

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
Postfach 3768
6002 Luzern
Telefon 041 228 60 84
Telefax 041 228 60 97
gesundheit.soziales@lu.ch
www.lu.ch

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sekretariat
3003 Bern

Luzern, 07. April 2014

Protokoll-Nr.: 417

**Vorentwurf zu einem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)
Stellungnahme des Regierungsrates Kanton Luzern**

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 13. Dezember 2013 haben die Herren Bundesräte Alain Berset und Johann Schneider-Ammann den Regierungsrat zu einer Vernehmlassung zum Vorentwurf eines Gesundheitsberufegesetzes eingeladen. Im Namen und Auftrag des Regierungsrates nehme ich gerne wie folgt Stellung:

I. Grundsätzliche Bemerkungen

Vor dem Hintergrund der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Herausforderungen begrüssen wir es, dass die Voraussetzungen für eine hohe Qualität der Ausbildung und der Berufsausübung der Gesundheitsfachleute mit einem neuen Gesundheitsberufegesetz geregelt werden sollen. Dies ist ein wirkungsvolles Mittel zur Förderung einer effektiveren, effizienteren und allen zugänglichen Versorgung und zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit.

Es ist wichtig, dass Gesundheitsfachleute über eine angemessene Ausbildung verfügen, die ihnen die notwendigen Kompetenzen vermittelt, damit sie ihren Beruf eigenverantwortlich, wirtschaftlich und qualitativ hochstehend ausüben können. Das vorgesehene Gesundheitsberufegesetz schliesst eine Lücke, die infolge der Ablösung des Fachhochschulgesetzes (FHSG) durch das Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) entstanden ist, indem es normativ festlegt, welche Kompetenzen in den entsprechenden Studiengängen zu vermitteln sind und dass eine Programmakkreditierung der vom Gesetz erfassten Gesundheitsberufe erforderlich ist. Dies ist deshalb besonders wichtig, weil es bei den in Frage stehenden Gesundheitsberufen keine eidgenössische Prüfung gibt. Weiter ist aus Gründen des Gesundheitsschutzes eine einheitliche Reglementierung der „privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“ auf Bundesebene sinnvoll, um sicherzustellen, dass gesamtschweizerisch einheitliche Anforderungen für die Erteilung von Bewilligungen sowie einheitliche Berufspflichten gelten, denen parallel dazu ein vereinheitlichtes und bewährtes Disziplinarrecht zur Seite gestellt wird.

Soweit die Umsetzung des Gesetzes in die Kompetenz der Kantone fällt, ist es uns ein Anliegen, dass bei der Konzeption des Gesetzes darauf geachtet wird, dass der administrative

Aufwand für die Kantone, namentlich in den Bereichen Aufsicht und Gesundheitsberuferegister, möglichst gering gehalten wird.

II. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen des Entwurfs

Artikel 1

Da die Pflege-Ausbildung auf Stufe Höhere Berufsbildung (HF) mit Bezug auf die Berufsausübung mit der Ausbildung FH gleichgestellt ist, ist es unseres Erachtens sinnvoll, wenn das Gesundheitsberufegesetz bezüglich der Berufsausübung auch Regelungen zum Pflegeabschluss der höheren Berufsbildung (HF) enthält. Konsequenterweise verweist Artikel 1 Absatz 1 sowohl auf die Ausbildung und die Berufsausübung der FH-Abschlüsse wie auch auf die Berufsausübung der HF-Abschlüsse. In den Bestimmungen, die Absatz 1 folgen, fehlen bezüglich der HF-Abschlüsse allerdings klare Bestimmungen zur Berufsausübung. Insbesondere zur Gleichwertigkeit der beiden Abschlüsse wird - ausser in Artikel 11 Absatz 2 - nichts geregelt. Legt man aber Wert auf eine Gleichwertigkeit der Abschlüsse bezüglich des Berufszugangs (vgl. erläuternder Bericht, S. 11 /12), sollte dies im Gesundheitsberufegesetz unbedingt geregelt werden. Bezüglich der Ausbildung wäre zudem ein Verweis auf das Berufsbildungsgesetz (BBG), welches die Ausbildung HF regelt, klärend.

Artikel 2

Der Bundesrat sollte die Kompetenz erhalten, zur Sicherung der Qualität der Gesundheitsversorgung weitere Gesundheitsberufe dem Gesetz unterstellen zu können, wenn vergleichbare Anforderungen an die Ausbildung erfüllt sind. Mit einer solchen Delegationsnorm kann in begründeten Fällen das langwierige Gesetzgebungsverfahren vermieden werden.

Artikel 3

Die gesundheitlichen Folgen der Häuslichen Gewalt haben ein relevantes Ausmass auf die Kosten des Gesundheitswesens und belasten unsere Volkswirtschaft in mehrfacher Hinsicht. Es erscheint uns deshalb wichtig, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe darauf sensibilisiert sind und die Fähigkeiten haben, die Verursachung von Verletzungsfolgen, insbesondere infolge häuslicher Gewalt zu erkennen. Wir möchten deshalb anregen, dass geprüft wird, dass als zu erwerbende allgemeine Kompetenzen auch Grundkenntnisse zu forensischen Aspekten der Pflege und über Gewaltprävention gefordert werden. Dies könnte gesetzlich beispielsweise wie folgt abgebildet werden:

- Bst. d. Sie kennen die Faktoren (...), sind fähig, auch **sozialmedizinische und forensische** Massnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität einzuleiten.
- Bst. e. Sie verfügen über Kenntnisse, die für die präventiven, diagnostische, therapeutischen, rehabilitativen, **forensischen** und palliativen Massnahmen erforderlich sind
- Bst. f. Sie kennen die (...) und anderer Akteure des Versorgungs- und **Justizsystems** und sind fähig, ihre Massnahmen optimal darauf abzustimmen.
- Bst. g. Sie kennen die gesetzliche Grundlagen (...) der sozialen Sicherheit, des Gesundheitswesens und **der Meldemöglichkeiten zum Schutz gewaltbetroffener Personen** und können diese Kenntnisse in der beruflichen Tätigkeit umsetzen.

Artikel 5

Die mindestens teilweise Nennung der berufsspezifischen Kompetenzen im Gesundheitsberufegesetz - ähnlich dem Medizinalberufegesetz - wäre einer Regelung ausschliesslich auf Verordnungsstufe vorzuziehen.

Artikel 6

Es sollte klarer unterschieden werden, dass beim Akkreditierungsverfahren Voraussetzungen, Verfahren und Entscheidungsinstanzen dem HFKG entsprechen müssen, hingegen die Qualität der Ausbildung nach den Kriterien bzw. Standards des Gesundheitsberufegesetzes geprüft wird.

Artikel 9

Hier müsste erläutert werden, ob die Regelung über die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse sich nur auf Abschlüsse aus der EU und den EFTA-Staaten bezieht (wofür die Ausführungen zu den Ausgleichsmassnahmen im erläuternden Bericht sprechen) oder allgemein auf alle ausländischen Bildungsabschlüsse anwendbar ist, wie es der Wortlaut des Artikel 9 nahelegt.

Artikel 11

Obwohl die Gleichstellung der Pflegediplome FH und HF gerade in Bezug auf die Berufsausübung vorgenommen wird, werden die Diplome einer höheren Fachschule anders als in Artikel 1 gleichsam als Ausnahme zur Regel erst in Absatz 2 genannt. Konsequenterweise sollten die Diplome einer höheren Fachschule in Pflege ebenso wie die Bachelordiplome in Absatz 1 genannt werden, weil anderenfalls der Eindruck unterschiedlicher Bewilligungen je nach Bildungsgang entstehen könnte, was ausweislich des erläuternden Berichts gerade nicht beabsichtigt ist.

Artikel 13, 17 und 19

Der vorgesehene Informationsaustausch zwischen den betroffenen Kantonen im Falle eines Bewilligungsentzugs, bei der Amtshilfe und bei Disziplinar-massnahmen ist sehr zu begrüssen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die informationspflichtige Behörde von der Existenz einer weiteren Bewilligung in einem anderen Kanton überhaupt Kenntnis hat. Wie das Beispiel des Medizinalberuferegisters gerade zeigt, kann diese Information wirksam nur über ein zentrales, aktives Register erhältlich gemacht werden.

III. Klärung der Regelung der Masterstufe im Gesundheitsberufegesetz

Eine Reglementierung auch der Masterstufe rechtfertigt sich aus unserer Sicht dann, wenn der Patientenschutz und die Sicherung der Gesundheitsversorgung eine Bewilligungspflicht der eigenverantwortlichen Berufsausübung erfordern.

Die Pflegeexpertinnen und -experten APN dürften aufgrund ihrer Masterausbildung in Pflege-wissenschaft in der Lage sein, gegenüber den Ärzten sowohl ergänzende als auch substi-tuierende Aufgaben wahrzunehmen, Führungs- und Koordinationsaufgaben in interprofessi-onellen Teams zu übernehmen, eigenverantwortlich vertiefte klinische Einschätzungen von komplexen Pflegesituationen vorzunehmen und die entsprechenden Massnahmen einzulei-ten. Damit verfügen sie zum einen über Kenntnisse und Kompetenzen, die ein gegenüber den anderen Gesundheits- und Medizinalberufen eigenständiges Berufsprofil ergeben. Zum anderen erfordern die genannten beruflichen Tätigkeiten aus Gründen des Patientenschut-zes und der Versorgungsqualität, dass die Pflegeexpertinnen und -experten APN der Bewilli-gungspflicht unterstellt werden.

Wir erachten es deshalb als richtig, im Gesundheitsberufegesetz bereits jetzt Regelungen für die Masterstufe festzulegen und die Berufsausübung zu reglementieren.

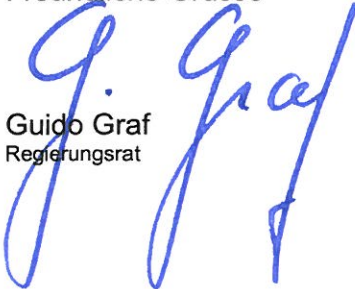
IV. Klärung des Regelungsbedarfs eines aktiven Registers

Ein Register für die vom Gesetz geregelten Gesundheitsberufe ist aus unserer Sicht unerlässlich: Nur ein zentrales Register, indem sowohl die Öffentlichkeit als auch die kantonalen Behörden die für sie relevanten Informationen (z.B. zu erteilten oder entzogenen Berufsausübungsbewilligungen oder aufsichtsrechtlichen Massnahmen) abrufen können, kann den mit dem Register vorab bezweckten Patientenschutz erfüllen. Weiter dient ein solches Register der Qualitätssicherung, statistischen Zwecken, der Information von inländischen und ausländischen Stellen sowie nicht zuletzt auch der Vereinfachung der Abläufe bei der Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen. Überdies sind die im Entwurf den Kantonen auferlegten gegenseitigen Informationspflichten (Art. 13, 17 und 19) letztlich kaum erfüllbar, wenn die Kantone die notwendigen Daten nicht bei einer zentralen Stelle wie dem aktiven Register abfragen können. Das bestehende Medizinalberuferegister hat sich aus unserer Sicht diesbezüglich bereits bewährt. Für die Psychologieberufe ist ein Register gesetzlich vorgesehen und kurz vor der Einführung. Es ist deshalb aus unserer Sicht kein Argument ersichtlich, warum für die vom Entwurf erfassten Gesundheitsberufe darauf verzichtet werden sollte.

Wir beantragen daher, den vorliegenden Vorschlag einer normativen Regelung eines Gesundheitsberuferegisters in den Entwurf des Gesundheitsberufegesetzes aufzunehmen. Dies lässt die Möglichkeit offen, das Register an Dritte zu delegieren. Das Register soll über Gebühren finanziert und allfällige Differenzen zwischen den Gebühreneinnahmen und den tatsächlichen Kosten vom Bund getragen werden. Längerfristig ist ein einziges Register für alle (bewilligungspflichtigen) Medizinal- und Gesundheitsberufe (auf Bundesebene) anzustreben. Dadurch würde der administrative Aufwand stark verringert, und der Nutzen könnte erhöht werden.

Ich danke Ihnen für die Möglichkeit zur Abgabe einer Vernehmlassung und bitte um deren angemessene Kenntnisnahme.

Freundliche Grüsse



Guido Graf
Regierungsrat