

Totalrevision empfohlen

MPA-Ausbildung am Wendepunkt

Der vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) obligatorisch geforderte 5-Jahres-Überprüfungsbericht zur beruflichen Grundausbildung für Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten EFZ deckt Lücken auf und liefert Impulse für neue Kompetenzanforderungen und Modernisierung der Ausbildung – ein entscheidender Schritt für die Zukunft der medizinischen Grundversorgung.

Chiwith Baumberger^a, Daniela Crescenzi^b

^aLeitung MPA-Kompetenzzentrum, ^bBereichsassistentin MPA-Kompetenzzentrum

Die medizinische Grundversorgung in der Schweiz ist ein tragendes Fundament unseres Gesundheitssystems – und sie steht unter wachsendem Druck. Der Fachkräftemangel in Praxen und ambulanten Institutionen ist real, spürbar und bedroht langfristig die Sicherstellung der Versorgung.

Während der Mangel an Ärztinnen und Ärzten bereits bekannt ist und breit diskutiert wird, zeigt sich zunehmend, dass auch bei den Medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (MPA EFZ) Engpässe bestehen [1, 2].

Der Fachkräftemangel verschärft sich

In vielen Praxen zeigt sich bereits heute, dass sich der Nachwuchs kaum in der gewünschten Zahl sichern lässt. Zwar hat sich die Zahl der Ausbildungspraxen in den letzten 10 Jahren erhöht, doch es wird immer schwieriger, geeignete Lernende zu gewinnen und langfristig im Beruf zu halten. Eine Suche auf praxisstellen.ch zeigt aktuell rund 800 unbesetzte Stellen für medizinisches Praxispersonal bzw. für MPA in der ganzen Schweiz – im Vergleich zu anderen Berufen eine verhältnismässig hohe Zahl [3].

Ohne gezielte Massnahmen droht ein Teufelskreis: Weniger MPA bedeuten höhere Belastung für bestehende Teams,

was wiederum die Attraktivität des Berufes mindert. Deshalb braucht es jetzt entschlossene Schritte, um die Ausbildung zu modernisieren, ihre Attraktivität zu erhöhen und so wieder mehr junge Menschen für diesen Beruf zu begeistern.

Modernisierung indiziert

Es ist bekannt, dass die demografische Alterung, die Zunahme chronischer Erkrankungen und die steigende Multimorbidität dazu führen, dass immer mehr Menschen ärztliche Konsultationen in Anspruch nehmen [4, 5]. Dies hat direkte Auswirkungen auf die Arbeit in den Praxisteam. Die MPA spielt dabei eine zentrale Rolle, den ärztlichen Alltag zu entlasten und trägt die Versorgungsqualität wesentlich mit. Gleichzeitig haben sich die Anforderungen an die MPA stark verändert: Sie sind längst nicht mehr nur für Administration und Technik zuständig, sondern übernehmen zunehmend Aufgaben in der Prävention, Gesundheitsförderung und Beratung. Diese Entwicklung bietet grosses Potenzial – doch die Ausbildung muss dafür modernisiert werden, um mit dem zukünftigen Praxisalltag Schritt zu halten.

Um diese Entwicklungen systematisch zu prüfen, wurde die gesetzlich vom SBFI vorgeschriebene 5-Jahres-Überprüfung der beruflichen Grundbildung MPA EFZ zwischen November 2023 und Ende Januar 2024 durch die Trägerverbände

durchgeführt [6]. In diesem Zeitraum wurden umfangreiche Umfragen bei Berufsbildnerinnen und Berufsbildnern, MPA, MPK, Ärztinnen und Ärzten und Lehrpersonen erhoben und ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen deutlich: Jetzt ist der Zeitpunkt, um die Ausbildung grundlegend weiterzuentwickeln.

Die FMH setzt sich dabei gezielt und mit Nachdruck für ein starkes, zukunftsorientiertes und attraktives Berufsbild der MPA ein – denn sie bilden das Rückgrat der ambulanten Versorgung. Dieses Engagement soll dazu beitragen, die Rahmenbedingungen für Ausbildung und Berufspraxis so zu gestalten, dass auch künftig genügend qualifizierte MPA EFZ gewonnen und langfristig gehalten werden können.

Neue Kompetenzen für neue Aufgaben

Eine moderne Ausbildung muss die Realität des Praxisalltags abbilden. Heute sind MPA zunehmend auch präventiv und beratend tätig: Sie führen Impf- und Vorsorgegespräche, sensibilisieren Patientinnen und Patienten für gesunde Lebensweisen, begleiten chronisch Kranke und wirken bei der Gesundheitsförderung mit.

Bisher spiegeln sich diese Tätigkeiten in der Ausbildung nur teilweise wider. Sie sollen künftig gezielt als Handlungskompetenzen (HK) verankert werden – mit



praxisnahen Lerneinheiten, die Beratungskompetenz und Gesprächsführung stärken.

Auch technische Inhalte müssen aktualisiert werden. Besonders die Handlungskompetenzbereiche (HKB) A (Organisation/Administration), C (Labor) und D (Röntgen) sollen überarbeitet werden:

- **HKB-A:** Fokus auf Kommunikation, digitale Kompetenzen, E-Health, Telemedizin, Beratung und Triage.
- **HKB-C:** mehr Praxisnähe bei Laborwerten, Umgang mit modernen POCT-Geräten, Verknüpfung von Laborresultaten mit präventiven Massnahmen.
- **HKB-D:** Anpassung an die Relevanz des Röntgens in der Grundversorgung, Betonung von Patientensicherheit und Strahlenschutz.

Darüber hinaus braucht es mehr Inhalte zu sozialer Kompetenz, Konfliktmanagement und Psychologie, um die MPA auf den Umgang mit vielfältigen Patientinnen- und Patientengruppen vorzubereiten.

Diese neuen Kompetenzen sollen

Ärztinnen und Ärzte im Praxisalltag konkret entlastet – etwa durch die Übernahme von Beratungs-, Triage- und Präventionsaufgaben – und die Rolle der MPA als unverzichtbare Schnittstelle zwischen Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzte wird gestärkt.

Lernorte besser vernetzen

Ein weiterer zentraler Punkt ist die Zusammenarbeit der drei Lernorte: Lehrbetrieb, Berufsfachschule und überbetriebliche Kurse (üK). Diese sind heute oft ungenügend koordiniert, was zu Reibungsverlusten führt und Lernende verunsichert. Die Auswertung 5-Jahres-Überprüfung hat zudem ergeben, dass die an der Umfrage teilnehmenden Betriebe im Median über sieben Mitarbeitende verfügen – ein deutlicher Hinweis darauf, dass MPA heute vermehrt in Gemeinschaftspraxen und grösseren Institutionen tätig sind und nicht mehr primär in klassischen Einzelpraxen [6]. Diese strukturelle Veränderung muss berücksichtigt

werden, damit die Lernorte optimal aufeinander abgestimmt sind und den aktuellen Versorgungsrealitäten entsprechen. Künftig sollen deshalb die Lernorte enger zusammenarbeiten. Vorgesehen sind:

- regelmässige Lernkooperations-tagungen,
- mehr Austausch zwischen Lehrpersonen und Berufsbildnerinnen und Berufsbildner,
- besser abgestimmte Lernpläne,
- praxisnähere schulische Inhalte,
- digitale Lernplattformen, die Theorie und Praxis verbinden.

Eine gestärkte Lernortkooperation erhöht nicht nur die Ausbildungsqualität, sondern trägt auch zur Motivation und Bindung der Lernenden bei – ein entscheidender Faktor, um Abbrüche zu verhindern und mehr MPA erfolgreich auszubilden.

Mehr Perspektiven für Lernende

Um den Beruf attraktiver zu machen, sollen auch die Entwicklungsmöglichkeiten verbessert werden. Geplant ist, die Be-

rufsmaturität (BM1) besser in die Ausbildung zu integrieren und mit der Praxis zu verknüpfen. So erhalten leistungsstarke Lernende neue Karrierechancen, etwa in anderen Gesundheitsberufen oder in Public-Health-Bereichen.

Solche Massnahmen können helfen, wieder mehr talentierte Nachwuchskräfte zu gewinnen und im Beruf zu halten.

Prüfungen modernisieren, Qualität sichern

Ein wichtiger Hebel ist auch die Reform der Qualifikationsverfahren (QV). Viele Fachpersonen empfinden sie derzeit als zu theorielastig und praxisfern, während zentrale Kompetenzen wie Beratung und Prävention kaum geprüft werden. Empfohlen wird daher,

- Beratungs- und Präventionskompetenzen stärker zu integrieren,
- Notengewichte und Bestehensregeln zu überprüfen,
- Prüfungsformate zu modernisieren,
- den organisatorischen Aufwand zu reduzieren, ohne Qualitätsverlust.

So können mehr Lernende erfolgreich abschliessen, was wiederum hilft, den Fachkräftemangel abzufedern.

Jetzt Weichen für die Zukunft stellen

Die Modernisierung der MPA-Ausbildung ist keine Option, sondern eine Notwendigkeit. Ziel ist eine Ausbildung, die

- den realen Anforderungen die dem Praxisalltag entspricht,
- Beratung, Prävention und Gesundheitsförderung gleichwertig neben technische Fertigkeiten stellt,
- digitale Kompetenzen und nachhaltiges Handeln fördert,
- Lernorte besser vernetzt
- und attraktive Perspektiven für Lernende schafft.

Nur so lässt sich sicherstellen, dass auch in Zukunft genügend qualifizierte MPA für die Grundversorgung bereitstehen – und dass sie mit ihren erweiterten Kompetenzen entscheidend zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen können.

Fazit: Attraktiv, praxisnah und zukunftssicher

Die MPA-Ausbildung steht an einem Wendepunkt. Sie muss praxisnäher, moderner und vielseitiger werden, um den Beruf attraktiver zu machen und den Fachkräftemangel wirksam zu bekämpfen. Wenn es gelingt, Beratung, Gesund-

heitsförderung und Prävention stärker in den Mittelpunkt zu rücken und gleichzeitig technische Inhalte zu aktualisieren, entstehen Fachpersonen, die den Anforderungen der Zukunft gewachsen sind.

Die Modernisierung der MPA-Ausbildung lässt lässt sich nicht nur die Qualität der Ausbildung steigern, sondern auch ein entscheidender Beitrag zur langfristigen Sicherung der medizinischen Grundversorgung leisten. Davon werden auch die Ärztinnen und Ärzte profitieren, da sie im Praxisalltag gezielt entlastet werden und sich stärker auf ihre ärztlichen Kernaufgaben konzentrieren können. Jetzt ist der Moment, um die Weichen dafür zu stellen. ●●

Korrespondenz:

mpa@fmh.ch

Literatur

- 1 Synapse. Fachkräftemangel in der Ärzteschaft – eine Bedrohung für die Versorgung. Synapse-Online; 2025 Aug [zitiert: 2025-Sep-12]. Verfügbar unter: <https://synapse-online.ch/2025/08/fachkraeftemangel-in-der-aerzteschaft-eine-bedrohung-fuer-die-versorgung>
- 2 Burla L, et al. Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 1: Total der Fachgebiete, Hausarztmedizin, Pädiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädie. Obsan Bericht 04/2022. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; 2022
- 3 Praxisstellen.ch. Offene Stellen im medizinischen Praxisbereich. Praxisstellen; 2025 [zitiert: 2025-Sep-12]. Verfügbar unter: <https://www.praxisstellen.ch/index3.php>
- 4 Bundesamt für Statistik (BFS), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). Multimorbidität (>2 NCD) nach Alter, ab 15 Jahren. MonAM – Monitoring System Alkohol und nichtübertragbare Krankheiten; 2023 [zitiert: 2025-Sep-12]. Verfügbar unter: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/multimorbidity-ncd-alter-15>
- 5 Bundesamt für Statistik (BFS), Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan). Konsultationen in Hausarzt- oder Allgemeinarztpraxen. Obsan; 2025 Jan 17 [zitiert: 2025-Sep-12]. Verfügbar unter: <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/konsultationen-in-hausarzt-oder-allgemeinarztpraxen>
- 6 FMH, SVA, ARAM. Auswertung 5-Jahres-Überprüfung der Beruflichen Grundbildung Medizinische Praxisassistentin/ Medizinischer Praxisassistent mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ). Bern: Trägerverbände; 2023. [unveröffentlichtes Dokument]