



Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sekretariat
3003 Bern

Bern, 27. Oktober 2011

Teilrevision des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG): Anhörungsantwort SP Schweiz

Sehr geehrter Herr Bundesrat Burkhalter
Sehr geehrte Damen und Herren

Die SP dankt für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussert sich gerne wie folgt.

1. Grundsätzliche Bemerkung zur Vorlage

- Die SP Schweiz unterstützt die Vorlage. Sie nimmt notwendige Anpassungen an Verfassungs- und Gesetzesänderungen sowie Richtlinien in der Schweiz bzw. der EU vor.

2. Bemerkungen zu den verschiedenen Änderungen

Bemerkungen zu den Anpassungen an Artikel 118a BV

- Der Verfassungsartikel 118a Komplementärmedizin hält fest: „Bund und Kantone sorgen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin.“ Die Kommissionsmotion 10.3009 „Integration angemessener Kenntnisse über komplementärmedizinische Verfahren in die Ausbildung“ verlangt Massnahmen zur Integration angemessener Kenntnisse über komplementärmedizinische Verfahren in die Ausbildung von ÄrztInnen, ChiropraktikerInnen, ZahnärztInnen und ApothekerInnen.
- Die Folge davon sind Anpassungen bei den Aus- und Weiterbildungszielen. Wir begrüssen deshalb die Aufnahme der Methoden und Therapieansätze der Komplementärmedizin in die Ausbildungsziele der Studien Humanmedizin, Zahnmedizin, Chiropraktik, Veterinärmedizin und Pharmazie.
- Um dem Verfassungsauftrag der Berücksichtigung der Komplementärmedizin gerecht zu werden, ist aber auch die Aufnahme einer Fachperson für Komplementärmedizin in die Medizinalberufekommission (MEBEKO) erforderlich. Wir beantragen bei Artikel 49 MedBG folgende Ergänzung: „Er [der Bundesrat] sorgt für eine angemessene Vertretung des Bundes, der Kantone, der universitären Hochschulen sowie der betroffenen Berufskreise. Mindestens

eine Vertreterin oder ein Vertreter muss ein im komplementärmedizinischen Bereich tätiger Arzt bzw. tätige Ärztin mit entsprechendem Fähigkeitsausweis FMH sein.“

- Grundlage für den Inhalt der eidgenössischen Prüfung sind die allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungsziele des MedBG und die Lernzielkataloge (Artikel 3 Prüfungsverordnung MedBG). Damit die neuen Ausbildungsziele im Bereich Komplementärmedizin an allen medizinischen und pharmazeutischen Fakultäten der Schweiz vermittelt werden, beantragen wir, dass die in der Komplementärmedizin vermittelten Lerninhalte Teil der Schlussprüfung sind, für die der Bund zuständig ist. Artikel 13 MedBG könnte in Buchstabe a wie folgt ergänzt werden: „den Inhalt der Prüfung; die Kenntnisse der komplementärmedizinischen Methoden und Therapieansätze sind Teil der eidgenössischen Schlussprüfung.“
- Auffallend ist die unterschiedliche Formulierung in der Kommissionsmotion 10.3009 bzw. dem revidierten MedBG bezüglich der angemessenen Kenntnisse bzw. Grundkenntnisse. Bezüglich der möglichen Auswirkungen dieser unterschiedlichen Formulierungen wünschen wir uns eine Klärung. Das Parlament hat den Auftrag erteilt „angemessene Kenntnisse über komplementärmedizinische Verfahren“ zu vermitteln. Der Verfassungsartikel wiederum verlangt die Berücksichtigung der Komplementärmedizin. Die Angemessenheit hat sich nach den Bedürfnissen der PatientInnen zu richten.
- Im Bereich der Pharmazie findet eine starke Verlagerung von den Arzneimitteln zu den Nahrungsergänzungsmitteln hin statt. Wir schlagen deshalb bei Artikel 9 MedBG Buchstabe c. folgende Ergänzung vor: haben umfassende Kenntnisse über den Einsatz, die Wirkung, die Anwendung und die Risiken von Arzneimitteln und für ihren Beruf wichtigen Medizinprodukten sowie Nahrungsergänzungsmitteln.

Sprachkenntnisse für die Berufsausübung

- Die Rechtsprechung des Gerichtshofs der EU bezüglich Sprachkenntnisse für die Berufsausübung ist in die für die EU-Staaten am 20. Oktober 2005 in Kraft getretene Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen eingeflossen. Diese Richtlinie findet auf alle reglementierten Berufe Anwendung und vereinheitlicht die Grundsätze.
- Einige Bestimmungen des geltenden MedBG sind nicht kompatibel mit der Rechtsprechung des EuGH und der Richtlinie. So können Sprachkenntnisse nicht länger als Voraussetzung für die Anerkennung von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln verlangt werden, sondern sind im Rahmen der Voraussetzung für die Berufsausübung zu prüfen. Die Beherrschung einer Landessprache soll neu von den Kantonen im Rahmen der Erteilung der Berufsausübungsbewilligung geprüft werden. Die gestellten Anforderungen dürfen dabei aber nicht über die Sprachkenntnisse hinausgehen, die zur Ausübung des betreffenden Berufs objektiv nötig sind.
- Es wäre allenfalls nochmals zu überlegen, ob die Prüfung der Sprachkenntnisse durch die Kantone tatsächlich sinnvoll ist. Allenfalls wäre eine Prüfung beispielsweise durch eine Akkreditierungsinstanz effizienter.
- Die Schweiz beabsichtigt, die neue EU-Richtlinie im Rahmen des Freizügigkeitsabkommens Schweiz - EU zu übernehmen. Bis zum Abschluss des Genehmigungsverfahrens soll der Beschluss in der Schweiz vorläufig angewendet werden.

Klärung der Bestimmungen rund um die Berufsausübung

- Die Frage der Berufsausübung soll adäquater geregelt werden. Kritisiert wird, dass das MedBG nur die selbstständige Tätigkeit auf eigene Rechnung erfasst und keine umfassende

Regelung vornimmt. Der Begriff „selbstständige Berufsausübung“ wird deshalb durch den Begriff „privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt.

- Die heute bestehende Einschränkung hat zur Folge, dass z.B. ÄrztInnen, welche in einer als Aktiengesellschaft konstituierten Praxis arbeiten sowie PharmazeutInnen, die vom Eigentümer oder der Eigentümerin der Apotheke angestellt werden, im Sinne des MedBG nicht selbstständig tätig sind. Als Folge dessen sind sie den Berufsausübungsbestimmungen gemäss MedBG nicht unterstellt. **Das MedBG soll deshalb künftig die privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeit für alle Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, regeln, was wir sehr begrüessen.**
- Damit werden neu Personen der Bewilligungspflicht unterstellt, die in privatrechtlich organisierten Gruppenpraxen arbeiten, solange sie nicht unter Aufsicht einer Kollegin oder eines Kollegen stehen. Bei einer unter Aufsicht tätigen Person wiederum ist davon auszugehen, dass eine Kontrolle gegeben ist, die die Patientensicherheit gewährleistet, ohne dass eine Bewilligung beantragt werden muss.
- Als Folge der Einführung des Begriffs „privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“ müssen die Kantone zusätzliche Bewilligungen erteilen. Die Personen, die vor Inkrafttreten der Änderung nach kantonalem Recht keine Bewilligung brauchten, müssen spätestens fünf Jahre nach Inkrafttreten der Änderung über eine entsprechende Bewilligung verfügen.
- In diesem Zusammenhang schlagen wir vor, Artikel 7 MedBG im folgenden Sinn zu vervollständigen: *"In ihrer Zusammenarbeit mit anderen Medizinalberufen oder mit Dritten hat jede medizinalberuflich tätige Person unabhängig von jedem finanziellen Interesse ausschliesslich die Interessen der Patientinnen und Patienten zu vertreten."*

Medizinische Grundversorgung

- Die medizinische Grundversorgung wird nicht nur von HumanmedizinerInnen, sondern in multi-professionellen Teams mit anderen universitären Medizinalpersonen (ApothekerInnen, ChiropraktorInnen) und anderen Gesundheitsberufen (Pflegefachpersonen, PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen, PodologInnen) erbracht.
- Die Kompetenzen für die medizinische Grundversorgung sollen deshalb neu in den Lernzielkatalogen für alle universitären Medizinalberufe konkretisiert werden. Die entsprechenden Kompetenzen sollen in der Ausbildung für Human- und Zahnmedizin sowie Chiropraktik in den Lernzielkatalogen sowie Curricula aufgenommen werden.
- Auch die PharmazeutInnen sind wichtige PartnerInnen im Rahmen der medizinischen Grundversorgung. Multiprofessionell vernetzte Teams sind auf deren Kompetenzen angewiesen. Während ihrer universitären Ausbildung müssen sie deshalb ebenfalls auf ihre Aufgaben und Funktionen in der medizinischen Grundversorgung vorbereitet werden.
- Der Erwerb präventiver, rehabilitativer und palliativer Versorgungskompetenzen wird vor allem angesichts der demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen an Bedeutung gewinnen. Dieser Entwicklung ist in der Aus- und Weiterbildung ebenfalls angemessen Rechnung zu tragen.

Weiterbildung

- Auch im Rahmen von Weiterbildungen sollen die Weiterzubildenden aus allen genannten Bereichen ihre Kenntnisse bezüglich ihrer Aufgaben und Funktionen in der medizinischen Grundversorgung vertiefen. Dazu gehört sowohl der Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten als auch der Aufbau sozialer Kompetenzen.

- Insbesondere für die medizinische Grundversorgung ist zudem eine praktische Weiterbildung wichtig. Wir begrüßen es, dass dabei bereits während der Weiterbildung auf die unterschiedlichen Einsatzorte (Regionen, Stadt/Land) und die verschiedenen Bedürfnisse der PatientInnen, abhängig von Alter, Geschlecht oder kulturellem Hintergrund, eingegangen werden soll.
- Zu Artikel 17 MedBG Absatz 3 machen wir folgende Bemerkung: Es wäre sinnvoll, eine obligatorische Weiterbildung (postgraduate) für diejenigen HochschulabsolventInnen vorzusehen, die u.a. zur Gewährleistung der Erstversorgung Aufgaben anderer Berufe übernehmen. Das gilt auch und besonders für ÄrztInnen, die (im Moment) von ihrem Kanton die Möglichkeit erhalten, propharmazeutisch tätig zu sein.

Informations- und Kommunikationsinstrumente und Datenschutz

- Informations- und Kommunikationstechnologien sind heute schon Teil des Berufsalltags und ihre Bedeutung wird weiter zunehmen. Diese erlauben einen raschen Zugriff auf PatientInnen-daten. Damit wird die Arbeit leichtert.
- **Bei medizinischen Daten handelt es sich um ganz besonders schützenswerte Personendaten. Dem Datenschutz, der Datensicherheit und der Datenhoheit kommen deshalb ausserordentliche hohe Bedeutung zu.**
- Die universitären Medizinalpersonen müssen deshalb bereits in der Ausbildung für die Thematik des Arzt- Ärztinnen bzw. PatientInnen-geheimnisses sowie für die Potenziale und Risiken des elektronischen Austauschs von medizinischen Daten und PatientInneninformationen sensibilisiert werden. **Der Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der PatientInnen muss dabei hohe Priorität zukommen.**
- Universitären Medizinalpersonen kommt aber nicht nur als AnwenderInnen eine tragende Rolle zu. Sie werden auch in die Entwicklung neuer Lösungen und in die strategischen Entscheidungsprozesse über die Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien einbezogen. Entsprechend gehört zur Weiterbildung die Möglichkeit, sich Kompetenzen aneignen zu können, die zur Beurteilung des angemessenen Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien notwendig sind. Dazu gehört der Erwerb datenschutzrechtlicher Kenntnisse.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüßen
SOZIALDEMOKRATISCHE PARTEI DER SCHWEIZ



Christian Levrat,
Präsident SP Schweiz



Chantal Gahlinger
Politische Fachsekretärin