestätigungen;
  - b) die Noten in den einzelnen Prüfungsteilen und die Gesamtnote der Abschlussprüfung;
  - c) das Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung;
  - d) bei Nichterteilung des Fachausweises eine Rechtsmittelbelehrung.
- 6.5 Wiederholung**
- 6.51 Wer die Abschlussprüfung nicht bestanden hat, kann die Abschlussprüfung zweimal wiederholen.
- 6.52 Wiederholungsprüfungen beziehen sich nur auf jene Prüfungsteile, in denen eine ungenügende Leistung erbracht wurde.
- 6.53 Für die Anmeldung und Zulassung gelten die gleichen Bedingungen wie für die erste Abschlussprüfung.

## **7 FACHAUSWEIS, TITEL UND VERFAHREN**

### **7.1 Titel und Veröffentlichung**

- 7.11 Der eidgenössische Fachausweis wird auf Antrag der QS-Kommission vom SBFI ausgestellt und von dessen Direktion und der Präsidentin oder dem Präsidenten der QS-Kommission unterzeichnet.
- 7.12 Die Fachausweisinhaberinnen und -inhaber sind berechtigt, folgenden geschützten Titel zu führen:

**Medizinische Praxiskoordinatorin klinischer Richtung mit eidgenössischem Fachausweis**

**Medizinischer Praxiskoordinator klinischer Richtung mit eidgenössischem Fachausweis**

**Medizinische Praxiskoordinatorin praxisleitender Richtung mit eidgenössischem Fachausweis**

**Medizinischer Praxiskoordinator praxisleitender Richtung mit eidgenössischem Fachausweis**

**Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation clinique avec brevet fédéral**

**Coordinateur en médecine ambulatoire orientation clinique avec brevet fédéral**

**Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation gestion avec brevet fédéral**

**Coordinateur en médecine ambulatoire orientation gestion avec brevet fédéral**

**Coordinatrice in medicina ambulatoriale indirizzo clinico con attestato professionale federale**

**Coordinatore in medicina ambulatoriale indirizzo clinico con attestato professionale federale**

**Coordinatrice in medicina ambulatoriale indirizzo gestione con attestato professionale federale**

**Coordinatore in medicina ambulatoriale indirizzo gestione con attestato professionale federale**

Als englische Übersetzung wird empfohlen:

**Clinical Specialised Medical Assistant with Federal Diploma of Professional Education and Training**

**Lead Specialised Medical Assistant with Federal Diploma of Professional Education and Training**

- 7.13 Die Namen der Fachausweisinhaberinnen und -inhaber werden in ein vom SBFI geführtes Register eingetragen.

## **7.2 Entzug des Fachausweises**

- 7.21 Das SBFI kann einen auf rechtswidrige Weise erworbenen Fachausweis entziehen. Die strafrechtliche Verfolgung bleibt vorbehalten.
- 7.22 Der Entscheid des SBFI kann innert 30 Tagen nach seiner Eröffnung an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen werden.

## **7.3 Rechtsmittel**

- 7.31 Gegen Entscheide der QS-Kommission wegen Nichtzulassung zur Abschlussprüfung oder Verweigerung des Fachausweises kann innert 30 Tagen nach ihrer Eröffnung beim SBFI Beschwerde eingereicht werden. Diese muss die Anträge der Beschwerdeführerin oder des Beschwerdeführers und deren Begründung enthalten.
- 7.32 Über die Beschwerde entscheidet in erster Instanz das SBFI. Sein Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung an das Bundesverwaltungsgericht weitergezogen werden.

## **8 DECKUNG DER PRÜFUNGSKOSTEN**

- 8.1 Der Vorstand der OdA Berufsbildung MPA legt auf Antrag der QS-Kommission die Ansätze fest, nach denen die Mitglieder der QS-Kommission sowie die Expertinnen und Experten entschädigt werden.
- 8.2 Die OdA Berufsbildung MPA trägt die Prüfungskosten, soweit sie nicht durch die Prüfungsgebühr, den Bundesbeitrag und andere Zuwendungen gedeckt sind.
- 8.3 Nach Abschluss der Prüfung reicht die QS-Kommission dem SBFI gemäss Richtlinie eine detaillierte Erfolgsrechnung ein. Auf dieser Basis bestimmt das SBFI den Bundesbeitrag für die Durchführung der Prüfung.

## **9 SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

### **9.1 Übergangsbestimmungen**

Während einer Übergangsfrist von fünf Jahren nach Inkrafttreten der Prüfungsordnung kann an die für die Zulassung zur Prüfung geforderten Wahlpflichtmodule maximal eines aus dem Modulbaukasten der anderen Fachrichtung angerechnet werden.

## **9.2 Inkrafttreten**

Diese Prüfungsordnung tritt mit der Genehmigung durch das SBFI in Kraft.

## **10 ERLASS**

Bern, 19. Januar 2015

OdA Berufsbildung Medizinische Praxisassistentin

*Dr. med. Thomas Heuberger*

*Präsident*

*Bruno Gutknecht, Fürsprecher*

*Geschäftsführer*

Diese Prüfungsordnung wird genehmigt.

Bern, 5. Februar 2015

Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI

*Rémy Hübschi*

*Leiter Abteilung höhere Berufsbildung*