



Februar 2017

## **Erläuterungen zur Totalrevision der Verordnung vom 15. Oktober 2008<sup>1</sup> über das Register der universitären Medizinalberufe (Registerverordnung MedBG)**

### **1. Ausgangslage**

Die Registerverordnung MedBG ist seit dem 1. November 2008 in Kraft. Seit Inkrafttreten der Änderungen vom 1. Januar 2015 können die öffentlich zugänglichen Daten des Medizinalberuferegisters (MedReg) einem breiteren Nutzerkreis auf schriftlichen Antrag hin und gegen Gebühr über eine Standardschnittstelle verfügbar gemacht werden. Zudem sind auf Wunsch des Bundesamtes für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) zwei bundesrechtlich geregelte Qualifikationen der Tierärztinnen und -ärzte in das MedReg aufgenommen worden, die in der Verordnung vom 16. November 2011<sup>2</sup> über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen geregelt sind.

Am 20. März 2015 entschied das Parlament über die Teilrevision des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006<sup>3</sup> über die universitären Medizinalberufe (MedBG). Gewisse Änderungen auf Gesetzesstufe bedingen nun Anpassungen auf Verordnungsebene. Die vorliegende Totalrevision nimmt insbesondere diese Änderungen auf.

### **2. Gründe für die Revision**

Mit der Revision des MedBG wurden wie einleitend erwähnt verschiedene Bestimmungen geändert, die entsprechende Anpassungen in der Registerverordnung MedBG erfordern. Ein Ziel der Revision des MedBG und damit auch der Registerverordnung MedBG liegt darin, dass zukünftig alle universitären Medizinalpersonen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, im MedReg eingetragen sind. Verschiedene neue Bestimmungen des MedBG tragen zu einer besseren Bewirtschaftung der Daten des MedReg bei; sie führen zu mehr Transparenz für die Öffentlichkeit, so werden neu beispielsweise alle vorhandenen Sprachkenntnisse im MedReg eingetragen. Gleichzeitig wird durch die Revision der Schutz derjenigen universitären Medizinalpersonen, über die besonders schützenswerte Personendaten vorhanden sind, verbessert. Aus Verhältnismässigkeitsgründen werden neu Disziplinarmaßnahmen wie Verwarnungen, Verweise und Bussen fünf Jahre nach ihrer Anordnung im MedReg nicht mehr mit dem Vermerk «gelöscht» versehen, sondern vollständig entfernt. Zudem soll die Bereinigung des MedReg dahingehend sichergestellt werden, dass Todesfälle von Medizinalpersonen mittels Abgleich mit den AHV-Daten der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) festgestellt und die verstorbenen Medizinalpersonen dadurch aus dem MedReg entfernt werden können. Die dafür notwendige gesetzliche Grundlage wurde durch die Revision des MedBG geschaffen.

Aufgrund der zahlreichen notwendigen Änderungen wurde die Registerverordnung MedBG im Interesse einer grösseren Benutzerfreundlichkeit und leichteren Auffindbarkeit einer Totalrevision unterzogen.

### **3. Zu den einzelnen Bestimmungen**

#### **Artikel 1** Gegenstand

Dieser Artikel ist identisch mit dem noch geltenden Artikel 1. Er umschreibt den Regelungsbereich der Registerverordnung MedBG (*Abs. 1*) und hält fest, über welche universitären Medizinalberufe (Medizinalpersonen) das MedReg Daten enthält (*Abs. 2*). Dabei handelt es sich um Ärztinnen und

---

<sup>1</sup> SR 811.117.3

<sup>2</sup> SR 916.402

<sup>3</sup> SR 811.11

Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Chiropraktorinnen und Chiropraktoren, Apothekerinnen und Apotheker sowie Tierärztinnen und Tierärzte.

## **Artikel 2** Verantwortliche Behörde

Der bisherige Artikel 2, welcher den bereits in Artikel 51 MedBG beschriebenen Registerzweck wiederholte, wird gestrichen und ersetzt durch den bisherigen Artikel 3. Der Registerzweck wird in dieser Verordnung somit nicht mehr wiedergegeben. *Absatz 1* nennt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als verantwortliche Behörde für den Betrieb des MedReg. In *Absatz 2* ist festgehalten, dass das BAG seine Tätigkeiten mit allen am MedReg beteiligten Datenlieferantinnen und -lieferanten sowie mit den Nutzerinnen und Nutzern der Standardschnittstelle koordiniert. Die Koordination gewährleistet, dass alle am MedReg Beteiligten rechtzeitig über Änderungen rechtlicher, technischer oder organisatorischer Art informiert werden. Nach *Absatz 3* erteilt das BAG die individuellen Bearbeitungs- und Zugriffsrechte für das MedReg.

## **2. Abschnitt: Daten, Datenlieferung und -eintragung**

Der zuvor mit «Datenlieferantinnen und -lieferanten und Inhalt» betitelte Abschnitt zwei wurde umbenannt. In diesem Abschnitt werden aber wie bisher alle Datenlieferantinnen und -lieferanten sowie die Daten aufgelistet, für deren Eintrag oder Meldung sie verantwortlich sind.

## **Artikel 3** Medizinalberufekommission

Die Medizinalberufekommission (MEBEKO) trägt insbesondere anhand amtlicher Dokumente Personendaten in das MedReg ein: dazu gehören Name, Vornamen und frühere Namen nach *Buchstabe a*, das Geburtsdatum und Geschlecht nach *Buchstabe b*, die Korrespondenzsprache nach *Buchstabe c* sowie neu die vorhandenen Sprachkenntnisse (vgl. Art. 50 Abs. 1 Bst. d<sup>ter</sup> des revidierten MedBG) nach *Buchstabe d*. Es folgen nach *Buchstabe e* die Heimatorte und Nationalitäten.

Nach *Buchstabe f* wird die Versichertennummer nach Artikel 50e Absatz 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946<sup>4</sup> über die Alters- und Hinterlassenenversicherung eingetragen. Der Eintrag der Versichertennummer stützt sich auf Artikel 51 Absatz 4<sup>bis</sup> revidiertes MedBG. Diese wird es ermöglichen, die Qualität der Registereinträge zu verbessern, indem beispielsweise Verstorbene mit Hilfe von Angaben der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) in Genf systematisch identifiziert und deren Daten nach Artikel 54 Absatz 5 revidiertes MedBG entfernt werden können.

Nach den *Buchstaben g-i* werden eidgenössische Diplome mit Ausstellungsdatum und Ort der Diplomerteilung, durch die MEBEKO anerkannte ausländische Diplome und Weiterbildungstitel mit Ausstellungsdatum, Ort und Land der Erteilung sowie Datum der Anerkennung durch die MEBEKO und Gleichwertigkeitsbescheinigungen für Diplome und Weiterbildungstitel, ebenso mit Ausstellungsdatum, Ort und Land der Erteilung sowie Datum der Gleichwertigkeitsbescheinigung durch die MEBEKO eingetragen.

Nach *Buchstabe j* werden nach Artikel 35 Absatz 1 MedBG ausländische Diplome und Weiterbildungstitel für die Erbringung von Dienstleistungen nachgeprüft und mit Angaben zu Ausstellungsdatum, Ort und Land der Erteilung und dem Datum der Nachprüfung im MedReg eingetragen. Die Nachprüfung erfolgt nach der im Bundesgesetz vom 14. Dezember 2012<sup>5</sup> formulierten Bestimmung über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in reglementierten Berufen (BGMD).

Nach *Buchstabe k* trägt die MEBEKO zudem neu Diplome nach Artikel 33a Absatz 2 Buchstabe a revidiertes MedBG mit Angaben zu Ausstellungsdatum, Ort und Land der Diplomerteilung sowie dem Datum des Registereintrags ein. Universitäre Medizinalpersonen, die im öffentlichen Dienst oder privatwirtschaftlich unter fachlicher Aufsicht tätig sein möchten und weder ein eidgenössisches noch ein nach dem MedBG anerkanntes ausländisches Diplom besitzen, müssen über ein Diplom verfügen, das im Ausstellungsstaat zur Ausübung des universitären Medizinalberufs im Sinne des MedBG unter

---

<sup>4</sup> SR 831.10

<sup>5</sup> SR 935.01

fachlicher Aufsicht berechtigt. Damit soll erreicht werden, dass inskünftig alle universitären Medizinalpersonen, die ihren Beruf ausüben, im MedReg eingetragen sind.

Neben den Personen- und Diplomdaten trägt die MEBEKO auch die Personen-Identifikationsnummer GLN (Global Location Number) in das MedReg ein (*Bst. I*).

#### **Artikel 4** BAG

In *Artikel 4* werden neu alle Rechte und Pflichten aufgeführt, welche das BAG betreffen. Nach *Absatz 1 Buchstabe a* trägt es ein, ob besonders schützenswerte Personendaten nach MedBG oder kantonalem Recht bestehen. Der Eintrag durch das BAG erfolgt auf schriftliche Meldung über das Vorliegen besonders schützenswerter Personendaten nach Artikel 7 Absatz 6 durch die kantonalen Aufsichtsbehörden. Zu den besonders schützenswerten Personendaten gehören auch die aufgehobenen Einschränkungen nach Artikel 7 Absatz 6 Buchstabe a. Für die Meldung der aufgehobenen Einschränkungen ist ein elektronisches und automatisiertes Meldeverfahren vorgesehen. Die von der Aufhebung der Einschränkungen betroffene Medizinalperson wird nun besonders schützenswerte Personendaten nach Artikel 7 Absatz 6 Buchstabe a aufweisen. Dies wird für die kantonalen Behörden ersichtlich sein. Mit einem Auskunftsantrag in Papierform oder per E-Mail können die für ein hängiges Disziplinarverfahren zuständigen Behörden beim BAG Informationen zu aufgehobenen Einschränkungen sowie zu befristeten Berufsausübungsverboten, die mit dem Vermerk «gelöscht» versehen sind, beantragen (vgl. Art. 53 Abs. 2<sup>bis</sup> revidiertes MedBG).

Der Vermerk «gelöscht» nach *Absatz 1 Buchstabe b* wird nach Artikel 54 Absatz 3 revidiertes MedBG nur noch bei einem befristeten Berufsausübungsverbot angebracht, und zwar zehn Jahre nach seiner Aufhebung.

Weiterhin trägt das BAG nach *Absatz 1 Buchstabe c* das Todesdatum ein. Eine entsprechende Bestimmung findet sich neu in Form einer Meldepflicht der kantonalen Aufsichtsbehörden gegenüber dem BAG (vgl. Art. 7 Abs. 7). Der Eintrag des Todesdatums durch das BAG löst im MedReg eine Entfernung der Daten aus dem Öffentlichkeitsmodul aus. Da die Kantone nicht alle Todesfälle von Medizinalpersonen systematisch erfahren, plant das BAG in Zukunft einmal pro Jahr einen Abgleich der MedReg-Daten mit den AHV-Daten der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS), um damit die verstorbenen Personen systematisch zu identifizieren. Mit dem revidierten MedBG hat das BAG die gesetzliche Grundlage geschaffen, um die AHV-Nummer im MedReg zu führen, was diesen Abgleich ermöglichen wird (vgl. Art. 51 Abs. 4<sup>bis</sup> revidiertes MedBG).

Die Ablage der besonders schützenswerten Personendaten war bisher in Artikel 10 und die Entfernung und Löschung der Registereinträge in Artikel 17 Registerverordnung MedBG geregelt. Die entsprechenden Bestimmungen wurden vorliegend in die *Absätze 2 und 3* integriert. Die bisherigen Bestimmungen des MedBG verlangen die Entfernung aller Eintragungen zu einer Person, sobald diese das 80. Lebensjahr vollendet hat oder eine Behörde deren Ableben meldet. Das revidierte MedBG schreibt nach Artikel 54 Absatz 5 keine Altersgrenze für die Entfernung von Einträgen mehr vor. Alle Registereinträge zu einer Person werden neu nur dann entfernt, wenn eine Behörde deren Ableben meldet.

#### **Artikel 5** Weiterbildungsorganisationen

Dieser Artikel entspricht weitgehend dem bisherigen Artikel 6. Entfernt wurde einzig die Art des Weiterbildungstitels, da die Berufsorganisationen nur eidgenössische Weiterbildungstitel eintragen können und müssen. Nach *Absatz 1* sind die für die Weiterbildung der universitären Medizinalberufe verantwortlichen Organisationen (Weiterbildungsorganisationen) für den Eintrag der eidgenössischen Weiterbildungstitel nach den Anhängen 1–3a der Verordnung vom 27. Juni 2007<sup>6</sup> über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen zuständig. Der Eintrag wird ergänzt um Angaben zu Datum und Ort der Erteilung des Weiterbildungstitels. Nach *Absatz 2* trägt die für die Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte verantwortliche Organisation die privatrechtlichen Weiterbildungsqualifikationen ein, die für die Abrechnung von Leistungen nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994<sup>7</sup> über die Krankenversicherung (KVG) benötigt werden. Die

---

<sup>6</sup> SR 811.112.0

<sup>7</sup> SR 832.10

entsprechenden Qualifikationen sind in *Anhang 2* aufgelistet. Schliesslich können die Weiterbildungsorganisationen nach *Absatz 3* freiwillig auch weitere privatrechtliche Weiterbildungsqualifikationen in das MedReg eintragen. Diese Praxis hat sich bewährt. Sie trägt zu einer vollständigen Information der Patientinnen und Patienten über die beruflichen Qualifikationen der Medizinalpersonen bei.

#### **Artikel 6** Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen

Diese Bestimmung entspricht dem bisherigen Artikel 6a. Sie stellt sicher, dass nach *Buchstabe a* die Fähigkeitszeugnisse «leitende amtliche Tierärztin» oder «leitender amtlicher Tierarzt» sowie «amtliche Tierärztin» oder «amtlicher Tierarzt» nach Artikel 1 Buchstaben b und c der Verordnung vom 16. November 2011<sup>8</sup> über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Personen im öffentlichen Veterinärwesen durch das BLV in das MedReg eingetragen werden können. Neu wird das BLV nach *Buchstabe b* auch das Fertigeitszeugnis «fachtechnisch verantwortliche Tierärztin» oder «fachtechnisch verantwortlicher Tierarzt» nach Artikel 20 der Verordnung vom 18. August 2004<sup>9</sup> über die Tierarzneimittel (TAMV) in das MedReg eintragen. Dies vor dem Hintergrund, dass als Massnahme der Nationalen Strategie Antibiotikaresistenzen die Abgabe von Antibiotika im Tierbereich eingeschränkt wurde, unter anderem mit Weiterbildungspflichten für Tierärztinnen und Tierärzte (vgl. Art. 10a und 10b TAMV). Die lückenlose Auflistung aller Inhaberinnen und Inhaber eines Fertigeitszeugnisses «fachtechnisch verantwortliche Tierärztin» resp. «fachtechnisch verantwortlicher Tierarzt» im Medizinalberuferegister ist für die kantonalen Vollzugsbehörden unverzichtbar. Deshalb soll der Eintrag nicht mehr freiwillig durch die Gesellschaft der Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) erfolgen (vgl. Art. 5 Abs. 3), sondern *obligatorisch* durch das BLV - welches die Weiterbildung auch genehmigt (vgl. Art. 20 Abs. 3 TAMV). Die Übernahme der Eintragung durch das BLV erfolgt in Abstimmung mit der GST und Vetsuisse.

#### **Artikel 7** Kantone

Artikel 7 wurde neu in 7 Absätze gegliedert, um eine bessere Übersicht über die verschiedenen obligatorisch oder fakultativ einzutragenden Daten der Bewilligungsinhaberinnen oder -inhaber und der 90-Tage-Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer sowie der besonders schützenswerten Daten zu gewährleisten.

In *Absatz 1* wurde der neue mit dem revidierten MedBG eingeführte Ausdruck «privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» aufgenommen, der den bisherigen Begriff der «selbstständigen» Berufsausübung ersetzt. Der Kreis der Bewilligungspflichtigen erweitert sich damit um jene Medizinalpersonen, die privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung, aber nicht selbstständig tätig sind (Apothekenketten, Gruppenpraxen etc.).

*Absatz 1 Buchstabe a* enthält wie bisher den Bewilligungskanton und *Buchstabe b* die Rechtsgrundlage, auf welcher die Berufsausübungsbewilligung erteilt wurde. Dies bedeutet, dass die Kantone im MedReg auch weiterhin Bewilligungen gestützt auf kantonales Recht eintragen können (vgl. *Abs. 3*). Neu wird die Rechtsgrundlage der Bewilligung veröffentlicht.

*Buchstabe c* enthält den Bewilligungsstatus, wobei neu nur noch zwei Auswahlmöglichkeiten zur Verfügung stehen: 1. Die Bewilligung nach MedBG ist *erteilt* oder 2. die Medizinalperson hat *keine Bewilligung*. Der Status *keine Bewilligung* erscheint bei all jenen universitären Medizinalpersonen, die aus diversen Gründen keine Bewilligung haben, also z.B. weil sie noch nie eine beantragt haben oder auf die Verlängerung einer befristeten Bewilligung verzichteten.

Neu wird mit *Buchstabe d* ein Feld eingeführt, das Auskunft gibt, ob die Medizinalperson ihren Beruf aktiv ausübt oder nicht (*aktiv, inaktiv*). Zusätzlich ist das Datum der Aktivitätsänderung anzugeben. Damit werden die bisherigen Bewilligungsstatus *pensioniert* und *abgemeldet* durch eine Information über die Aktivität ersetzt und als Zusatzinformation zum Bewilligungsstatus dargestellt.

Gemäss *Buchstabe e* tragen die Kantone die Adresse der Praxis oder des Betriebs in das Register ein.

---

<sup>8</sup> SR 916.402

<sup>9</sup> SR 812.212.27

Neu müssen sie nach *Buchstabe f* zudem angeben, ob es sich bei der Praxis oder dem Betrieb um ein Einzelunternehmen handelt oder nicht. Diese neue Verpflichtung der Kantone gilt jedoch erst ab 1. Januar 2020 (vgl. Art. 21 Übergangsbestimmung). Bis zu diesem Datum können die Kantone diese Angabe fakultativ eintragen. Die zusätzliche Angabe, ob die Inhaberin oder der Inhaber der MedBG-Bewilligung in einem Einzelunternehmen tätig ist oder nicht, dient der Differenzierung der privatwirtschaftlichen Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung nach Art des Unternehmens (Einzelunternehmen vs. Nicht-Einzelunternehmen). Bewilligungspflichtig sind nach dem revidierten MedBG nämlich sowohl privatwirtschaftlich und in eigener fachlicher Verantwortung tätige Einzelpersonen (Einzelunternehmen) als auch solche, die in Aktiengesellschaften oder Gesellschaften mit beschränkter Haftung tätig sind. Diese Angabe ermöglicht es dem Bundesamt für Statistik, das nach Artikel 8 für den Eintrag der Unternehmensidentifikationsnummer (UID) der Einzelunternehmen zuständig ist, diese Aufgabe vorschriftsgemäss zu erfüllen.

Die Bestimmungen zur Selbstdispensation von Arzneimitteln nach kantonalem Recht (*Bst. g*) und zur Selbstdispensation nach Artikel 66 Absatz 2 der Betäubungsmittelkontrollverordnung vom 25. Mai 2011<sup>10</sup> (*BetmKV*) (*Bst. h*) sind identisch mit den bisherigen Bestimmungen.

Gemäss *Buchstabe j* wird wie bisher der Umfang der Berechtigung über den Verkehr mit Betäubungsmitteln nach Artikel 75 Absatz 1 *BetmKV* eingetragen. Allfällige Bemerkungen zu *Buchstaben h und j* sind gemäss *Buchstaben i und k* einzutragen.

Allenfalls vorhandene fachliche, zeitliche oder räumliche Einschränkungen oder Auflagen mit Datum und allfälliger Befristung der Einschränkungen oder Auflagen nach *Buchstabe l* werden neu der Öffentlichkeit via Internet zugänglich gemacht werden. Die Beschreibung respektive der Inhalt der Einschränkungen oder Auflagen dagegen werden nur auf Anfrage zugänglich gemacht.

Neu wird auch die Verweigerung der Bewilligung oder deren Entzug (*Bst. m*) mit Datum des Entscheids im MedReg eingetragen und ebenso für die Öffentlichkeit ersichtlich sein. Die Veröffentlichung der Auflagen und Einschränkungen sowie der Verweigerung und des Entzugs der Bewilligung sind nicht auf das revidierte MedBG zurückzuführen, sondern hätten bereits bisher öffentlich gemacht werden können. Die Veröffentlichung dieser Angaben führt wie eingangs erwähnt zu einer besseren Transparenz für die Öffentlichkeit.

In *Absatz 2* sind Daten aufgelistet, deren Eintrag fakultativ ist und die bisher in *Absatz 1* aufgeführt waren. Nach *Buchstabe a* kann wie bisher die Befristung der Berufsausübungsbewilligung eingetragen werden. Nach *Buchstabe b* können die Namen der Praxis oder des Betriebs, die Telefon- und Faxnummern sowie die E-Mail-Adressen eingetragen werden.

Weiter können nach *Buchstabe c* die Rechtsform der juristischen Personen sowie die Unternehmensidentifikations-Nummer (UID) im Register eingetragen werden. Dabei sollen die Kantone nur die UID der juristischen Personen erfassen, die bereits über eine UID verfügen. Die Eintragung der UID der Gesellschafter einfacher Gesellschaften fällt in die Zuständigkeit des BFS, weil sie nach BFS als Einzelunternehmer zu klassifizieren sind.

Nach *Buchstabe d* können die Kantone eintragen, ob eine Medizinalperson der Human-, Zahnmedizin, Pharmazie oder Chiropraktik zur Abrechnung von Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung berechtigt ist oder nicht. Nach *Buchstabe e* können die Kantone Bemerkungen betreffend Berechtigung zur Selbstdispensation von Arzneimitteln nach *Absatz 1 Buchstaben g* eintragen.

Nach *Absatz 3* können die Kantone wie bisher die entsprechenden Angaben nach den Absätzen 1 und 2 der nach kantonalem Recht bewilligungspflichtigen Medizinalpersonen eintragen. Diese Möglichkeit wird insbesondere deshalb beibehalten, weil die kantonalen Aufsichtsbehörden neu auch zur Meldung von besonders schützenswerten Personendaten verpflichtet sind, die sie gestützt auf kantonales Recht gegenüber dem vorliegenden Gesetz unterstehenden Medizinalpersonen anordnen.

Die Einträge betreffend die 90-Tage-Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer nach Artikel 35 Absätze 1 und 2 revidiertes MedBG werden in den *Absätzen 4 und 5* geregelt. Gemäss *Absatz 4*

---

<sup>10</sup> SR 812.121.1

*Buchstabe d* ist vorgesehen, dass die kantonalen Aufsichtsbehörden auch besonders schützenswerte Personendaten über diese Medizinalpersonen melden müssen. Da diese keine Bewilligung haben, sondern sich nur melden müssen, können bei ihnen weder eine Bewilligung entzogen noch Einschränkungen oder Auflagen gemacht werden. Dagegen können gegenüber diesen Medizinalpersonen sämtliche Disziplinar massnahmen nach Artikel 43 MedBG verhängt werden. Das Start- und das Enddatum der Dienstleistung sowie die Angaben nach Absatz 2 Buchstaben b, d und e können fakultativ eingetragen werden (*Abs. 5*).

Die Meldung der besonders schützenswerten Personendaten ist in *Absatz 6* geregelt. Sie umfasst nach *Buchstabe a* die Pflicht zur Meldung betreffend die aufgehobenen Einschränkungen mit Datum der Aufhebung. Die Meldung erfolgt automatisch und auf elektronischem Weg, sobald die kantonalen Aufsichtsbehörden im MedReg die Einschränkung aufheben und das Aufhebungsdatum eintragen. Nach *Buchstabe b* melden sie wie bisher die Gründe für die Verweigerung oder den Entzug der Bewilligung.

In den *Buchstaben c–g* sind sämtliche Disziplinar massnahmen nach Artikel 43 MedBG aufgeführt: Verwarnung, Verweis, Busse, befristetes und definitives Verbot der privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. Jede Meldung von Disziplinar massnahmen muss auch den Grund sowie das Datum des Entscheids enthalten. Neu müssen die Kantone nach Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe b revidiertes MedBG auch Disziplinar massnahmen melden, die sie gestützt auf kantonales Recht gegenüber dem MedBG unterstehenden universitären Personen anordnen (vgl. *Bst. h*). Wie bei den Disziplinar massnahmen nach MedBG müssen ebenso Datum und Grund des Entscheids angegeben werden. Die Meldung sämtlicher besonders schützenswerter Personendaten erfolgt wie bisher mittels eines Formulars. Einzig Meldungen zu aufgehobenen Einschränkungen nach *Absatz 6 Buchstabe a* erfolgen automatisch auf elektronischem Weg, wenn die kantonalen Aufsichtsbehörden deren Aufhebung im MedReg eintragen.

In *Absatz 7* ist festgehalten, dass die kantonalen Aufsichtsbehörden dem BAG ohne Verzug das Todesdatum einer universitären Medizinalperson melden und das BAG die entsprechende Eintragung vornimmt (vgl. Art. 4 Abs. 1 Bst. c). Diese Praxis besteht bereits heute, doch ist sie bisher nur als Pflicht zum Eintrag durch das BAG festgehalten. Es versteht sich von selbst, dass die Kantone nur diejenigen Todesfälle melden können, von denen sie erfahren.

#### **Artikel 8** Bundesamt für Statistik

Die Bestimmung passt den bisherigen Artikel 7a an. Präzisiert wird, dass das BFS die Unternehmensidentifikationsnummer (UID) von Einzelunternehmen in das MedReg einträgt. Es erfolgte zudem eine sprachliche Änderung, indem das Verb «überträgt» durch «trägt ein» ersetzt wurde.

### **3. Abschnitt: Qualität, Bekanntgabe, Nutzung und Änderung der Daten**

Der in der geltenden Verordnung mit «Rechte und Pflichten der Datenlieferantinnen und -lieferanten und der Nutzerinnen und Nutzer» betitelte Abschnitt wurde umbenannt. Der neue Titel macht deutlich, dass Abschnitt 3 auch Bestimmungen zu Qualität, Bekanntgabe, Nutzung und Änderung der Daten enthält.

#### **Artikel 9** Datenqualität

Die Bestimmung entspricht dem bisherigen Artikel 9. Geändert wurde die Überschrift des Artikels, die das Hauptanliegen dieser Bestimmungen, nämlich die Datenqualität, zum Ausdruck bringt. *Absatz 1* hält fest, dass die Datenlieferantinnen und -lieferanten die vorschriftsgemässe Bearbeitung der Daten in ihrem Zuständigkeitsbereich sicherstellen. *Absatz 2* legt fest, dass die Datenlieferantinnen und -lieferanten sicherstellen müssen, dass nur richtige und vollständige Daten eingetragen oder der zuständigen Stelle gemeldet werden.

#### **Artikel 10** Bekanntgabe der öffentlich zugänglichen Daten

In *Absatz 1* ist festgehalten, dass die öffentlich zugänglichen Daten entweder über das Internet oder auf Anfrage hin zugänglich sind. *Absatz 2* verweist auf Anhang 1, in dem jene Daten, die nur auf

Anfrage hin öffentlich zugänglich sind, als solche gekennzeichnet sind. Die Bestimmungen dieses Artikels sind inhaltlich identisch mit den bisher in Artikel 13 geregelten.

#### **Artikel 11** Zugang über eine Standardschnittstelle

Die Bestimmungen in diesem Artikel waren bisher in Artikel 13a geregelt. Nach *Absatz 1 Buchstabe a* erhalten die Datenlieferantinnen und -lieferanten nach Artikel 3–8 dieser Verordnung Zugang zu den öffentlich zugänglichen Daten über die Standardschnittstelle. In *Absatz 1 Buchstabe b* wird festgehalten, dass öffentlichen und privaten Stellen der Zugang zu den öffentlich zugänglichen Daten über eine Standardschnittstelle nur dann gewährt werden kann, wenn die Antragstellerin oder der Antragssteller mit der Durchführung einer gesetzlichen Aufgabe betraut ist oder eine Aufgabe im öffentlichen Interesse nachweisen kann, die dem Zweck des Medizinalberuferegisters entspricht. Damit wird gegenüber der geltenden Version explizit auf die Zwecke des Medizinalberuferegisters nach MedBG (vgl. Art. 51 Abs. 2 revidiertes MedBG) verwiesen. Der Antragstellende muss also eine Aufgabe im öffentlichen Interesse nachweisen, die mindestens einem der folgenden Zwecke dient: der Information von Patientinnen und Patienten, dem Patientenschutz, der Qualitätssicherung, statistischen Zwecken, der Erstellung der medizinischen Demografie oder der Information ausländischer Stellen.

Die Anpassung in den *Absätzen 2 und 3* trägt der Tatsache Rechnung, dass die programmierte Standardschnittstelle nur eine Differenzierung nach Beruf zulässt (Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte usw.). Die individuelle Anpassung der Standardschnittstelle an die Bedürfnisse jedes einzelnen Antragsstellers hätte einen sehr hohen personellen und finanziellen Aufwand verursacht. Der Begriff Standardschnittstelle zieht zwingend eine Standardlösung nach sich: Mit der Möglichkeit zur Wahl der Berufe wurde ein angemessener Kompromiss erzielt, der das Verhältnismässigkeitsgebot gleichermaßen berücksichtigt wie dasjenige der Wirtschaftlichkeit.

#### **Artikel 12** Verwendung der Daten zu statistischen Zwecken und zu Forschungszwecken

Dieser Artikel sieht neu vor, neben dem BFS auch öffentlichen und privaten Antragstellerinnen und Antragsstellern kostenlos den einmaligen Bezug von Daten zu Forschungszwecken zu ermöglichen. Für diese kommt ein Zugang über die Standardschnittstelle nach Artikel 11 nicht in Frage. In *Absatz 1 Buchstabe a* ist geregelt, dass das BFS die öffentlich zugänglichen Daten jährlich für statistische Zwecke erhält. *Buchstabe b* soll es öffentlichen und privaten Stellen ermöglichen, die öffentlich zugänglichen Daten in anonymisierter Form zu Forschungsvorhaben zu erhalten. Dazu muss die Antragstellerin oder der Antragsteller nachweisen, dass ein öffentliches Interesse am Forschungsvorhaben vorhanden ist und die Daten des MedReg zu dessen Umsetzung auch tatsächlich erforderlich sind. Die Daten werden öffentlichen und privaten Stellen nach *Absatz 2* nur auf schriftlichen Antrag gewährt.

#### **Artikel 13** Bekanntgabe besonders schützenswerter Personendaten an die zuständigen Behörden

Die für die Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen und die Aufsicht zuständigen kantonalen Behörden können beim BAG elektronisch innerhalb des Medizinalberuferegisters Auskunft beantragen über die besonders schützenswerten Personendaten (*Abs. 1*). Neu wurde nach Artikel 53 Absatz 2<sup>bis</sup> revidiertes MedBG in *Absatz 2* die Bestimmung aufgenommen, wonach die für ein hängiges Disziplinarverfahren zuständigen Behörden Auskunft verlangen können über die Daten zu aufgehobenen Einschränkungen sowie zu befristeten Berufsausübungsverboten, die mit dem Vermerk "gelöscht" versehen sind. Da es sich bei diesen Behörden auch um andere als die für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung zuständigen Behörden handeln kann, ist nicht auszuschliessen, dass diese Behörden nur zum öffentlichen Teil des MedReg Zugang haben. In diesem Fall kann diese Behörde den Antrag nicht innerhalb des MedReg stellen. Für sie muss deshalb die Möglichkeit bestehen, den Antrag in Papierform oder per E-Mail zu stellen. Das BAG gibt den zuständigen Behörden die besonders schützenswerten Personendaten über eine sichere Verbindung bekannt (*Abs. 3*). Als sichere Verbindung gilt insbesondere der Versand eines eingeschriebenen Briefes.

#### **Artikel 14** Bekanntgabe besonders schützenswerter Personendaten an die betroffene Medizinalperson

Artikel 14 stimmt weitgehend mit dem bisherigen Artikel 12 überein. Die Bestimmungen ermöglichen es den betroffenen Medizinalpersonen, beim BAG in Papierform und per E-Mail oder wie bisher auf elektronischem Weg Auskunft zu beantragen über Einträge von besonders schützenswerten Personendaten zu ihrer Person (*Abs. 1*). Wenn sie die Auskunft auf elektronischem Weg beantragen möchten, benötigen sie dazu einen Benutzernamen und ein Passwort. Diese Zugangsdaten müssen sie beim BAG beantragen (*Abs. 2*). Das BAG gibt der betroffenen Person über eine sichere Verbindung Auskunft (*Abs. 3*). Die besonders schützenswerten Personendaten werden mit eingeschriebenem Brief versandt.

#### **Artikel 15** Änderung von Daten

Der Begriff Mutation wurde durch den deutschen Begriff Änderung ersetzt. Inhaltlich gibt es keine Änderungen gegenüber dem bisherigen Artikel 14. Sie besagen, dass die Datenlieferantinnen und -lieferanten für die Änderung derjenigen Daten verantwortlich sind, die sie nach den Artikeln 3–8 eintragen (*Abs. 1*). Wenn sie Änderungsanträge von Dritten zu den Daten in ihrem Zuständigkeitsbereich erhalten, beispielsweise auf telefonischem Weg oder per E-Mail, sind sie dafür verantwortlich, dass nur solche Änderungen vorgenommen werden, die auf ihre Richtigkeit hin überprüft wurden (*Abs. 2*). Wie bisher ist die IT-Anwendung MedReg so ausgerichtet, dass Änderungen im Hintergrund automatisch protokolliert werden (*Abs. 3*).

#### **Artikel 16** Berichtigungsantrag durch betroffene Medizinalpersonen

Die Bestimmungen in diesem Artikel sind inhaltlich identisch mit den bisher in Artikel 15 geregelten. Sie ermöglicht es den eingetragenen Medizinalpersonen, die sie betreffenden Daten falls notwendig berichtigen zu lassen (*Abs. 1*). Die Möglichkeit, eine Berichtigung der Daten auch auf schriftlichem Weg beispielsweise per E-Mail zu ermöglichen, trägt der heutigen Praxis Rechnung. Oft melden sich Medizinalpersonen telefonisch oder per E-Mail, um beispielsweise eine Namensänderung bekannt zu geben. In diesem Fall verlangt das BAG ein amtliches Dokument wie beispielsweise die Kopie des Familienbüchleins, die sie der für Namensänderungen zuständigen MEBEKO zustellt. Sollen Daten berichtigt werden, die nicht im Zuständigkeitsbereich des BAG oder der MEBEKO liegen, sorgt die registerführende Stelle dafür, dass die Berichtigungsanträge an die dafür zuständigen Stellen weitergeleitet werden. Weiterhin ist eine Berichtigung der Daten auf elektronischem Weg möglich. Medizinalpersonen benötigen dazu einen Benutzernamen und ein Passwort, die sie beim BAG beantragen können (*Abs. 2*). In diesem Fall werden Berichtigungsanträge automatisch an die dafür zuständigen Stellen zugestellt.

### **4. Abschnitt: Kosten und Gebühren**

Der früher mit «Besondere Bestimmungen» überschriebene Abschnitt 4 wurde umbenannt. Neu enthält der Abschnitt ausschliesslich Bestimmungen zu Kosten und Gebühren.

#### **Artikel 17** Kostenaufteilung und technische Anforderungen

*Absatz 1 und 2* entsprechen vollständig den bisher in Artikel 18 geregelten Bestimmungen. Das BAG finanziert die Programmierung, den Betrieb und die Weiterentwicklung des MedReg (*Abs. 1*). Es trägt die nicht durch Gebühren gedeckten Kosten (*Abs. 2*). Die Bestimmung in *Absatz 3* ist inhaltlich identisch mit der bisher ebenso in Artikel 18 Absatz 3 geregelten Bestimmung, doch wurde der zuvor fälschlicherweise verwendete Begriff «Standardschnittstelle» durch den passenderen Begriff «technische Schnittstelle» ersetzt. In *Absatz 3* geht es nicht um die Standardschnittstelle nach Artikel 11. Diese ermöglicht ausschliesslich den Bezug von öffentlich zugänglichen Daten (get-service). Die technische Schnittstelle hingegen ist notwendig für den Dateneintrag im MedReg.

*Absatz 3* besagt also, dass die Datenlieferantinnen und -lieferanten nach den Artikeln 3–8 alle Kosten für die Anpassungen der Schnittstelle, die dem Dateneintrag dienen, selbst tragen müssen. Konkret bedeutet die Bestimmung, dass Anpassungen der Schnittstelle, die aufgrund der Totalrevision der Registerverordnung MedBG auf Seiten der Kantone notwendig werden, zu deren Lasten gehen. Als



Beispiel sei hier erwähnt, dass die Kantone neu die Verweigerung oder den Entzug der Bewilligung zur privatwirtschaftlichen Ausübung des Berufs in eigener fachlicher Verantwortung im MedReg eintragen müssen. In diesem Fall wird das BAG die Kosten für die Programmierung der zusätzlich benötigten Datenfelder übernehmen. Die kantonalen Aufsichtsbehörden müssen ihre Schnittstelle in das MedReg entsprechend anpassen, damit sie die erforderlichen Angaben eintragen können.

*Absatz 4* regelt die Kostenteilung bei Anpassungen an die Standardschnittstelle. Hier gelten die gleichen Regeln der Kostenteilung wie in Absatz 3: Das BAG übernimmt die Kosten für notwendige Anpassungen, die sich aus der Änderung gesetzlicher Bestimmungen oder aus technischen Notwendigkeiten ergeben (z.B. aufgrund neuer Sicherheitsbestimmungen des Bundes für den Betrieb von Applikationen). Die seitens der Nutzerinnen und Nutzer der Standardschnittstelle notwendigen entsprechenden Anpassungen gehen zu deren Lasten.

## **Artikel 18** Gebühren

Die Bestimmungen in *Artikel 18 Absatz 1 und 2* sind identisch mit dem bisherigen Artikel 18a. Die Gebühr für die Nutzung der Standardschnittstelle setzt sich zusammen aus einer einmaligen Gebühr von maximal 3000 Franken (*Abs. 1 Bst. a*) und einer jährlichen Gebühr von maximal 5000 Franken (*Abs. 1 Bst. b*). Die Maximalgebühr für die unter *Buchstabe a* genannten Leistungen ergibt sich aus einem geschätzten, durchschnittlichen Bearbeitungs- und Beratungsaufwand sowie einem Kostenanteil für die Anbindung an die Standardschnittstelle. Diese Gebühr beläuft sich insgesamt auf maximal 3000 Franken. Die Maximalgebühr für die unter *Buchstabe b* genannten Leistungen beträgt 5000 Franken. Sie ergibt sich aus dem durchschnittlichen, auf bisherigen Erfahrungen beruhenden Aufwand von jährlich 25 Stunden à 100 Franken für den Support der Nutzerin oder des Nutzers. Darin eingeschlossen ist auch der Aufwand für die Zertifikatserneuerung und die erweiterte Serverkapazität. Zusätzlich wird damit ein Teil des Aufwandes für die Arbeiten des BAG rund um die Qualitätssicherung der eingetragenen Daten abgegolten.

*Absatz 2* regelt die Befreiung von der Gebührenpflicht. Sie gilt für Nutzerinnen und Nutzer der Standardschnittstelle nach Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe a, die gleichzeitig Datenlieferantinnen und -lieferanten sind. *Absatz 3* entspricht der bisher in Artikel 18a Absatz 3 geregelten Bestimmung, wonach im Übrigen die Bestimmungen der Allgemeinen Gebührenverordnung vom 8. September 2004<sup>11</sup> gelten.

## **5. Abschnitt: Datensicherheit**

Der ursprünglich mit «Missbrauch und Zweckentfremdung» betitelte Abschnitt wurde umbenannt. Der bisherige Artikel 21, wonach mit Busse bis zu 10'000 Franken bestraft wird, wer das Funktionieren des MedReg stört, wird gestrichen. Insbesondere weil ein solches Vergehen weitgehend mit Artikel 143<sup>bis</sup> oder 144<sup>bis</sup> des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937<sup>12</sup> geahndet werden könnte.

## **Artikel 19**

Dieser Artikel ist identisch mit dem bisherigen Artikel 20. Angepasst wurde lediglich die Sachüberschrift, die bisher folgendermassen lautete: Organisatorische und technische Massnahmen. Mit dieser Bestimmung soll sichergestellt werden, dass alle am MedReg beteiligten Stellen die Datensicherheit gewährleisten, so dass die Daten vor Verlust, unbefugter Bearbeitung und Kenntnisnahme oder Entwendung geschützt sind.

## **6. Abschnitt: Schlussbestimmungen**

### **Artikel 20** Aufhebung eines anderen Erlasses

Da es sich vorliegend um eine Totalrevision handelt, wird die Registerverordnung MedBG vom 15. Oktober 2008<sup>13</sup> aufgehoben.

---

<sup>11</sup> SR 172.041.1

<sup>12</sup> SR 311.0

<sup>13</sup> AS 2008 4743, 2014 4657

## **Artikel 21** Übergangsbestimmung

Die mit dieser Revision eingeführte neue Verpflichtung der Kantone nach Artikel 7 Absatz 1 Buchstabe f, im MedReg einzutragen, ob der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin ein Einzelunternehmen führt oder nicht, gilt erst ab 1.1.2020. Bis dahin kann der Eintrag fakultativ erfolgen. Damit sollen die Kantone Zeit erhalten, diese für das BFS zentrale Information im Zusammenhang mit der Erhebung der *Strukturdaten Arztpraxen und ambulante Zentren* zu beschaffen und zu aktualisieren.

## **Artikel 22** Inkrafttreten

Der Artikel regelt das Datum der Inkraftsetzung. **Anhänge**

Die Registerverordnung MedBG hat zwei Anhänge:

### **Anhang 1 Rechte und Pflichten der Datenlieferantinnen und -lieferanten**

Die Systematik in *Anhang 1* wurde im Grundsatz beibehalten. Im Unterschied zum noch geltenden Anhang 1 wurden bei dieser Revision alle besonders schützenswerten Personendaten in den Anhang aufgenommen. Damit wurden entsprechend den Artikeln 3–8 sämtliche auch neuen Dateninhalte eingefügt, die eingetragen oder gemeldet werden müssen. Die besonders schützenswerten Personendaten nach Artikel 7 Absatz 6 werden aber wie bisher ausserhalb des MedReg an einem sicheren Ort aufbewahrt.

In Ziffer 1 unter dem Titel «Inhalt und Zugriff» wurde die Beschreibung von Buchstabe A der Legende um eine Bemerkung ergänzt, die besagt, dass mit einem \* gekennzeichnete Datenfelder auch vom BAG eingetragen oder geändert werden können, obwohl diese Datenfelder grundsätzlich im Zuständigkeitsbereich der MEBEKO liegen. Diese Ausnahmeregelung trifft insbesondere auf Diplominhaberinnen und -inhaber zu, die vor 1984 ein eidgenössisches Diplom erworben haben. Diese Medizinalpersonen mussten bei Aufbau des MedReg vom BAG eingetragen werden. Bei der Legende «Datenlieferantinnen und -lieferanten» wurde die Umschreibung des BAG angepasst, indem der Begriff «Register» mit «Medizinalberuferegister» ersetzt wurde. Der Anhang ist gegliedert nach Personenstammdaten, Diplomdaten, Weiterbildungsdaten, Daten zur Bewilligung der privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung, Daten zu den 90-Tage-Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer sowie nach besonders schützenswerten Personendaten. Damit unterscheidet er sich vom bisherigen Anhang, bei welchem die Daten zur Bewilligung der selbstständigen Berufsausübung nicht abgetrennt waren von den 90-Tage-Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern. Der Anhang 1 zeigt damit vollständig alle obligatorisch oder fakultativ zu erfassenden oder zu meldenden Daten in jeder Datenkategorie sowie, ob diese via Internet, lediglich auf Anfrage oder gar nicht öffentlich zugänglich sind.

### **Anhang 2 Privatrechtliche Weiterbildungsqualifikationen nach Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995**

Wie bisher sind in Anhang 2 alle privatrechtlichen Weiterbildungsqualifikationen aufgeführt, die nach Krankenpflege-Leistungsverordnung vorausgesetzt werden, damit die entsprechenden Leistungen über die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden können. Die Einträge werden zukünftig vom SIWF vorgenommen und nicht mehr durch die FMH.

## **4. Personelle und finanzielle Auswirkungen auf den Bund**

Die personellen und finanziellen Aufwände für die notwendigen Anpassungen des MedReg werden im Rahmen des bestehenden Budgets der Sektion Gesundheitsberuferegister aufgefangen. Es werden keine zusätzlichen personellen oder IT-Ressourcen beantragt.

## **5. Personelle und finanzielle Auswirkungen auf die Kantone**

Die Kantone üben bereits heute die Aufsicht über die Medizinalpersonen aus und erteilen Berufsausübungsbewilligungen nach MedBG und kantonalem Recht. Obwohl der nach revidiertem MedBG bewilligungspflichtige Kreis der Medizinalpersonen erweitert wurde, werden die Kantone

grundsätzlich keinen Mehraufwand haben, um diese Bewilligungen in das MedReg einzutragen. Sie haben bereits bisher und auf freiwilliger Basis Berufsausübungsbewilligungen auch nach kantonalem Recht im MedReg eingetragen. Ein Mehraufwand ist verbunden mit der neuen ab 2020 geltenden Pflicht, im Register einzutragen, ob die BewilligungsinhaberIn oder der BewilligungsinhaberIn in einem Einzelunternehmen tätig ist oder nicht. Der ebenso neu vorgesehene Eintrag der Rechtsform juristischer Personen sowie von deren UID-Nummer bleibt fakultativ. Diese Einträge ermöglichen den Kantonen eine bessere Übersicht über die ambulante Angebotsstruktur. Ein geringer Mehraufwand entsteht zudem durch die Meldepflicht von Disziplinarmaßnahmen, die sie gestützt auf kantonales Recht ergreifen (Art. 52 Abs. 1 Bst. b revidiertes MedBG). Diesem Mehraufwand steht ein bedeutender Mehrwert in Form von mehr Transparenz und Patientensicherheit gegenüber.

Dagegen müssen die Kantone ihre Schnittstellen in das MedReg an die Änderungen anpassen, die mit der vorliegenden Registerverordnung MedBG vorgenommen werden. Die Aufwände für die Anpassungen sind abhängig von der gewählten Eintragsart: einige Kantone tragen die Daten direkt über ein Web-Interface im MedReg ein. Diesen Kantonen werden keine Zusatzkosten für technische Anpassungen entstehen. Kantone, welche ihre Daten über einen Webservice eintragen, der ihre eigene Datenbank mit dem MedReg verbindet, werden die Kosten für die technischen Anpassungen ihres Webservice tragen müssen. Diese Kosten können nicht genau beziffert werden.

## **6. Personelle und finanzielle Auswirkungen auf die Weiterbildungsorganisationen**

Für die Weiterbildungsorganisationen entstehen aufgrund der Revision der Registerverordnung MedBG keine zusätzlichen Kosten.

## **7. Personelle und finanzielle Auswirkungen auf die Volkswirtschaft**

Da inskünftig alle Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber dafür sorgen müssen, dass die bei ihnen angestellten Medizinalpersonen im MedReg eingetragen sind, ergibt sich für diese ein gewisser Kontrollaufwand, indem sie die noch zu registrierenden Personen während einer Übergangsfrist von zwei Jahren anweisen müssen, sich registrieren zu lassen. Gleichzeitig entsteht aus der Registrierung der universitären Medizinalpersonen nach Artikel 33a des revidierten MedBG ein volkswirtschaftlicher Nutzen, da vor der Eintragung der Diplome und Weiterbildungstitel eine gewisse Prüfung der ausländischen Abschlüsse durch die MEBEKO erfolgt. Dies erhöht die Patientensicherheit und erleichtert den Arbeitgeberinnen und -gebern die Prüfung der fachlichen Voraussetzungen für die Berufsausübung. Verbessert werden auch die Voraussetzungen für die medizinische Demografie: Mit der Pflicht zur Registrierung erhält jede Medizinalperson einen eindeutigen Personenidentifikator, nämlich die GLN (Global Location Number). Mit der vollständigen Erfassung und Zuteilung einer GLN wird es auch möglich sein, Mehrfachzählungen in den Statistiken zu korrigieren (z.B. bei Belegärztinnen und -ärzten oder Ärztinnen und Ärzten, die an mehreren Arbeitsorten beschäftigt sind). Daraus resultiert eine Verbesserung der Datengrundlagen für die medizinische Demografie, die bisher zahlreiche Lücken und Überschneidungen aufgrund von Mehrfachzählungen aufwies.