

Vernehmlassung zum Gesundheitsberufegesetz GesBG

Vorschlag zur Beantwortung

Dieses Dokument beinhaltet die gemeinsamen Empfehlungen der in der Kopfzeile aufgeführten Organisationen und Berufsverbände. Diese Organisationen werden in ihren Vernehmlassungsantworten zusätzlich ihre spezifischen Anliegen und Vorschläge einfließen lassen. Alle interessierten Verbände, Parteien und Organisationen sind eingeladen, sich in ihren Antworten den hier geäußerten Positionen anzuschließen.

Allgemeine Stellungnahme

Wir begrüßen den vorliegenden Vorentwurf zum GesBG und beurteilen ihn grundsätzlich positiv. Insbesondere begrüßen wir

- die hohe Priorität, die der Patientensicherheit und der Versorgungsqualität eingeräumt wird
- die Definition der Abschlusskompetenzen, die sich an den Resultaten des Projektes der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH) orientiert
- die Konkretisierung der Berufspflichten
- die Akkreditierung der Studiengänge.

Ausgangslage und Ziele

Die im Erläuternden Bericht unter 1.1 beschriebene Ausgangslage ist umfassend dargestellt und deckt sich mit unserer Einschätzung.

Mit den unter 1.2 formulierten Zielen sind wir ebenfalls grundsätzlich einverstanden, wobei allerdings die für uns wichtige Regelung der Masterstufe sowie die u.E. notwendige Schaffung eines aktiven Berufsregisters auf Bundesebene nur als Fragen formuliert werden.

Das GesBG stützt sich sinnvollerweise sowohl auf Art. 95 wie auch auf Art. 97 der Bundesverfassung, wobei letzterer den Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten betrifft. Die Patientensicherheit und die Qualität der Gesundheitsversorgung sind als Zielsetzungen weit oben genannt, was wir sehr unterstützen. Gerade unter diesem Aspekt ist es wichtig, dass alle Berufsausübenden diesem Gesetz unterstehen und nicht nur die „privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“. Dies gilt namentlich für die Berufspflichten und das aktive Berufsregister.

Weitere allgemeine Bemerkungen

Regelung der Masterstufe

Wir halten die Regelung der Masterstufe im Gesetz aus Gründen, die weiter unten ausgeführt werden, für notwendig. Zugleich legen wir Wert darauf, dass der Bachelor-Abschluss die Berufsbefähigung auch in Zukunft sicherstellt.

Gesundheitsberufe-Kommission

Wir empfehlen angesichts der ständigen Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe und der jeweiligen Berufskompetenzen die Schaffung einer ständigen nationalen Gesundheitsberufe-Kommission. Diese wird vom Bundesrat eingesetzt wird und befasst sich mit allen Fragen der

Umsetzung des GesBG, analog zur Psychologieberufekommission im Psychologieberufegesetz (PsyG). Sie setzt sich zusammen aus Vertretern der Berufsverbände, der Fachhochschulen, der Organisationen der Arbeitswelt, der beteiligten Bundesämter und unabhängigen Experten/innen. Sie ist insbesondere zuständig für die Vorbereitung, Erarbeitung und Sicherung aller Verordnungen, die vom Bundesrat im Zusammenhang mit dem GesBG erlassen werden. Sie kann ausführende Arbeiten delegieren.

Berufsbezeichnungsschutz

Der Schutz vor Täuschung und Irreführung von Personen, die Leistungen der Gesundheitsberufe in Anspruch nehmen, ist von zentraler Bedeutung. Insbesondere im Bereich der Ernährungsberatung, aber auch bei den anderen Gesundheitsberufen kommt es vermehrt zu Verwirrung und Irreführung durch unklare Berufsbezeichnungen. Deshalb soll im GesBG ein Berufsbezeichnungsschutz aufgenommen werden, analog zum PsyG.

Stellungnahme zu einzelnen Kapiteln des GesBG

1. Kapitel: Allgemeine Bestimmungen

Mit dem allgemeinen Zweck und der Aufzählung der Gesundheitsberufe sind wir einverstanden. Allerdings sollte auch die Ausbildung auf Masterstufe geregelt werden, wie dies bei den seit 2009 für die Fachhochschul-Gesundheitsberufe geregelten Abschlusskompetenzen bereits der Fall ist. Die Nicht-Regelung der Masterstufe wäre ein Rückschritt. Bereits im Projekt Abschlusskompetenzen wurde erkannt, dass der regulierte Masterabschluss eine wichtige Voraussetzung für die Regelung einer erweiterten Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen (Advanced Practice) sein wird.

2. Kapitel: Kompetenzen von Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudienganges

Die Definition der Abschlusskompetenzen ist grundsätzlich gut gelungen und als grosser Fortschritt zu werten. Wir begrüssen insbesondere die Kontinuität, die sich aus der Orientierung an den Resultaten des Projektes Abschlusskompetenzen der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen Schweiz (KFH) ergibt.

Mit der Orientierung an diesem Projekt könnten auch mühelos die Kompetenzen der Master-Absolventinnen und Absolventen formuliert werden, die sich vor allem bei den nicht im Gesetz geregelten beruflichen Kompetenzen von denjenigen der Bachelor-Absolventinnen und Absolventen unterscheiden.

Sehr positiv zu werten ist auch die generelle Orientierung des GesBG am Medizinalberufegesetz (MedBG), das für die Ärzteschaft gilt. Dadurch wird eine wichtige Voraussetzung für eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit aller Health Professionals (inklusive Ärzte/Ärztinnen) und für eine effiziente integrierte Versorgung geschaffen.

Es ist sinnvoll, dass die berufsspezifischen Kompetenzen nicht im Gesetz, sondern in einer vom Bundesrat erlassenen Verordnung geregelt werden. Wir schlagen vor, dass die Verordnung durch die oben vorgeschlagene Gesundheitsberufe-Kommission entwickelt und gesichert wird.

3. bis 6. Kapitel: Akkreditierung, Berufsausübung u.a.

Mit den Bestimmungen in diesen Kapiteln sind wir grundsätzlich einverstanden. Eine Programmakkreditierung der Studiengänge (Bachelor und Master) ist notwendig, weil dadurch überprüft werden kann, ob die Abschlusskompetenzen, die im GesBG und in der Verordnung über die beruflichen Kompetenzen formuliert sind, tatsächlich erreicht werden.

Bei der Regelung der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung begrüssen wir insbesondere die Definition der Berufspflichten und der Disziplinar massnahmen. Zur Sicherung der

Umsetzung dieser Bestimmungen ist allerdings u.E. *ein auf nationaler Ebene geführtes aktives Berufsregister* unabdingbar. Das Berufsregister dient dem Schutz und der Information von Patientinnen und Patienten, der Information von in- und ausländischen Stellen, der Qualitätssicherung sowie zu statistischen Zwecken.

Weiter ist es nicht plausibel, dass sich die Regelung auf die privatwirtschaftliche Berufsausübung beschränkt. Öffentlich-rechtliche Institutionen des Gesundheitswesens unterscheiden sich in ihren Leistungen für Patientinnen und Patienten in keiner Hinsicht von privatwirtschaftlichen Institutionen des Gesundheitswesens mit öffentlichem Leistungsauftrag. Es ist nicht einzusehen, weshalb die Berufsausübung der in öffentlichen Betrieben beschäftigten Health Professionals anders geregelt werden sollte als die privatwirtschaftliche Berufsübung. Der Zweck des Patientenschutzes ist identisch und unabhängig von der Rechtsform.

Regelung der Masterstufe und Regelung einer erweiterten Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen (Advanced Practice) (Erläuternder Bericht S. 33 – 43)

Wie bereits oben ausgeführt, ist u.E. die Regelung der Masterstufe im GesBG notwendig. Die Aufnahme der Masterstudiengänge und -abschlüsse ist eine Voraussetzung für eine Regelung einer erweiterten Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen (Advanced Practice¹), die *auf Verordnungsstufe* vorzusehen ist. Mit der vorgeschlagenen Art der Regelung der Masterstufe (APN als zusätzlicher Gesundheitsberuf) sind wir allerdings nicht einverstanden:

Advanced Practice konstituiert keinen neuen Beruf, sondern eine erweiterte Qualifikation in einem bestehenden Beruf, so wie ein Facharzt nicht als neuer Beruf, sondern als eine erweiterte Tätigkeit des Arztberufs definiert und reguliert ist. Die Advanced Practice Nurses (APN) sind also nicht als ein zusätzlicher Beruf, sondern als eine erweiterte Berufstätigkeit von Pflegefachpersonen zu definieren. Das Gleiche gilt für die Advanced Practice der anderen im GesBG geregelten Gesundheitsberufe. Die auf S. 39 des Erläuternden Berichtes vorgeschlagene Aufnahme von Pflegeexperten/-innen APN in Art. 2 als zusätzlicher Gesundheitsberuf ist nicht geeignet für die Regelung einer erweiterten Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen (Advanced Practice).

Das GesBG soll die *Master-Studiengänge aller Gesundheitsberufe* als Voraussetzung für die Advanced Practice regeln. Die Advanced Practice einzelner Gesundheitsberufe kann von Bundesrat auf Verordnungsebene geregelt werden. Dies wird bei der Pflege früher möglich sein als bei den anderen Gesundheitsberufen, da entsprechende Studiengänge und Berufsprofile bei der Pflege schon seit über zehn Jahren bestehen und die APN in der Schweiz bereits praxisnah konzeptualisiert ist. Die bisherigen Erfahrungen mit Master-Studiengängen der Physiotherapie und der Ergotherapie werden im Erläuternden Bericht nicht korrekt dargestellt. Auf Seite 34 wird die Geschichte der Pflege-Masterstudiengänge in der Schweiz adäquat beschrieben, während die seit über zehn Jahren bestehenden Master-Studiengänge in Physiotherapie und Ergotherapie nicht erwähnt werden.

Die Ausführungen über die APN im Erläuternden Bericht sind korrekt und wertvoll, müssen aber als *exemplarische* Beschreibung einer erweiterten Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen (Advanced Practice) verstanden werden, und keineswegs als eine vollständige Sicht der Situation in der Schweiz.

Bei allen FH-Gesundheitsberufen arbeiten Fachpersonen mit Advanced Practice-Tätigkeiten und im Ausland oder in der Schweiz erworbenen Masterabschlüssen in der Schweiz². Eine gesetzliche Diskriminierung der Gesundheitsberufe mit weniger Berufstätigen kann nicht hingenommen werden,

¹ Der Begriff der „Advanced Practice“ hat sich im Pflegeberuf als Bezeichnung für eine erweiterte Berufstätigkeit mit vermehrten Kompetenzen, die u.a. wissenschaftliche Erkenntnisse in der Praxis umsetzt, etabliert. Andere Berufsgruppen (z.B. Physiotherapie) verwenden den Begriff „Extended Scope“. Wir verwenden hier „Advanced Practice“ als Überbegriff auch für die anderen Gesundheitsberufe.

² Eine aktuelle Übersicht über die Advanced Practice der FH-Gesundheitsberufe in der Schweiz findet sich in Künzi, Jäggi & Dutoit 2013

nur weil bei ihnen die Entwicklung und Konzeptualisierung von Advanced Practice und z.T. von Masterstudiengängen mangels Grösse noch weniger weit fortgeschritten ist als in der Pflege. Die qualitative Bedeutung der Advanced Practice der Gesundheitsberufe mit weniger Berufstätigen für die Schweizer Gesundheitsversorgung ist nicht geringer als diejenige der APN, genauso wie zum Beispiel die Berufstätigkeit eines Augenarztes nicht weniger wichtig und weniger zu regulieren ist als die Berufstätigkeit eines allgemeinpraktizierenden Arztes.

Regelung eines aktiven Berufsregisters (Erläuternder Bericht S. 43-46)

Wie oben im Abschnitt ausgeführt, befürworten wir ein auf nationaler Ebene geführtes aktives Berufsregister.

Stellungnahme zu einzelnen Gesetzesartikeln

Aus der allgemeinen Stellungnahme ergeben sich zahlreiche konkrete Änderungswünsche, zum Beispiel dass anstelle „Bachelorstudiengänge“ „Bachelor- und Masterstudiengänge“ oder einfach „Studiengänge“ stehen sollte. Solche Änderungswünsche, die logische Implikationen der allgemeinen Stellungnahmen und der grundsätzlichen Änderungsvorschläge sind, werden im Folgenden nicht aufgeführt. Hier folgen Stellungnahmen zu Details des Gesetzes, die nicht oben in der allgemeinen Stellungnahme enthalten sind.

Art. 1 Zweck und Gegenstand

Wie oben im Abschnitt „Ausgangslage, Ziele“ festgehalten, sollten alle Berufsausübenden diesem Gesetz unterstehen.

Änderungsvorschlag:

Abs. 2 Bst. d.: die Berufsausübung der in Art. 2 aufgeführten Gesundheitsberufe

Art. 2 Gesundheitsberufe

Zusätzlicher Absatz:

Der Bundesrat kann weitere Gesundheitsberufe diesem Gesetz unterstellen.

Dies betrifft insbesondere die Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie (MTRA), die in der Romandie als FH-Beruf geführt werden.

Art. 3 Allgemeine Kompetenzen

Im Erläuternden Bericht wird zu Recht mehrfach auf die Notwendigkeit einer guten interprofessionellen Zusammenarbeit und deren Verankerung in den allgemeinen Kompetenzen hingewiesen (z.B. auf S. 4 sowie 16-17); auf dem Faktenblatt wird auf S.2 als zentraler Bereich „Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit“ genannt. Im Art. 3 ist u.E. dieses Ziel ungenügend verankert.

Ergänzungsvorschlag:

Bst. x: Sie sind fähig, durch eine optimale interprofessionelle Zusammenarbeit mit allen Angehörigen von Berufen des Gesundheitswesens ihre Massnahmen und die gesamte Versorgung wirksam und effizient zu gestalten.

Art. 11 – 14

Hier müsste jeweils der Eintrag ins nationale Berufsregister durch die zuständige kantonale Behörde angeführt werden.

Art. 16 Kantonale Aufsichtsbehörde

Wie die Einhaltung der Berufspflichten überprüft werden soll, ist nicht auf Bundesebene geregelt.

Dies ist unbefriedigend. Wir schlagen eine nationale Regelung vor.

Ergänzungsvorschlag:

Art. 16 Abs. 3: Der Bundesrat legt die für die Einhaltung der Berufspflichten notwendigen Massnahmen fest.

Wichtig ist dabei insbesondere eine *Konkretisierung der Pflicht zu lebenslangem Lernen*, die auf Bundesebene geregelt werden muss. Die zu diesem Zweck vom Bundesrat zu erlassende Verordnung muss eine konkrete Verpflichtung zur kontinuierlichen aktiven Teilnahme an anerkannten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen enthalten.

Der Bundesrat stützt sich dabei auf Vorschläge der in unserer Vernehmlassung weiter oben vorgeschlagenen *Gesundheitsberufe-Kommission*, deren Zusammensetzung und Aufgaben an geeigneter Stelle im GesBG festzuhalten ist.

Zitierte Literatur

Künzi, Kilian; Jäggi, Jolanda; Dutoit, Laure (2013): Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung, Büro BASS im Auftrag des BAG, Bern, Nov. 2013

Projekt Abschlusskompetenzen FH-Gesundheitsberufe, Cécile Ledergerber, Jacques Mondoux, Beat Sottas, 25. Mai 2009, www.kfh.ch > Dokumente der KFH > Gesundheitsberufe FH

Anhang:

Beantwortung der Fragen zum 5. und 6. Kapitel der erläuternden Berichtes (Masterstufe und aktives Berufsregister)