



**Standortbestimmung der
eidgenössischen Prüfungen der
fünf Berufe gemäss
Medizinalberufegesetz MedBG**

Schwerpunkte Human- und Zahnmedizin

**Executive Summary zuhanden des Bundesamts für Gesundheit
BAG**

Luzern/Lausanne, 15 November 2021

Schlüsselbegriffe

Medizinalberufegesetz MedBG, eidgenössische Prüfungen, Humanmedizin, Zahnmedizin, Standortbestimmung

Ausgangslage und Zielsetzung

Mit dem 2007 in Kraft getretenen Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) wurden die Ausbildungsziele für die fünf universitären Medizinalberufe auf Bundesebene neu geregelt. Die universitäre Ausbildung wird mit einer eidgenössischen Prüfung abgeschlossen. Die Zulassung zu den eidgenössischen Prüfungen bedingt den erfolgreichen Abschluss eines entsprechenden akkreditierten Studiengangs. Die eidgenössische Prüfung und die Akkreditierung des Studiengangs sollen sicherstellen, dass die im MedBG festgelegten Ausbildungsziele effizient und effektiv erreicht werden und in der gesamten Schweiz ein vergleichbar hohes Niveau der Ausbildung sichergestellt wird. Untersuchungsgegenstand der Standortbestimmung sind die eidgenössischen Prüfungen gemäss MedBG im Bereich der Humanmedizin und der Zahnmedizin. Mit der Standortbestimmung wird untersucht, ob sich das System mit einer eidgenössischen Prüfung am Ende der Ausbildung und einer verpflichtenden Akkreditierung der Studiengänge (gem. Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz [HFKG] und gemäss MedBG) bewährt hat, welche Optimierungsmöglichkeiten es beim bestehenden System gibt und welche Alternativen denkbar sind. Die Standortbestimmung basiert auf einer Dokumenten- und Sekundärdatenanalyse, auf Interviews mit rund 40 Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen involvierten oder betroffenen Akteursgruppen (Umsetzungsakteure und Organisationen [Studierende, Vertreterinnen und Vertreter von Prüfungskommissionen, BAG, Fachgesellschaften usw.], Hochschullandschaft, Arbeitgebende, Experten/-innen Akkreditierung), Fallstudien zu Vergleichsländern und Weiterbildungsgängen sowie einem Workshop mit Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten und betroffenen Akteursgruppen.

Ergebnisse

Das Instrument der eidgenössischen Prüfung sowohl in der Human- als auch in der Zahnmedizin hat sich im Grundsatz bewährt. Die hohe Standardisierung garantiert, dass allfällige Unterschiede zwischen universitären Abschlüssen oder subjektiver Einschätzungen bei der Durchführung und Beurteilung einer Prüfung weitgehend getilgt werden können. Dadurch wird ein schweizweites Mindestausbildungsniveau erreicht. Eine zweite wichtige Funktion der eidgenössischen Prüfung liegt darin, dass die fachliche Qualität der Personen, die ein Diplom der universitären Medizinalberufe ausserhalb der EU/EFTA erworben haben, sichergestellt werden kann. Beide Aspekte sind sowohl aus gesundheits- als auch aus bildungspolitischer Sicht von Relevanz.

In der Zahnmedizin wird insbesondere auf einen negativen konzeptionellen Punkt hingewiesen: Das Erstellen von Prüfungsfragen, die die verschiedenen Curricula so berücksichtigen, dass die Antworten für alle befragten Personen gleich aussagekräftig

sind, ist schwierig. Die Prüfung müsse für alle gleich sein, während die Curricula, aber auch die Praktiken, die an den Zahnmedizinischen Zentren gelehrt werden, sehr unterschiedlich seien. Die Prüfung müsse so konstruiert werden, dass sie keine Absolventen/-innen einzelner Standorte bevorzuge. Verschiedene Interviewpartner/-innen stellen fest, dass dies zu einem tieferen Niveau der Prüfung führe, gerade weil die Fragen für alle zu beantworten sein müssen.

Die Qualität der eidgenössischen Prüfung sowohl der Human- als auch der Zahnmedizin wird von der überwiegenden Mehrheit der Akteure (Umsetzungsakteure [Studierende, Vertreterinnen und Vertreter von Prüfungskommissionen, BAG, Fachgesellschaften usw.], Hochschulen, Verbände, Arbeitgeber) als hoch bezeichnet. Allerdings braucht es kontinuierliche Bemühungen der beteiligten Akteure, die Qualität hochzuhalten. Idealerweise werden dazu Strukturen und Prozesse definiert, damit die Weiterentwicklung nicht von einzelnen Personen abhängig ist. Die Clinical-Skills-Prüfung (CS-Prüfung) in der Humanmedizin wird als vorbildlich auch im internationalen Kontext angesehen. Wichtig ist dabei den Akteuren der Hochschulen, der Verbände und der Arbeitgeber, dass die Lernziele sich an PROFILES (Principal Relevant Objectives and a Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland) orientieren und weniger am MedBG. Sowohl in der Human- als auch der Zahnmedizin wird festgestellt, dass die Soft Skills als Fähigkeiten in der eidgenössischen Prüfung weniger gut überprüft werden können. Ein Vorschlag ist deshalb, dass während der praktischen Prüfung eine Interaktion zwischen Prüfer/-in und Prüfling ermöglicht wird, um ein direktes Feedback geben zu können oder dass die Chancen einer digitalen Prüfung genutzt werden. Hinsichtlich der Anzahl CS-Stationen sind die Interviewpartner/-innen uneinig. Es scheint, dass die ideale Anzahl Stationen für ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis noch nicht gefunden wurde und eine Untersuchung des Verhältnisses zwischen der Anzahl Stationen und der Qualität der Prüfung lohnen würde. Bei der Frage, ob echte Patienten/-innen oder Schauspieler/-innen zu bevorzugen sind, sind sich die Akteure einig, dass die Vorteile von Schauspielern/-innen überwiegen, da damit eine Standardisierung und eine Vergleichbarkeit erreicht werden kann, die die eidgenössische Prüfung auszeichnen. Die Kosten für die eidgenössische Prüfung werden von den Umsetzungsakteuren und den Hochschulen zwar mehrheitlich als angemessen beurteilt, aber teilweise auch kritisch betrachtet. Ein Kostenpunkt ist beispielsweise die ständige Überprüfung und Verbesserung der Prüfungsfragen (Multiple-Choice-Prüfungen [MC-Prüfung]), deren Notwendigkeit in Frage gestellt wird. Durch die Digitalisierung erhofft man sich in Zukunft eine gewisse Kostensenkung. Ein Grund für die hohen Kosten liegt auch im Vergleich zu anderen Ländern im grossen Vorbereitungsaufwand im Verhältnis zur Anzahl Prüfungsteilnehmenden. Zudem fallen die anspruchsvollen Übersetzungen ins Gewicht. Es werden verschiedene Optimierungen vorgeschlagen, die insbesondere die CS-Prüfung inhaltlich als auch bezüglich des Kosten-Nutzen-Verhältnisses verbessern könnten. Der Zeitpunkt der eidgenössischen Prüfung wird sowohl in der Human- als auch der Zahnmedizin nicht in Frage gestellt.

Die Organisation zur Durchführung der eidgenössischen Prüfung wird von den Umsetzungsakteuren grossmehrheitlich als zweckmässig beurteilt. Die Medizinalberufekommission MEBEKO und die Prüfungskommission sind mit den richtigen Personen besetzt und die Aufgabenteilung ist richtig. Auch die weiteren Gremien, die im Zusammenhang mit der Erarbeitung von Prüfungsfragen und der Bewertung der Prüfungsergebnisse eingesetzt werden, sind wertvoll. Kritisch ist höchstens, dass es zu viele Gremien gibt, die häufig an zu ähnlichen Themen arbeiten. Das Institut für Medizinische Lehre (IML) wird für seine Leistungen gelobt, obwohl insbesondere von Verbandsseite eine gewisse Trägheit und Umständlichkeit in der

Arbeitsweise festgestellt wird. So wird von verschiedenen Fachgesellschaften gefragt, ob die Leistungen des IML auch kostengünstiger bei einem anderen Anbieter zu haben wären.

Das Konzept der Programmakkreditierung entspricht dem State of the Art. Die Erstakkreditierung wird allerdings in der aktuellen Umsetzung als wenig nutzbringend beurteilt. Gleichzeitig wird deutlich, dass der Nutzen der Akkreditierung auch massgeblich von den Fakultäten abhängt, wie stark sie sich in den Prozess eingeben. Trotz allem sind die Umsetzungsakteure, Hochschulen, Verbände und Arbeitgebende mehrheitlich der Meinung, dass es sowohl die Programmakkreditierung als auch die eidgenössische Prüfung braucht. In Bezug auf die Umsetzung der Programmakkreditierung wird allerdings von Seiten der Human- und der Zahnmedizin bemängelt, dass die Standards für die Akkreditierung wenig Praxisbezug haben. Insbesondere die Vertreterinnen und Vertreter der Hochschulen schlagen vor, dass die Standards aus dem geltenden Lernzielkatalog abgeleitet sein sollten und nicht einfach vom MedBG kopiert werden sollten. Dies würde die Passung mit den Curricula erhöhen und den Nutzen vergrössern. Zudem ist die Qualität der Akkreditierung in hohem Mass von der Qualität der externen Experten/-innen abhängig, welche allerdings schwierig zu finden sind. Schliesslich wünscht sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Klärung seiner Rolle und Aufgaben bei der Akkreditierung, da das BAG im Gegensatz zur MEBEKO wenige bis keine Mitsprachemöglichkeiten hat, vor allem auch, weil die Kommunikation mit der Agentur ausschliesslich über das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) abgewickelt wird. Es gibt verschiedene Vorschläge, wie die Programmakkreditierung stärker hinsichtlich einer Initiierung eines Qualitätsentwicklungsprozesses ausgestaltet werden könnte, so dass ein grösserer Nutzen für die Fakultäten resultiert.

Die Wirkungen der eidgenössischen Prüfung sind vielfältig. So bewirkt sie auf Ebene der Absolventen/-innen eine objektive und unabhängige Beurteilung. Besonders von zahnmedizinischer Seite wird positiv hervorgehoben, dass dadurch auch bestehende Unterschiede zwischen der deutschen und der französischen Schweiz nivelliert werden konnten. Insbesondere die CS-Prüfung bewirkt, dass sich die Studierenden nicht nur theoretisch, sondern heute viel stärker auch auf praktische und kommunikative Fähigkeiten achten. Dies wird an den Fakultäten mittels Skills Labs und Rollenspielen begegnet. Auf Ebene der Hochschulen zeigt sich, dass die eidgenössische Prüfung die Kooperation zwischen den Fakultäten als auch innerhalb der Fakultäten massgeblich gefördert hat. Dies wiederum hat einen direkten Effekt auf die Qualität der Ausbildung, durch die Integration von Prüfungsthemen in den Lehrstoff. Indem man sich auf die Prüfungsinhalte einigen muss, nimmt auch die Professionalität in den Fakultäten zu. Im Hinblick auf die Wirkungen der eidgenössischen Prüfung auf die Arbeitgebenden sind sich die Akteure uneinig. Die einen attestieren, dass die eidgenössische Prüfung bei Arbeitgebenden die Gewissheit stärkt, ohne Bedenken Absolventen/-innen aus allen Schweizer Fakultäten einstellen zu können, weil die eidgenössische Prüfung die Erreichung der erforderlichen Qualifikationen gewährleistet. Andere meinen, dass mit der eidgenössischen Prüfung kein Qualitätswettbewerb stattfindet und wirkliche Exzellenz nicht mehr erkannt werden kann.

Hinsichtlich alternativer Systeme als Ersatz für die eidgenössische Prüfung hat sich gezeigt, dass die eidgenössische Prüfung und die Programmakkreditierung (gemäss HFKG) respektive Studiengangsakkreditierung (gemäss MedBG) je spezifische Funktionen im System der Ausbildung von Ärzten/-innen erfüllen, um die Qualität der Personen mit einem universitären Abschluss in Medizin zu gewährleisten und die Ziele des MedBG zu erreichen. Eine Streichung eines dieser Elemente als Alternative zur aktuellen Regelung würde einen Rückschritt bedeuten und hätte weitreichende Folgen,

wie beispielsweise den Verlust der internationalen Anerkennung der Abschlüsse und, damit einhergehend, auch den Verlust der Wettbewerbsfähigkeit oder den Wegfall eines Instruments des nationalen Zusammenhalts und der verpflichtenden Mindeststandards. Gleichzeitig gab es Hinweise, dass Prüfung und Akkreditierung besser aufeinander abgestimmt, der Bezug zu den von der World Federation for Medical Education (WFME) entwickelten Standards für die Humanmedizin unbedingt garantiert werden muss und im Hinblick auf die Dynamik in der Medizin eine kontinuierliche Anpassung sowohl der eidgenössischen Prüfung als auch der Akkreditierung zwingend ist.

Weitere Alternativen wurden als nicht zielführend und eher als das System schwächend beurteilt. Gleichwohl wurden verschiedene Ansätze aus den diskutierten alternativen Systemen als prüfenswert im Hinblick auf die Optimierung des bestehenden Systems beurteilt. So zum Beispiel der Ausbau von Mentoring-Programmen, die Prüfung eines Progress Testings oder die Anerkennung von Inhalten, die im Studium erworben werden können (z.B. Ultraschalldiagnostik) für die Facharztweiterbildung.

Empfehlungen

Es werden sieben Empfehlungen formuliert:

- *Empfehlung 1: strategische Ebene: Systemoptimierung auf konzeptioneller Ebene:* Die Standortbestimmung zeigt klar, dass eine Streichung eines der beiden bestehenden Instrumente eidgenössischen Prüfung oder Studiengang- respektive Programmakkreditierung weder erwünscht noch sinnvoll ist. Die beiden Instrumente sind Teil eines in sich stimmigen Systems und die spezifischen Funktionen der Instrumente können nicht durch das jeweils andere Instrument vollständig erfüllt werden. Aus dieser übergeordneten Empfehlung folgt auch, dass aus der Standortbestimmung nicht genügend Vorteile einer Implementierung eines anderen Systems (wie etwa eines Systems mit früherer Spezialisierung oder Medical Schools) hervorgehen. Eine weitere Verfolgung dieser Systeme von Seiten BAG ist deshalb nicht angezeigt.

Die eidgenössische Prüfung und die Programmakkreditierung respektive Studiengangsakkreditierung sind in ein Gesamtkonzept zu integrieren. Dabei steht in der Humanmedizin die Ausrichtung an den Standards der WFME im Vordergrund, um die internationale Anerkennung zu garantieren und dadurch die Wettbewerbsfähigkeit der Abschlüsse zu erfüllen. Zudem ist der Entwicklungswille und die Innovationskraft der Fakultäten besser zu nutzen, indem Strukturen festgelegt werden, in denen Weiterentwicklungen hinsichtlich der eidgenössischen Prüfung erprobt, Good Practice geteilt und ein ständiger Prozess der Adaptierung des Prüfungswesens erfolgt.

- *Empfehlung 2: operative Ebene: Verfahren zur Programmakkreditierung kontinuierlich anpassen:* Die Programmakkreditierung wird in ihrer heutigen Umsetzung kritisiert und ihr Nutzen ist in Frage gestellt. So ist insbesondere der Selbstbeurteilungsbericht abstrakt, formalistisch und wenig auf das tatsächliche Curriculum ausgerichtet. Zudem werden die Standards als zu wenig konkret und mit fehlendem Bezug zum Schweizerischen Lernzielkatalog beurteilt. Auch eine Rollenklärung hinsichtlich der Aufgaben bei der Programmakkreditierung und einen stärkeren Einbezug des BAG werden gewünscht.

Wir empfehlen, den Zweck der Akkreditierung insgesamt verständlicher zu machen. Gleichzeitig ist ein Prozess zu initiieren, der garantiert, dass die Akkreditierung Schwerpunkte setzt, die mit den Fakultäten abgesprochen werden, und aktuelle Themen aufgreift, der die Qualitätsentwicklung an den Fakultäten vorantreibt. Die

Schwerpunkte sollen theoretisch fundiert sein und zum jeweiligen Zeitpunkt relevante Aspekte der medizinischen Ausbildung aufgreifen, wie beispielsweise die Begleitung der Studierenden durch ein Mentoring-Programm, die Prüfung von kommunikativen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten innerhalb der CS-Prüfung oder die Fokussierung auf Risiken bei der Ausbildung. Idealerweise werden die Schwerpunkte unter der Federführung des BAG im Dialog mit den Fakultäten besprochen und gemeinsam bestimmt, so dass die Entwicklung der Ausbildung sowohl inhaltlich als auch hinsichtlich der Methodik in der Programmakkreditierung adäquat aufgenommen werden kann.

Parallel sollen zwischen BAG und SBFI Möglichkeiten einer Anpassung des Verfahrens zur Reakkreditierung geprüft werden. Denkbar wäre eine Reakkreditierung in Form eines Audits, in dem die Überprüfung der universitätsspezifischen Qualitätsentwicklung und der ergriffenen Massnahmen zur Erfüllung von Auflagen erfolgt.

Auf der administrativen Ebene sollen die Rolle des BAG und die Koordination mit dem SBFI bei der Programmakkreditierung geklärt werden. Wir schlagen vor, dass die im HFKG festgelegten Regelungen und Verfahren der Programmakkreditierung sinngemäss auf die Studiengangskkreditierung nach MedBG adaptiert und entsprechend festgehalten werden.

- *Empfehlung 3.1: operative Ebene: Erweiterung der Prüfung der kommunikativ-zwischenmenschlichen Fähigkeiten bei der CS-Prüfung in der Humanmedizin:* Von verschiedenen Seiten kommt der Wunsch nach einem stärkeren Einbezug respektive einer besseren Abbildung der kommunikativen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten der Absolventen/-innen in der eidgenössischen Prüfung. Obwohl in den letzten Jahren bei der eidgenössischen Prüfung diesem Aspekt vermehrt Rechnung getragen wurde, empfehlen wir zu prüfen, ob eine entsprechende Weiterentwicklung der CS-Prüfung angebracht wäre. Dies auch deshalb, weil den entsprechenden Fähigkeiten während der Ausbildung immer mehr Bedeutung zugemessen werden.

Das Potenzial der Einschätzung von geübten Schauspielern/-innen soll genutzt werden, um die kommunikativen Kompetenzen der Absolventen/-innen umfassender einzuschätzen. Wichtig ist dabei, dass klinische Experten/-innen komplementäre, klinische Punkte bewerten, um eine ausgewogene Gesamtbeurteilung zu erhalten. Zudem ist zu prüfen, ob eine Erweiterung der Beurteilung mit einer Patient Note zielführend wäre.

- *Empfehlung 3.2: operative Ebene: Kosten-Nutzenverhältnis der CS-Prüfung in der Humanmedizin evaluieren lassen und Vorschläge zur Effizienzsteigerung erarbeiten:* Die Notwendigkeit einer praktischen Prüfung für die Absolventen/-innen humanmedizinischer Studiengänge ist weitestgehend unbestritten. Auch wird der CS-Prüfung der eidgenössischen Prüfung in der Schweiz eine hohe Qualität attestiert und der derzeitige Anbieter, das IML, wird in diesem Zusammenhang positiv bewertet. Global gesehen wird das Kosten-Nutzen-Verhältnis der CS-Prüfung nicht in Frage gestellt. Allerdings werden die Kosten insgesamt als hoch bezeichnet. Wir empfehlen dem BAG in Zusammenarbeit mit allen Stakeholdern (Umsetzungsakteure [Studierende, Vertreterinnen und Vertreter von Prüfungskommissionen, BAG, Fachgesellschaften usw.], Hochschulen, Verbände, Arbeitgebende), die CS-Prüfung einer externen Evaluation zu unterziehen, um das optimale Gleichgewicht zwischen Kosten und Nutzen zu ermitteln. In Bezug auf die inhaltliche Konzipierung und Umsetzung der eidgenössischen Prüfung empfehlen wir dem BAG weiter, das IML anzuhaltend, Vorschläge für Effizienz- und Qualitätssteigerungen auszuarbeiten. Wir sehen darin die Chance von Kosteneinsparungen für den Bund.

- *Empfehlung 4: politisch-strategische Ebene: Eidgenössische Prüfung in der Zahnmedizin stärken und die Qualität der praktischen Fertigkeiten von Kandidaten/-innen aus EU/EFTA-Staaten sichern:* Die gesamtschweizerisch einheitliche MC-Prüfung soll einem höheren gemeinsamen Nenner der bisher sehr unterschiedlichen Lehre an den Studienstandorten entsprechen. Die Zahnmedizinischen Zentren sind aufgefordert, die bisherigen Anstrengungen zu einer Verständigung über die zentralen Inhalte der Lehre sowie die Praktiken weiterzuführen. Damit wird das Ziel verfolgt, eine Angleichung zu erwirken, wodurch eine anspruchsvollere MC-Prüfung konzipiert werden kann. Aufgrund der bekanntermassen heterogenen Ausbildung in den mittlerweile 27 Ländern der EU ist es sinnvoll, zu prüfen, wie die Qualität der praktischen Fertigkeiten von Zahnärzten und Zahnärztinnen aus den EU/EFTA-Staaten gesichert werden kann. Da ihre Abschlüsse von der Schweiz bedingungslos anerkannt werden, empfehlen wir, unter der Federführung des BAG und in Zusammenarbeit mit den Hochschulen, den Arbeitgebenden und den Verbänden auf nationaler Ebene ein Konzept mit begleitenden qualitätssichernden Massnahmen zu erarbeiten. Denkbar wäre beispielsweise, dass Kandidaten/-innen mit Abschlüssen aus EU/EFTA-Staaten eine Assistenzzeit mit begleitendem Mentoring-Programm absolvieren können. Je nach Berufserfahrung könnte ein abgestuftes Verfahren angewendet werden. Wird diese Empfehlung umgesetzt, hätte dies möglicherweise Konsequenzen für die Prüfungsverordnung. Gleichzeitig sind dabei das geltende EU-/EFTA- und das allgemeine Staatsvertragsrecht zu berücksichtigen.

- *Empfehlung 5: operative Ebene: Qualität der Studienabschlüsse erhöhen:* Es zeichnen sich eine Reihe von weiteren Möglichkeiten ab, die Qualität der Studienabschlüsse zu erhöhen, ohne unmittelbar an der eidgenössischen Prüfung oder Programmakkreditierung Änderungen vorzunehmen. Wir empfehlen allen Akteuren (insbesondere der Fakultäten mit Unterstützung des BAG), die Entwicklung und Evaluation von z. B. Mentoring-Programmen, Progress Testing als formative Ergänzung von Prüfungen oder ein Faculty-Development-Programm zur Unterstützung der Lehrenden zu prüfen. Wir empfehlen dem BAG im Rahmen von Pilotversuchen solche Initiativen zu prüfen und so die Qualität der Ausbildung zu unterstützen, die Ergebnisse unter den Fakultäten zu teilen und auf diese Weise die Qualitätsentwicklung kontinuierlich zu garantieren.

- *Empfehlung 6: politisch-strategische Ebene: Systematische Anerkennung von Studieninhalten für die Facharztweiterbildung:* Um die notwendige Zeit der Facharztweiterbildung zu verringern, empfehlen wir das Erarbeiten eines Konzepts, das ein Anerkennen von Studieninhalten für Fähigkeitsausweise und Facharzttitel ermöglicht. Dabei wäre es wichtig, über punktuelle Anerkennungen (wie bspw. Ultraschallkurse) hinaus zu klären, wie Aspekte des Lernzielkatalogs des Studiums systematisch mit Inhalten der Weiterbildung abgeglichen werden können. Die Fakultäten sollten gemeinsam mit den Medizinischen Fachgesellschaften sowie dem Schweizerischen Institut für ärztliche Weiterbildung (SIWF) eruieren, wie Mantelmodule genutzt werden können, um den Studierenden Weiterbildungen in Bereichen mit Nachwuchsproblemen, wie Hausarztmedizin und Psychiatrie, schmackhaft zu machen. Die weitere Rollenaufteilung mit dem BAG und die Frage, wer die Führung zur Erarbeitung eines solchen Konzepts übernimmt, ist dabei noch unklar und sollte ebenfalls geklärt werden, um die Schnittstelle zwischen Aus- und Weiterbildung effizient weiterzuentwickeln.

I INTERFACE Politikstudien
Forschung Beratung GmbH

Seidenhofstrasse 12,
CH-6003 Luzern
Tel +41 (0)41 226 04 26