

FDP.Die Liberalen, Postfach 6136, 3001 Bern

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sekretariat
3003 BernBern, 05. Mai 2014
GesBG / CJR**Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)**
Stellungnahme der FDP.Die Liberalen

Sehr geehrte Damen und Herren

Für Ihre Einladung zur Vernehmlassung oben genannter Vorlage danken wir Ihnen. Gerne geben wir Ihnen im Folgenden von unserer Position Kenntnis.

Einführende Bemerkungen

Trotz der im OECD-Vergleich hohen Ärztedichte zeichnet sich in der Schweiz in gewissen Bereichen, insbesondere in der Grundversorgung, ein Ärztemangel ab. Im Hinblick auf die demographischen Herausforderungen einer alternden Bevölkerung ist die Antwort auf diesen Mangel an medizinischem Fachpersonal nicht die „blinde Erhöhung“ teurer Studienplätze. Vielmehr ist auch die Kompetenzordnung im Gesundheitswesen zu überdenken. (Haus-)Ärzte müssen sich heute auch um medizinische Lappalien kümmern. Die heutige Kompetenzordnung im Gesundheitswesen basiert grundsätzlich noch auf Ansätzen des 19. Jahrhunderts. Pflegepersonal, Apotheker, Ernährungsberater und andere Fachberufe geniessen heute erstklassige Ausbildungen, werden allerdings nicht optimal eingesetzt. Wir verweisen diesbezüglich auf das überwiesene Postulat von NR Ignazio Cassis zum Thema Task Shifting ([12.3619](#)). Task Shifting erlaubt es, anstelle einer Rationierung eine Rationalisierung der Versorgung zu fördern, bei gleichbleibender Qualität. Indem nichtärztliche Aufgaben delegiert werden, konzentrieren sich Ärzte auf das ärztliche Kerngeschäft, was einen Beitrag gegen den Ärztemangel leistet.

Vorentwurf Gesundheitsberufegesetz

Während *FDP.Die Liberalen* das Ziel des Gesundheitsberufegesetzes (Task Shifting und interprofessionelle Versorgungsmodelle) begrüsst und die Analyse des Bundesrates teilt, lehnt die FDP die Vorlage in dieser jetzigen Form ab. Das Ziel des GesBG soll es insbesondere sein, bei gleicher oder besserer Qualität der medizinischen Leistungen die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu dämpfen, indem Kompetenzen und Ressourcen optimal eingesetzt werden. Dem Entwurf fehlen Konzepte, welche aufzeigen, wie die angestrebte interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pflege künftig aussehen soll, wie eine Mengenausweitung verhindert werden kann (Stichwort Vertragsfreiheit). Ausserdem darf das GesBG nicht dazu führen, dass jegliche (Zusatz-)Ausbildungen im Gesundheitsbereich neu staatlich reglementiert werden. Um sich eine abschliessende Meinung bilden zu können, fehlt im erläuternden Bericht eine fundierte Analyse über die finanziellen Folgen dieser Vorlage auf die obligatorische Krankenversicherung (vgl. S. 30 im erläuternden Bericht). Wir stellen folgende Fragen zum vorgelegten Entwurf:

- › Die Systematik von Psychologieberufegesetz, Medizinalberufegesetz und Gesundheitsberufegesetz entspricht sich weitgehend. Wäre ein schlankes Gesetz für alle Bereiche nicht zielführender? Wie könnten die Prinzipien der Berufsbildung bei beruflichen Ausbildungen auf tertiärer Stufe angewendet werden? Die Begrifflichkeiten zwischen den Gesetzen müssten auf jeden Fall angepasst werden.
- › Führt das Gesundheitsberufegesetz in dieser Form nicht dazu, dass immer mehr Gesundheitsberufe am Fachhochschulniveau angesiedelt werden? Hätte diese Verakademisierung nicht einen massiven Kostenschub zur Folge und würde vielen eine erfolgreiche und befriedigende Laufbahn verwehren?



Unterstützt wird im Hinblick auf den Fachkräftemangel in der Grundversorgung die Vereinheitlichung der Anforderungen an die Ausbildung. Diese soll die interkantonale Mobilität der Fachkräfte ermöglichen. Grundsätzlich zugestimmt wird auch dem Festhalten an der bestehenden Verbundpartnerschaft, der kantonalen Bewilligungspflicht für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung (inkl. den entsprechenden Disziplinarmaßnahmen).

Normative Kompetenzen und privatwirtschaftliche Berufsausübung

Unter Art. 3 und 4 werden die für die Akkreditierung relevanten Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen definiert. Diese sollten nicht in einem starren Gesetz festgelegt werden, sondern wie in anderen Bereichen in einem Rahmenlehrplan (erarbeitet von den Organisationen der Arbeitswelt; abgesegnet von SBFI). Dieser wäre die Grundlage für Unterricht und Prüfungen in den anerkannten Bildungsgängen und würde die erforderlichen Kompetenzen definieren. Dies würde auch erlauben, spezifischer auf die einzelnen Berufe einzugehen. Die Annäherung des GesBG an die Logik des verwandten Medizinalberufegesetzes kann auch im Rahmenlehrplan erfolgen (vgl. „Verhinderung von Berufssilos“ S. 11 im erläuternden Bericht).

Am Vorentwurf ist weiter zu bemängeln, dass er nicht alle Berufsausübenden dem Gesetz unterstellt, sondern nur die „*privatwirtschaftliche* Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“. Es ist nicht plausibel die öffentlich-rechtlichen Berufsausübungen anders zu behandeln, weil sie sich in ihren Leistungen für Patientinnen und Patienten von Privaten nicht unterscheiden. Aus diesem Grund verlangen wir im Sinne der Patientensicherheit und Qualität der Gesundheitsversorgung, dass alle Berufsausübenden gleich behandelt werden.

Regelung auf Masterstufe

Die FDP ist bei einer Regelung auf Masterstufe sehr kritisch. Der Bachelor stellt eine berufsbefähigende Ausbildung dar. Es ist bereits fraglich, ob diese Verakademisierung nötig ist und die Berufsbildung hier nicht beschnitten wird. Auch hier sollte der erläuternde Bericht weitergehende Informationen liefern. Inwiefern eine zusätzliche Bewilligungspflicht auf Masterstufe nötig ist und den Bedürfnissen des Arbeitsmarktes entspricht, muss genauer begründet werden. Wir erachten diesen Einschnitt in die Hochschulautonomie als nicht gerechtfertigt. Weitergehende Ausbildungen gesetzlich auf Masterstufe zu fixieren wäre unflexibel. Stattdessen wären je nach Beruf auch Ausbildungen auf der Stufe MAS angepasster. Der vorgeschlagene Weg scheint uns unflexibel.

Gesundheitsberuferegister

Die FDP sieht keine Notwendigkeit eines teuren aktiven Registers auf Bundesebene, weil die Kantone bereits daran sind, ein nationales Register der Gesundheitsberufe (Nareg) aufzubauen, welches im Auftrag der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) ab September 2014 durch das Rote Kreuz geführt werden soll. Besser wäre es, wenn die Berufsverbände selbst für ein Register verantwortlich wären. Sollte ein Register obligatorisch werden, ist es uns wichtig, dass nur diejenigen zwingend in ein Register aufgenommen werden müssen, die über staatliche Finanzierungsquellen (bspw. KVG/OKP) abrechnen wollen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und die Berücksichtigung unserer Argumente.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen
Der Präsident



Philipp Müller
Nationalrat

Der Generalsekretär



Stefan Brupbacher