



**Bündnis
Freiheitliches
Gesundheitswesen**

Einschreiben

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sekretariat
3003 Bern

Basel, 18. April 2014

Vernehmlassung: Vorentwurf zu einem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Obwohl das Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen in rubrizierter Vernehmlassung nicht zu den Adressaten gehört, lassen wir Ihnen Namens unserer Organisation gestützt auf Artikel 4 des Vernehmlassungsgesetzes eine Stellungnahme zum Vorentwurf GesBG zukommen. Im Lichte der Tatsache, dass unserer Organisation mittlerweile 18 Verbände und Unternehmen aus allen Bereichen des schweizerischen Gesundheitswesens angehören, ist es gerechtfertigt, dass unsere Überlegungen Eingang in den Vernehmlassungsbericht finden.

Grundsätzlich unterstützen wir die Stossrichtung des neuen Bundesgesetzes über die Gesundheitsberufe, weil damit – in Ergänzung zum Medizinalberufegesetz - gesamtschweizerisch einheitliche Grundsätze zur Ausbildung entstehen und damit auch mehr Transparenz geschaffen wird.

In inhaltlicher Hinsicht sind aber dem Gesetzesentwurf selber und dem erläuternden Bericht kaum Hinweise darauf zu entnehmen, was der Bundesrat in diesem Zusammenhang noch auf Verordnungsebene zu regeln gedenkt. Dieser Eindruck wird durch einige sehr offene Formulierungen im Gesetzestext verstärkt (z.B. Art. 12 – siehe nachstehende Ausführungen).

Aus der stärkeren akademischen Anbindung und der daraus resultierenden Aufwertung der im Entwurf erfassten Gesundheitsberufe entstehen neue, wachsende Herausforderungen an der Schnittstelle zum ärztlichen Personal, indem insbesondere nach den

GESCHÄFTSSTELLE: HENRIC PETRI-STRASSE 19, CH-4051 BASEL / SCHWEIZ

PHONE 0041 61 421 35 55 – FAX 0041 61 421 35 54 – MOBILE 0041 79 415 33 37

MAIL: INFO@FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH – WEB: WWW.FREIHEITLICHESGESUNDHEITSWESEN.CH

neuen Regelungen ausgebildetes Pflegepersonal im Spitalbereich eine stärkere Rolle neben dem ärztlichen Personal für sich einfordern wird.

Seite 6 des erläuternden Berichtes ist denn auch zu entnehmen: „*Die Gesundheitsfachleute werden sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich (integrierte Versorgungsnetze, Spitex-Organisationen usw.) immer häufiger interprofessionell zusammenarbeiten müssen, insbesondere mit Angehörigen universitärer Medizinalberufe (zum Beispiel mit Ärztinnen und Ärzten oder Apothekerinnen und Apothekern). Sie übernehmen dadurch mehr fachliche Verantwortung, gehen mit immer komplexeren Situationen um und legen dabei über die Qualität ihrer Leistungen Rechenschaft ab.*“

Weder dem Gesetzesentwurf noch dem erläuternden Bericht ist zu entnehmen, wie die erwähnte „interprofessionelle Zusammenarbeit“ künftig ausgestaltet und umgesetzt, wie die Zunahme an fachlicher Verantwortung mit dem Aufgabenbereich der Ärzteschaft harmonisiert werden soll. Denkbar wäre, für die interprofessionelle Zusammenarbeit und die optimale Koordination auf dem gesamten Behandlungspfad in Absprache mit dem Patienten eine koordinierende medizinische Fachperson zu bestimmen. Diese könnte als Prozessowner primäre Ansprechperson für den Patienten, alle involvierten Fachpersonen sowie Dritte sein. Eventuell könnte die Kompetenz der Behandlungskoordination auf einige Berufe eingeschränkt werden.

Im Weiteren schafft Artikel 9 des Entwurfes unseres Erachtens keine Klarheit über die zukünftige Anerkennung von Fachkräften aus dem europäischen Ausland mit beruflicher Grundbildung (Lehre Stufe 3 C ISCED) statt Tertiärstufe (FH bzw. HF-Abschluss Stufe 5 B nach der ISCED).

Ogleich wir uns für ein Minimum an staatlichen Regelungen einsetzen, erachten wir die Einführung einer Bewilligungspflicht bei Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung für richtig. Unklar ist allerdings, warum im Titel des 5. Kapitels von „privatwirtschaftlicher Berufsausübung“ gesprochen wird. Die Terminologie ist hier zu überprüfen und es ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass gemäss herrschender Praxis in den Kantonen im Medizinalberufsbereich auch für die Tätigkeit in einer Institution gemäss Artikel 36a KVG die Anforderungen an eine Berufsausübungsbewilligung und die Koordination komplexer Behandlungspfade erfüllt sein müssen.

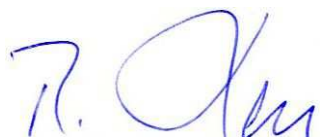
Ferner ist Artikel 12 des Entwurfes sehr allgemein formuliert und lässt einen sehr weiten Auslegungsspielraum offen. Daran ändern auch die kurz gefassten Ausführungen im erläuternden Bericht nichts. Damit besteht das Risiko, dass der gewünschte Effekt der Schaffung einheitlicher nationaler Standards und Regelungen durch eine sehr offen formulierte Kompetenzabtretung an die Kantone wieder zunichte gemacht wird. Die Formulierung könnte sogar als Grundlage für die Schaffung eines Zulassungsstopps in diesen Berufskategorien angesehen werden. Hier ist entweder der Gesetzestext anzupassen oder es sind klare Ausführungen im erläuternden Bericht mit Hinweisen auf die beabsichtigte Konkretisierung auf Verordnungsebene unerlässlich.

Von der Systematik her ist es fragwürdig, Artikel 15 („Berufspflichten“) in der vorliegenden Formulierung im 5. Kapitel zu platzieren, befasst sich doch nur ein Teil dieser Bestimmung mit spezifischen Anforderungen an eine Berufsausübungsbewilligung. Insbesondere litt. a-d sollten systematisch so platziert sein, dass sie Gültigkeit für alle Angehörigen der im Gesetz behandelten Berufsgruppen haben.

Für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Ausführungen danken wir Ihnen im Voraus bestens.

Mit freundlichen Grüßen

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'R. Leu'.

Prof. Dr. Robert Leu, Präsident

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Fischer'.

Dr. Andy Fischer, Vizepräsident