

**Stellungnahmen zum Vernehmlassungsverfahren Ausführungsrecht zum  
Gesundheitsberufegesetz (GesBG) vom 30. September 2016  
(Gesundheitsberufekompetenzverordnung, Registerverordnung GesBG,  
Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung),**

**Teilrevision der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG,  
Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG**

**Stellungnahmen interessierte Organisationen**

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Vereinigung akademischer OsteopathInnen Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : VaOS

Adresse : Postfach, 8000 Zürich

Kontaktperson : Mikael Palas

Telefon : 076 498 51 41

E-Mail : m.palas@vaos.ch

Datum : 24.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
VaOS	Die Bemerkungen beziehen sich in erster Linie auf die Osteopathie. Zudem verweisen wir ausdrücklich auch auf den Begleitbrief.
VaOS	Zur Registerverordnung und zu den Teilrevisionen haben wir keine Bemerkungen.
VaOS	Die Osteopathie ist ein Gesundheitsberuf, der in Europa - insbesondere auf dem Kontinent - noch relativ neu ist. Entsprechend steckt die gesetzliche Regelung dieses Berufes in den meisten Ländern Europas noch in den Kinderschuhen. Auch in der Schweiz ist die Verbreitung je nach Region völlig unterschiedlich: In der welschen Schweiz ist die Osteopathie wesentlich verbreiteter als in der deutschen und italienischen Schweiz. Diesem Umstand ist entsprechend Rechnung zu tragen.
VaOS	<p>Kompetenzverordnung:</p> <p>Die geforderten Kompetenzen sind sehr allgemein und oberflächlich bzw. selbstverständlich. Insbesondere steht z.B. nichts über fachliche Kompetenzen und die Ausbildung. Das EDI soll die Kompetenz zum Erlass von Akkreditierungsvorschriften erhalten. Dem EDI sollen dabei keine Vorgaben gemacht werden. Die Erfahrung mit der bisherigen Regelung hat gezeigt, dass ein solches Vorgehen nicht sinnvoll ist. Die Vorgaben müssen bereits auf Stufe Bundesrat festgelegt werden. Die Kompetenzen sollen sich nach internationalen Vorgaben richten: nach den CEN-Standards (Europäische Norm zur osteopathischen Gesundheitsversorgung [EN 16686], welche die WHO-Standards sinnvoll übernehmen und ergänzen. Zudem wird in diesen Standards auch die erforderliche Ausbildung definiert. Mit dem vorliegenden Entwurf der Verordnung wird einmal mehr ein inkompatibles eidgenössisches "Sonderzügli" statuiert. Wir erachten die vorgeschlagene Verordnung als untauglich und lehnen sie ab.</p> <p>Antrag:</p> <p>Die Kompetenzverordnung ist komplett zu überarbeiten im Sinne der CEN-Standards.</p>
VaOS	<p>Anerkennungsverordnung:</p> <p>Der grundsätzliche Aufbau ist unseres Erachtens durchaus sinnvoll: Akkreditierung von inländischen Abschlüssen, ausländische Abschlüsse müssen den Nachweis der Gleichwertigkeit erbringen; als Spezialfall für ausländische Abschlüsse gibt es die Zulassung nach FZA - wobei diese aktuell bekanntlich nur für Finnland und (noch) für Grossbritannien in Frage kommt.</p> <p>Die Hürden der Anerkennung ausländischer Abschlüsse sind aber viel zu hoch. Sie sind vom GesBG nicht vorgegeben resp. nicht abgedeckt. Weil in vielen Ländern die Osteopathie noch nicht oder ungenügend geregelt ist, ist es ein Killerkriterium, wenn eine Berufsankennung im Land des Abschlusses verlangt wird. Gleichermassen ist eine formelle Eintretensprüfung nicht sachgerecht.</p>

Vernehmlassungsverfahren

Letztlich geht es dabei bereits um materielle Fragen, die im Rahmen der Prüfung eines Gesuches zu klären sind. Eine Eintretensprüfung würde für alle Beteiligten nur zusätzlichen und unnötigen administrativen Aufwand generieren.

Der Entwurf erweist sich letztlich als eine Fortschreibung der bisherigen restriktiven und untauglichen Regelung, wie sie von der GDK erlassen und interpretiert und umgesetzt worden sind. Dass dies nicht zukunftstauglich ist, hat bereits das Bundesgericht festgestellt.

Das gilt umso mehr, als von einer steigenden Nachfrage nach osteopathischen Leistungen auszugehen ist. Mit dem Entwurf steuern wir direkt auf einen noch gravierenderen Mangel an Osteopathinnen und Osteopathen zu.

Nachdem es in der Schweiz lange und bis vor kurzem gar keine Ausbildungsmöglichkeit für Osteopathinnen und Osteopathen gab, und die GDK auf dem vom Bundesgericht als sachfremd taxierten Kriterium der Vollzeitausbildung bestand und besteht, haben etliche einen Master-Abschluss im europäischen Ausland gemacht. Indem mit diesem Vorschlag der Anerkennungsverordnung deren Zulassung durch formelle Hürden praktisch verunmöglicht werden soll, werden vor allem Schweizerinnen und Schweizer diskriminiert. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund der Erläuterungen zu Art. 11 GesBG (2. Absatz) nicht akzeptabel.

Antrag:

Die Anerkennungsverordnung ist im Sinne der liberalen Gesetzesvorlage komplett zu überarbeiten. Dabei muss als Grundsatz gelten, dass wer eine Ausbildung gemäss der (neuen) Kompetenzverordnung vorweisen kann, ein Anrecht auf die materielle Prüfung der Anerkennungsbehörde hat. Es ist zudem klar im Sinne des Gesetzes zu präzisieren, dass Ausbildungen aus EU/EFTA-Staaten, die den Anforderungen des Freizügigkeitsabkommen aus formellen Gründen nicht genügen, wie Ausbildungen aus Drittstaaten behandelt werden. Auf das Kriterium einer Zulassung im Abschlussland ist zu verzichten.

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
VaOS	8			Zu unspezifische und nicht vollständige Regelung. Insbesondere fehlen Angaben zur Ausbildung. Die Kompetenzen müssen explizit auf internationalen Standards basieren. Vgl. grundsätzlichen Kommentar dazu.
VaOS	8		f	Die WHO hat bereits 2010 Richtlinien zur Qualitätssicherung in der Osteopathie veröffentlicht, die im Rahmen der Europäischen Norm zur osteopathischen Gesundheitsversorgung (EN 16686) 2015 bezüglich der Ausbildung für Osteopathen noch einmal verschärft wurden. Damit ist ein geeigneter Referenzrahmen gemäss Bst. f vorhanden.
VaOS	10	1		<p>Das GesBG und seine Verordnungen sind neu. Die ganze Regelung muss sich in der Praxis noch bewähren. Sicherlich werden auch einige Anpassungen nötig werden. Vor diesem Hintergrund erachten wir eine Weiterdelegation der Kompetenz zum Erlass von Akkreditierungsstandards an das EDI als untauglich. Sonst könnte das EDI, losgelöst von jeglicher politischer und interdepartementaler Einflussmöglichkeit, die Akkreditierungsstandards, die sich - wie oben festgestellt - auf zu unspezifische Kompetenzstandards beziehen, im Alleingang ausgestalten bzw. ändern. Das Gesundheitswesen ist allgemein unter Druck und politisch umstritten und diskutiert. Es ist u.E. zwingend, die Kompetenz beim Bundesrat zu belassen und keine Delegation vorzunehmen. In einem späteren Zeitpunkt kann dann eine Weiterdelegation eventuell Sinn machen.</p> <p>Antrag: Die Kompetenz zum Erlass von Akkreditierungsstandards verbleibt wie vom GesBG vorgesehen beim Bundesrat.</p>

Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
VaOS	4			<p>Mit Eintretensvorschriften die Hürde für Gesuche zu erhöhen, ist nicht sachgemäss und vom GesBG nicht vorgesehen. Letztlich sind die aufgestellten Kriterien materieller Natur und müssen in jedem Fall geprüft werden. Eine Erleichterung für die Prüfbehörde ist nicht ersichtlich. Vgl. dazu bereits die allgemeinen Bemerkungen.</p> <p>Die Regelung führt höchstens zu mehrstufigen Prozessen (zuerst formell und dann noch materiell) - wie unter dem gegenwärtigen Regime der GDK.</p> <p>Antrag: Der Artikel ist zu streichen.</p>
VaOS	4		d	<p>Dieses Kriterium ist (auch materiell) völlig sachfremd für Drittstaaten-Gesuche. Es ist ein Erfordernis für FZA-Gesuche.</p> <p>Für andere Medizinal- oder Gesundheitsberufe mag ein solches Erfordernis vielleicht angehen, in der noch sehr wenig geregelten Osteopathie bedeutet das aber nur, dass ausländische Abschlüsse letztlich gar nie zugelassen werden. Bisher resp. vorderhand existieren keine schweizerischen Osteopathie-Masterabschlüsse - gleichzeitig ist aber mit steigendem Bedarf nach osteopathischen Leistungen zu rechnen. Der vorliegende Entwurf trägt dieser Entwicklung nicht Rechnung und missachtet damit letztlich die Vorgaben des GesBG.</p> <p>Antrag: Der Artikel ist zu streichen. Eventuell: Mindestens ist Bst. d zu streichen oder aber für die Osteopathie als nicht anwendbar zu erklären resp. eine Ausnahme zu statuieren.</p>
VaOS	5	1	b	<p>Bst. a bis c sind unnötig: Bildungstufe und Bildungsinhalte sind durch die Kompetenzen gegeben, die Bildungsdauer wäre in den CEN-Standards umrissen.</p> <p>Bst. b widerspricht dem GesBG. Gefordert werden kann nur eine vergleichbare Bildungsdauer, wobei auch hier Erst- und Weiterbildung analog CEN unterschieden werden müssen. Vergleichbar sind letztlich nur ECTS gemäss Bologna-Abkommen.</p> <p>Antrag: Bst. b ist zu streichen</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

VaOS	12		<p>Sachlich ist diese Regelung sinnvoll. Das wird aber zur Folge haben, dass damit viele Osteopathinnen und Osteopathen praktizieren dürfen, welche die neu geforderten Kompetenzen nicht erfüllen.</p> <p>Umsomehr geht es nicht an, dass nach den neusten Erfordernissen ausgebildete Personen, welche, wie in den Erläuterungen dargelegt, zwingendermassen eine Ausbildung im Ausland machen mussten, aus formellen und z.T. sachwidrigen Gründen (Teilzeit-Weiterbildung) die Möglichkeit zur Berufszulassung (weiterhin) verwehrt werden sollte. Das wäre Wirtschaftspolitik resp. Protektionismus unter dem Deckmantel des Gesundheitsschutzes.</p> <p>Bereits unter dem heutigen Regime gibt es Kantone, die eine Berufsbewilligung aufgrund eines ausländischen Masters erteilt haben. Auch diese zugelassenen Osteopathen sollen eine Bestandesgarantie erhalten. Selbiges soll gelten für Osteopathinnen und Osteopathen, die mit einem ausländischen Master in einem Kanton ohne Bewilligungspflicht bisher praktizierten.</p>
------	----	--	--

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
VaOS	2. Abschnitt, 1. Absatz	<p>Hier wird die gesetzliche Grundlage gemäss Artikel 10 Absatz 1 GesBG wiedergegeben: Staatsvertrag (i.d.R. wohl FZA) oder Nachweis der Gleichwertigkeit im Einzelfall.</p> <p>Antrag</p> <p>Es muss in geeigneter Form sichergestellt sein, dass Abschlüsse aus dem EU/EFTA-Raum, die den formellen Erfordernissen des FZA nicht genügen (fast immer), analog zu Abschlüssen aus Drittstaaten behandelt werden.</p> <p>Hinweis: Der Verweis auf einen inländischen Abschluss als Referenz (Artikel 10 Absatz 1 GesBG Bst. a) ist sachlich falsch. Der ausländische Abschluss müsste - gleich wie der inländische - den in der Kompetenzordnung festgelegten Anforderungen entsprechen.</p>
VaOS	Art. 4	<p>Die Regelung ist vom GesBG nicht gedeckt. Daran ändert nichts, dass diese Regelung aus anderen Verordnungen übernommen resp. abgeschrieben wurde.</p>
VaOS	Art. 4	<p>Die Unterscheidung zwischen Voll- und Teilzeitausbildung oder grundständigen und Weiterbildungsstudiengängen ist nicht durch das GesBG vorgesehen und nicht sachgerecht. Auch das Bundesgericht hat klar festgehalten, dass eine Unterscheidung unstatthaft ist. Entscheidend ist der Inhalt des Abschlusses.</p> <p>Antrag:</p>



~~Vernehmlassungsverfahren~~

		Diese Bemerkung ist zu streichen.
--	--	-----------------------------------

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Vereinigung für systemische Therapie und Beratung

Abkürzung der Firma / Organisation : Systemis

Adresse : Geschäftsstelle Systemis, Mühlenplatz 10, 6004 Luzern

Kontaktperson : Markus Grindat (Präsident), Beatrice Wapp (Geschäftsstelle)

Telefon : 041 410 66 57

E-Mail : sekretariat@systemis.ch

Datum : 23.01.19

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Systemis	<p>Systemis äussert sich in dieser Vernehmlassungsantwort nur zu den Teilen der Vorlage, welche ihre Mitglieder direkt betreffen. Dies sind die vorgesehenen Änderungen und Anpassungen der Psychologieberufeverordnung und diejenigen der Verordnung über das Psychologieberuferegister. Systemis äussert sich nicht zum Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und auch nicht zur Teilrevision der Medizinalberufeverordnung und Registerverordnung MedGB.</p> <p>Grundsätzlich begrüsst Systemis die Gesetze über die Gesundheitsberufe, da sie regeln und positionieren. Damit stärken sie die Berufsbilder und die Berufsidentität. Und damit sicher auch die Qualität im Schweizer Gesundheitswesen.</p> <p>So unterstützt Systemis die Bestrebungen für eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die Berufsausübung in den Gesundheitsberufen und begrüsst daher die Anpassung des Geltungsbereichs der Berufsausübungsbestimmungen im PsyG vom 18.März 2011 mit der Streichung des Ausdrucks «privatwirtschaftlich» und dessen Ausweitung auf alle in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Fachpersonen. Psychologinnen und Psychologen mit eidgenössisch anerkannter Weiterbildung in Psychotherapie arbeiten in drei verschiedenen Settings: 1) Delegation (unter ärztlicher Aufsicht), 2) Anstellung in einer Institution und 3) Selbständigkeit. Die Anwendung der Begrifflichkeit «in eigener fachlicher Verantwortung» auf diese drei verschiedenen Arbeitssettings schafft Rechtsunsicherheit. Was bedeutet «in eigener fachlicher Verantwortung, wenn die PsychotherapeutIn in einer psychiatrischen Praxis unter der direkten Aufsicht und Verantwortung des Arztes und im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses arbeitet? Weder der vorliegende Entwurf der Verordnung noch der erläuternde Bericht berücksichtigen diese Differenzierung. Systemis fordert schon lange, dass das heutige Modell der Delegation, welches als Übergangsregelung vorgesehen war, mit dem Anordnungsmodell abgelöst wird. Wird diese Forderung endlich umgesetzt, löst dies auch die oben genannte Rechtsunsicherheit in Bezug auf das Delegationsmodell. In Artikel 5 PsyG wird festgehalten, dass die Weiterbildung die in der Hochschulausbildung erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und die soziale Kompetenz so erweitert und vertieft, dass die Absolventinnen und Absolventen in den entsprechenden Fachgebieten der Psychologie EIGENVERANTWORTLICH tätig werden können. Hat also ein Psychologe oder eine Psychologin eine akkreditierte postgraduale Ausbildung abgeschlossen, arbeitet die Person in eigener fachlicher Verantwortung. Das Delegationsmodell widerspricht dieser Tatsache und gehört abgeschafft!</p> <p>Systemis nimmt zu den einzelnen Artikeln im Formular unten zu den vorgeschlagenen Änderungen Stellung.</p>
Systemis	<p>Systemis vermisst die Gleichbehandlung gleichwertiger Aus- &amp; Weiterbildungen. Die Besserstellung der Gesundheitsberufe ging auf Kosten der Interdisziplinarität und Interprofessionalität. Die Lehre zu interprofessioneller Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen, die im psychosozialen Bereich mit dem gleichen Klientel arbeiten, ist nun deutlich erschwert.</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

<b>Systemis</b>	<p>Zum Akkreditierungsverfahren: der Psychotherapieweiterbildungen: Systemis erhielt von den VertreterInnen der unterschiedlichen Weiterbildungsgänge die Rückmeldung, dass diese die Zusammenarbeit mit dem BAG konstruktiv erlebt hatten, wohingegen die Behandlung durch die AAQ und die aufgegebenen ExpertInnen sheh befremdend war.</p> <p>Systemis bemängelt, dass in den Akkreditierungsverfahren die Interraterreliabilität in keiner Art und Weise gewährleistet war. Die VertreterInnen der Weiterbildungsgänge waren der Willkür einzelner «ExpertInnen» ausgesetzt. «Wissenschaftlichkeit» wurde stärker gewichtet als praktische Umsetzbarkeit und Nutzwert für die Gesundheitsversorgung.</p> <p>Die Latte insbesondere für die PsychotherapeutInnen wurde hoch gesetzt. Die Weiterbildung wurde dadurch auch verteuert und verlängert.</p> <p>Im Gegensatz hierzu wurde im Bereich des Zugangs zu Versicherungsleistungen kein Gegenwert geschaffen. Die selbständige Psychotherapie gehört, wie bereits oben aufgeführt, zwingend als «behandelnder Gesundheitsberuf» in der Grundversorgung gleichbehandelt.</p> <p>Systemis fordert den Bundesrat auf, in Sachen Psychotherapie nach A nun auch B zu sagen.</p>
-----------------	--

<b>Entwurf Teilrevision der Psychologieberufesverordnung</b>				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Systemis	1 + 7			Systemis findet es richtig, dass die Bescheinigungen für inländische Hochschulabschlüsse und eidgenössische Weiterbildungstitel sowie Urkunden über den eidgenössischen Weiterbildungstitel vom Bundesamt für Gesundheit auf Antrag ausgestellt werden.
Systemis	6	1	c	<p>"Klinische Psychologie" ist ein Begriff wie "Forensische Medizin", d.h. zusammengehörig bestehend aus Adjektiv und Substantiv. "Klinisch" ist demzufolge nicht nur ein Adjektiv zur näheren Beschreibung des Substantivs. Dies sollte auch bei der entsprechenden Berufsbezeichnung in Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c so gehandhabt werden.</p> <p>Antrag: Klinische Psychologin oder Klinischer Psychologe (Grossschreibung)</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

Systemis	8	1		<p>Aus Gründen der Erhöhung der Kostendeckung im Bereich des PsyG sowie der Gleichbehandlung der Angehörigen der Psychologie- und der Medizinalberufe unterstützt Systemis die Einführung der neuen Gebühren für das Ausstellen von Bescheinigungen und Urkunden sowie den Eintrag ins PsyReg. Wir begrüßen eine Harmonisierung in diesem Bereich. Daher möchten wir auch darauf hinweisen, dass es bei den Gebühren für die Akkreditierungsverfügungen (nach Artikel 16 in Verbindung mit Artikel 34 Absatz 1 PsyG), welche ebenfalls im Anhang 1 zu Artikel 8 der Psychologieberufesverordnung geregelt sind, eine massive Ungleichbehandlung zwischen den Weiterbildungsorganisationen der ärztlichen Psychotherapieausbildung und denjenigen der psychologischen Psychotherapieausbildung gibt. Bei der Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie fallen die Akkreditierungsgebühren des Bundes gesamtschweizerisch nur einmal an (Weiterbildungsprogramm SIWF). Bei der Weiterbildung zum Fachpsychologen Psychologie muss jeder einzelne Weiterbildungsgang akkreditiert werden (Kosten jeweils CHF 20'000 bis CHF 40'000). Die Akkreditierungsgebühren im Bereich der psychologischen Psychotherapieausbildung sind somit gesamtschweizerisch rund 40-50 Mal höher (abhängig von der Anzahl der akkreditierten Weiterbildungsgängen) als diejenigen in ärztlichen Psychotherapieausbildung. Diese Mehrkosten müssen letztendlich durch die Weiterzubildenden bezahlt werden. Diese enormen Mehrkosten für Psychologen sind in keiner Weise zu rechtfertigen. Systemis ist daher der Meinung, dass es bei der Gebührenregelung für die Akkreditierungsverfügungen eine gerechtere Lösung braucht.</p>
Systemis				

#### Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Systemis				Systemis betrachtet die Register grundsätzlich als eine sehr wertvolle Einrichtung. Eine wirkliche Qualitätskontrolle und -überwachung mit Fortbildung, Einhaltung der Standards und einer nutzwertorientierten Output-Messung unterstützt Systemis voll und ganz.
Systemis	3	2	c	Systemis begrüsst die Vereinheitlichung der Eintragungsmöglichkeiten des MedReg und des PsyReg. Die Möglichkeit, dass diejenigen Kantone, welche Berufsbewilligungen befristet erteilen, dies auch so im Register eintragen können, ist sinnvoll.
Systemis	3	2	e	Die Namen der Praxis oder des Betriebs, die Telefonnummern und E-Mail-Adressen sind im MedReg fakultative Angaben. Systemis fordert hier Vereinheitlichung zwischen den beiden Registern. Der Eintrag der Daten nach Art. 3, Abs. 2, Bst. e sollen auch in der Registerverordnung PsyG fakultativ sein.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

Systemis	19	2 + 3		Systemis begrüsst es, dass die Kosten für die Bearbeitung des Antrags und die Erstellung von Verfügungen nach Artikel 11 Absatz 3 nach Aufwand erhoben werden und der Berechnungsansatz ausgewiesen wird.
Systemis				<p>Systemis begrüsst es, dass das Geburtsdatum nicht mehr öffentlich einsehbar ist und somit auch hier das Psychologieberuferegister mit demjenigen der Medizinalberufe harmonisiert wird. Das Alter ist hingegen ein wichtiges Entscheidungskriterium bei der Wahl einer/s Therapeutin/en. Daher finden wir es richtig, dass das Geburtsjahr der Person weiterhin im Internet veröffentlicht wird.</p> <p>Gemäss Anhang Datenlieferung, -bearbeitung und -nutzung: Rechte und Pflichten sind die Weiterbildungsorganisationen dazu verpflichtet das Todesdatum zu melden. Systemis sieht dies sehr kritisch, da die Weiterbildungsorganisationen keinen Zugang zu den Daten über den Tod von Personen, die im PsyReg geführt werden, haben. Systemis begrüsst es daher, dass in der Linie «Todesdatum*» der Buchstabe C in der Spalte «WB-Org» gestrichen wird.</p>
Systemis				

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Nationale Berufskonferenz Hebamme zugehörig zur nationalen Fachkonferenz Gesundheit

Abkürzung der Firma / Organisation : BK HEB

Adresse : Haute Ecole de Santé Vaud, Av. de Beaumont 21, 1011 Lausanne

Kontaktperson : Nadine Oberhauser

Telefon : +41 21 316 81 60

E-Mail : nadine.oberhauser@hesav.ch

Datum : 18.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
BK HEB	<p>Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, zum Ausführungsgesetz des Gesundheitsberufegesetzes GesBG, dem Entwurf der Gesundheitsberufekompetenzverordnung und seinem Bericht vom Oktober 2018, schriftlich Stellung zu nehmen. Wir beurteilen die vorliegende Verordnung und deren Bericht in weiten Teilen als sehr positiv. Die Gesundheitsberufekompetenzverordnung bildet die berufsspezifischen Kompetenzen einer Hebamme BSc umfassend ab. Wir benützen gerne die Gelegenheit, Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen bestens zu danken.</p>
BK HEB	<p>Uns fehlt eine Kompetenz, wo das hebammenspezifische Wissen in Zusammenarbeit mit anderen Professionen gefragt ist, welche zu Lösungen von gesundheitlichen Problemen im Rahmen der interprofessionellen und integrierten Versorgung beiträgt</p> <p>Begründung:</p> <p>Personenzentrierte Betreuung von Klientinnen und Klienten, Patientinnen und Patienten verlangen eine interprofessionelle Zusammenarbeit, welche eine integrierte Versorgung umsetzt. (vgl. Notwendigkeit der Interprofessionalität: <a href="https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-interprofessionalitaet.html">https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-interprofessionalitaet.html</a>)</p>
BK HEB	<p>Wir vermissen eine Kompetenz, wo das Gesundheitspersonal bei Ihren Klientinnen, Klienten und Patientinnen und Patienten die Gesundheitskompetenz fördert.</p> <p>Begründung:</p> <p>Public Health - Ansatz soll gefördert werden, da dies ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege- und Hebammenarbeit und anderer Gesundheitsfachpersonen ist (vgl. Erklärung von München – Pflegende und Hebammen – ein Plus für Gesundheit, WHO, 2000, <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf</a>, vgl. Gesundheit 2020(2013, 2018) <a href="https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html">https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html</a>)</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

BK HEB	<p>Untenstehend finden Sie unsere Bemerkungen zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung zum Bachelorstudiengang Hebamme im Einzelnen mit konkreten Vorschlägen für die Anpassung des Textes in Deutsch und Französisch</p> <p>Wir danken Ihnen für die wohlwollende Prüfung unserer Vorschläge und für die gute Zusammenarbeit. Für Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.</p>
--------	--

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
BK HEB	5	b)		<p>Art. 5 Bachelorstudiengang in Hebamme</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudienganges Hebamme müssen fähig sein:</p> <p>Neuformulierung:</p> <p>den präkonzeptionellen und perinatalen Gesundheitszustand erheben, ... (alt: den perinatalen Gesundheitszustand der Frau erheben ....)</p> <p>F: d'évaluer l'état de santé durant la période préconceptionnelle et périnatale...(précédemment: d'évaluer l'état de santé et les besoins de la femme durant la période périnatale)</p> <p>Begründung:</p> <p>Hebammen erheben den Gesundheitszustand von Frau und Kind. Daher sollte die «Frau» nicht spezifisch genannt werden. Vollständigkeitshalber sollte wie in Kompetenz a auch «präkonzeptionell» aufgeführt werden.</p> <p>F: les sages-femmes identifient l'état de santé de la femme et de l'enfant, de ce fait il n'est pas nécessaire d'utiliser " femme " de manière spécifique. Pour une vision complète, il faudrait nommer aussi au point a) la période préconceptionnelle</p>
BK HEB	5	g)		<p>Neuformulierung:</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p>eine bedarfsgerechte perinatale Betreuung im stationären und ambulanten Bereich, in Privatpraxen und im häuslichen Umfeld zu gewährleisten (alt: ...in Institutionen oder zuhause zu gewährleisten).</p> <p>F: De garantir des prestations adaptées aux besoins de la population cible dans le contexte hospitalier, ambulatoire, cabinets privés et à domicile. (précédemment: de garantir les prestations adaptées aux besoins de la population cible dans les institutions comme à domicile)</p> <p>Begründung:</p> <p>Bei der Beschreibung «Institutionen oder zuhause» fehlt der ambulante Bereich in welchem Umfeld die perinatale Betreuung heute stattfindet. Im ambulanten Bereich haben die Fallzahlen für die perinatalen Betreuung enorm zugenommen, deshalb sollte dieser in der Formulierung aufgenommen werden.</p> <p>F: Argumentation: Il manque le domaine ambulatoire lors de l'énoncé "dans les institutions et à domicile". Il devrait apparaitre dans ce document car il est en forte progression dans le cadre des interventions professionnelles.</p>
BK HEB	5	j)	<p>Vervollständigung des Satzes im deutschen Text, der französischer Text ist vollständig und korrekt: ... und ihre klinische Erfahrung zu nutzen, um die wirkungsvolle Umsetzung der Erkenntnisse in die Hebammenpraxis zu unterstützen (alt: ihre klinische Erfahrung zu nutzen).</p> <p>F: Le paragraphe est correct et complet dans le texte de l'ordonnance en français: "utiliser l'expertise clinique pour intégrer efficacement les nouvelles connaissances dans la pratique professionnelle de la sage-femme".</p> <p>Begründung:</p> <p>Evidenzbedarf im Bereich der Hebammengeburtshilfe zu erkennen, sich an Forschungsprojekten zu beteiligen und ihre klinische Erfahrung zu nutzen; wird unvollständig aufgeführt. Dies auch im Vergleich zu den Formulierungen bei den anderen Professionen (vgl. Art. 2 Pflege BSc, Kompetenz Abs j) und in der französischen Fassung Art. 5 Hebamme BSc Abs j).</p>
BK HEB	5	Abs k)	<p>Neuformulierung:</p> <p>...ihr hebammenspezifisches Wissen und ihre Kenntnisse über Gesundheitskompetenz an Frauen, Familien sowie Angehörige der eigenen und anderer Berufsgruppen weiterzugeben (alt:</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				<p>hebammenspezifisches Wissen an Frauen, Familien sowie Angehörige der eigenen und anderer Berufsgruppen weiterzugeben)</p> <p>F: Diffuser auprès des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels, les savoirs propres au champ professionnel de la sage-femme et au domaine des compétences en matière de santé. (précédemment: diffuser auprès des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels, les savoirs propres au champ professionnel de la sage-femme)</p> <p>Begründung:</p> <p>Public Health - Ansatz soll gefördert werden, da dies ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege- und Hebammenarbeit und anderer Gesundheitsfachpersonen ist (vgl. Erklärung von München – Pflegende und Hebammen – ein Plus für Gesundheit, WHO, 2000, <a href="http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf">http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf</a>, vgl. Gesundheit 2020(2013, 2018) <a href="https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html">https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html</a>)</p> <p>Siehe auch allgemeine Bemerkungen und Stellungnahme der Fachkonferenz Gesundheit vom 27. November 2018</p>
--	--	--	--	--

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
BK HEB	Art. 5	Artikel 5 Bachelorstudiengang Hebamme:
	Allgemeine Bemerkung zum Bericht Französische Version	<p>Französische Uebersetzung:</p> <p>Der französische Text weicht in einigen Teilen im Verständnis vom deutschen Text ab und beinhaltet einige schwerwiegende und irreführenden Aussagen/Wortwahlen welche dem Kompetenzprofil der Hebamme nicht gerecht werden. Die Ueberarbeitung der Uebersetzung durch eine Fachperson betrachten wir als unumgänglich.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>F le texte en français diffère en partie de la version en allemand. Il ne reflète pas le même sens (choix des mots) et ne couvre pas le profil de compétences de la sage-femme. Une traduction révisée est indispensable .</p> <p>Vorschlag:</p> <p>Die BK-Heb unterbreitet ihnen die Aenderungsvorschläge in den zwei Sprachen (deutsch, französisch)</p> <p>la conférence professionnelle vous soumet les propositions de modifications de texte dans les deux langues (allemand, français)</p>
BK HEB	Allgemeine Bemerkungen zum Bericht	<p>Im folgenden Fliesstext verwenden wir die Bezeichnung "Bachelorstudiengang IN Hebamme" nicht, da diese Präposition an dieser Stelle grammatikalisch falsch ist.</p> <p>Im Allgemeinen erscheint uns der Bericht zur Gesundheitskompetenzverordnung sehr generell und wenig spezifisch. Es fehlen uns präzise und für die Profession grundlegende Formulierungen. Wir würden es begrüßen wenn die Beispiele im Text gestrichen würden. Diese sind teilweise unpräzise formuliert sind und können so zu Falschinterpretationen führen.</p> <p>Im folgenden finden Sie unsere Vorschläge zur Neuformulierung des Textes:</p>
BK HEB	Artikel 5 Buchstabe a:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme sind fähig, die Verantwortung und fachliche Leitung für die Betreuung und Begleitung von Frau, Kind und Familie während Planung, Durchführung und Evaluation im hebammenspezifischen Prozesses von Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zu übernehmen und bei Bedarf in interprofessioneller Zusammenarbeit zu koordinieren.</p> <p>(Alt:Hebammen sind fähig, die fachliche Leitung für die Betreuung von Frau, Kind und Familie während Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zu übernehmen und bei Bedarf in interprofessioneller Zusammenarbeit zu koordinieren).</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>Nouveau (f)</p> <p>Les diplômés-diplômées d'un cycle bachelor sage-femme sont à même d'assumer la responsabilité et de coordonner dans leur champ d'expertise l'accompagnement et la prise en charge de la femme, de l'enfant et de la famille durant la planification, la réalisation et l'évaluation des processus spécifiques, de la préconception, la grossesse, la naissance, le post partum et l'allaitement et jusqu'à la fin de la première année de vie de l'enfant. Si nécessaire, elles coordonnent ces activités en collaboration interprofessionnelle.</p> <p>(Ancien: Les sages-femmes sont capables de diriger, sur le plan professionnel, la prise en charge de la femme, de l'enfant et de la famille durant les périodes de préconception, de grossesse, d'accouchement, du postpartum et de l'allaitement jusqu'à la fin de la première année de vie de l'enfant et, si nécessaire, de coordonner ces activités en collaboration avec d'autres groupes professionnels).</p>
BK HEB	<p>Artikel 5</p> <p>Buchstabe b:</p>	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, selbständig hebammenspezifische Diagnosen in der präkonzeptionellen und perinatalen Phase zu stellen und entsprechende Interventionen zur Unterstützung, Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit von Frau und Kind zu definieren, umzusetzen und zu evaluieren. Hebammen erheben systematisch den Gesundheitszustand von Frau und Kind. Bei der Auswahl von Interventionsmethoden integrieren sie relevante Forschungsergebnisse.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme sind fähig, selbstständig hebammenspezifische Diagnosen zu stellen und entsprechende Interventionen zur Unterstützung, Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit zu definieren, umzusetzen und zu evaluieren).</p> <p>Nouveau: (f)</p> <p>Les diplômés diplômées d'un cycle bachelor sage-femme posent de manière autonome des diagnostics spécifiques à la profession et définissent, mettent en place et évaluent les interventions appropriées lors des périodes préconceptionnelle et périnatale afin de soutenir, de maintenir ou de rétablir la santé de la femme et de l'enfant. Elles intègrent les données probantes de la recherche lors de du choix des méthodes d'intervention.</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

		(Ancien: Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme sont capables de poser en tout autonomie des diagnostics spécifiques à leur profession. En outre, elles peuvent définir, mettre ne place et évaluer des interventions correspondantes destinées à maintenir ou à restaurer la santé des femmes).
BK HEB	Artikel 5 Buchstabe c	<p>Neu:</p> <p>Der geburtshilfliche Verlauf umfasst Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und das erste Lebensjahr des Kindes. Hebammen haben eine Schlüsselrolle bei der Betreuung im physiologischen perinatalen Prozess inne. Sie betreuen Frau, Kind und Familie bei einem normalen geburtshilflichen Verlauf selbstständig und idealerweise kontinuierlich. Hebammen erheben systematisch den Betreuungsbedarf und setzen dabei klinische Untersuchungen sowie strukturierte Instrumente ein. Sie sind fähig zu beraten oder den weiteren geburtshilflichen Verlauf zu optimieren. Sie aktualisieren ihr Wissen fortlaufend. Sie setzen sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen im Berufsfeld auseinander und stützen ihre Massnahmen darauf ab.</p> <p>( Alt: Der geburtshilfliche Verlauf umfasst Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und das erste Lebensjahr des Kindes. Hebammen betreuen Frau, Kind und Familie bei einem normalen geburtshilflichen Verlauf selbstständig, indem sie beispielsweise bei Schwangerschaftsbeschwerden beraten und den weiteren geburtshilflichen Verlauf optimieren. Sie aktualisieren ihr Wissen fortlaufen, setzen sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen im Berufsfeld auseinander und stützen ihre Massnahmen darauf</p> <p>Nouveau (f):</p> <p>Le déroulement de la période périnatale comprend la période préconceptionnelle, la grossesse, l'accouchement, le postpartum et la première année de l'enfant. Les sages-femmes occupent un rôle clé dans la prise en charge des processus physiologiques de la périnatalité. Elles prennent en charge la femme, l'enfant et la famille lors d'un déroulement physiologique en autonomie et idéalement dans la continuité. Elles collectent de manière systématique les besoins en utilisant tant les examens cliniques que des outils structurés pour assurer la prise en charge. Elles ont les compétences pour conseiller ou optimiser l'évolution favorable des situations périnatales. Elles actualisent en permanence leurs connaissances et analysent et intègrent les connaissances scientifiques de leur domaine et s'y réfèrent pour leur prises en charge.</p> <p>(Ancien) Le déroulement de la période périnatale comprend la grossesse, l'accouchement, le postpartum et la première année de l'enfant. Les sages-femmes encadrent seules la femme, l'enfant et la famille dans les situations normales. Elles conseillent par exemple les femmes en cas de troubles de la grossesse et optimisent le déroulement</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

		de la période périnatale. Elles mettent leurs connaissances régulièrement à jour, se confrontent aux nouvelles découvertes scientifiques dans leur branche et se fondent sur celles-ci lorsqu'elles prennent des mesures.
BK HEB	Artikel 5 Buchstabe d	<p>Neu:</p> <p>Hebammen gelten als erste Ansprechperson im Kontakt mit der zu betreuenden Frau und Familie. Sie erkennen Abweichungen von einem normalen geburtshilflichen Verlauf frühzeitig, beurteilen diese anhand einer Risikoerhebung korrekt und selbstständig. Sie verordnen gesundheitserhaltende Massnahmen oder ziehen bei Bedarf weitere Fachpersonen bei.</p> <p>(Alt:Hebammen können Abweichungen von einem normalen geburtshilflichen Verlauf frühzeitig erkennen, diese anhand einer Risikoerhebung korrekt beurteilen und selbstständig gesundheitserhaltende Massnahmen verordnen oder bei Bedarf weitere Fachpersonen beiziehen. Sie können beispielsweise bei einem verzögerten Eintritt der Geburtswehen mit entsprechenden Hilfestellungen wie Umlagern oder Mobilisieren den weiteren geburtshilflichen Verlauf optimieren, oder feststellen, dass das Kind in den ersten Lebenstagen nicht ausreichend an Gewicht zunimmt und die Frau beraten, wie das Kind ausreichend ernährt wird.</p> <p>Anmerkung: wir habe die Beispiele gestrichen da die genannten Massnahmen nur bedingt mit der Diagnose übereinstimmen</p> <p>Nouveau (f)</p> <p>Les sages-femmes agissent en premier recours auprès des femmes et leurs familles .Elles dépistent précocément les écarts de la norme durant la période de périnatalité, analysent les risques de chaque situation de manière adéquate et en autonomie .Elles prescrivent des actions propice au maintien de la santé et si besoin font appel à d'autres spécialistes .</p> <p>(Ancien:Les sages-femmes peuvent dépister précocement les écarts de la norme durant la période périnatale, les évaluer correctement à l'aide d'une analyse des risques, prescrire les actions propices au maintien de la santé ou, si besoin, faire appel à d'autres spécialistes. Lorsque les contractions tardent à apparaître, les sages-femmes peuvent, par exemple, optimiser le déroulement de l'accouchement en faisant changer de position la future mère ou en</p>



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>mobilisant son bassin. Elles peuvent aussi constater que, dans les premiers jours de sa vie, l'enfant ne prend pas suffisamment de poids et fournir à la mère des conseils en matière d'allaitement)</p> <p>F Remarques : les exemples ont été retiré car les mesures annoncées ne correspondent qu'en partie avec les diagnostics posés</p>
BK HEB	<p>Artikel 5</p> <p>Buchstabe e:</p>	<p>Neu:</p> <p>Bei vorbestehenden Krankheiten, psychosozialen Risiken und Anzeichen eines pathologischen geburtshilflichen Verlaufs können Hebammen die Grenzen ihrer Kompetenzen rechtzeitig erkennen und in interprofessioneller Zusammenarbeit weitere Massnahmen ergreifen</p> <p>(Alt: Bei vorbestehenden Krankheiten, psychosozialen Risiken und Anzeichen eines pathologischen geburtshilflichen Verlaufs können Hebammen die Grenzen ihrer Kompetenzen erkennen und rechtzeitig in interprofessioneller Zusammenarbeit weitere Massnahmen ergreifen).</p> <p>Nouveau (f):</p> <p>En présence de maladies préexistantes, de risques psychosociaux et/ou d'indicateurs de pathologies durant la période périnatale, les sages-femmes respectent les limites de leurs compétences. Elles prennent les mesures nécessaires en collaboration avec d'autres groupes professionnels au moment opportun.</p> <p>(Ancien: En présence de maladies préexistantes, de risques psychosociaux et d'indicateurs de pathologies durant la période périnatale, les sages-femmes sont capables de connaître les limites de leurs compétences et de prendre en temps voulu les mesures nécessaires en collaboration avec d'autres groupes professionnels. Par exemple, en cas de saignements pendant la grossesse, la sage-femme demande immédiatement le transfert de la femme enceinte à l'hôpital ou si elle remarque que le nouveau-né présente les symptômes d'une infection, elle fait appel à un pédiatre).</p>
BK HEB	<p>Artikel 5</p> <p>Buchstabe f</p>	<p>Neu:</p> <p>Bei Notfallsituationen ergreifen Hebammen selbständig notwendige Erstmassnahmen, ziehen andere Fachpersonen bei und sorgen in interprofessioneller Zusammenarbeit für die Fortführung der Massnahmen.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>(Alt: Bei Notfallsituationen ergreifen Hebammen erste nötige Massnahmen, ziehen andere Fachpersonen bei und sorgen in interprofessioneller Zusammenarbeit für die Fortführung der Massnahmen).</p> <p>Nouveau (f):</p> <p>Dans les situations d'urgence, les sages-femmes prennent les premières mesures nécessaires en autonomie, associent d'autres spécialistes et assurent la poursuite des mesures en collaboration interprofessionnelle.</p> <p>(Ancien: Dans les situations d'urgence, les sages-femmes prennent les mesures nécessaires, associent d'autres spécialistes et veillent à la poursuite de la mise en œuvre des mesures en collaborant avec d'autres groupes professionnels)</p>
<p>BK HEB</p>	<p>Artikel 5 Buchstabe g:</p>	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme können die perinatale Betreuung in unterschiedlichen Kontexten im stationären und ambulanten Bereich bedarfsgerecht sicherstellen (Spital, Geburtshaus, Privatpraxen, häuslicher Bereich). Damit ist gemeint, dass Hebammen auch in einer integrierten Versorgung ihre Leistungen garantieren.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme können die perinatale Betreuung in unterschiedlichen Kontexten im stationären und ambulanten Bereich bedarfsgerecht sicherstellen (Spital, Geburtshaus, Privatpraxen, häuslicher Bereich). Damit ist gemeint, dass Hebammen auch in einer integrierten Versorgung ihre Leistungen garantieren).</p> <p>Nouveau (f):</p> <p>Les diplômées d'un cycle bachelor sage-femme peuvent assurer la prise en charge périnatale selon les besoins de la population et dans différents contextes tant hospitaliers qu'ambulatoires (p. ex., à l'hôpital, dans une maison de naissance ou à domicile). Les sages-femmes garantissent également leurs prestations en matière de soins intégrés.</p> <p>(Ancien: Les personnes ayant terminé le cycle bachelor de sage-femme peuvent garantir le suivi périnatal dans différents contextes (p.ex à l'hôpital, dans une maison de naissance ou à domicile)</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

BK HEB	<p>Artikel 5 Buchstabe h:</p>	<p>Neu: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, die Wirksamkeit der hebammenspezifischen Interventionen anhand von validierten Kriterien und wissenschaftlich begründeten Qualitätsnormen zu überprüfen und wo nötig Verbesserungen einzuleiten.  (Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme sind fähig, die Wirksamkeit der hebammenspezifischen Interventionen anhand von validierten Kriterien und wissenschaftlich begründeten Qualitätsnormen zu überprüfen und wo nötig Verbesserungen einzuleiten)</p> <p>Nouveau (f): Les sages-femmes sont capables d'évaluer l'efficacité de leurs interventions sage-femme au moyen de critères validés et de normes de qualité scientifiquement fondées et d'apporter des améliorations si nécessaire.  (Ancien: Les sages-femmes sont capables d'évaluer l'efficacité des interventions spécifiques à la sage-emme au moyen de critères validés et de normes de qualité scientifiquement fondées et d'apporter des améliorations si nécessaire).</p>
BK HEB	<p>Artikel 5 Buchstabe i:</p>	<p>Neu: Der Aufbau einer Vertrauensbeziehung zu Frau und Familie ist die Voraussetzung für die wirksame Umsetzung des Betreuungsprozesses. Um diese Beziehung professionell zu gestalten, müssen Hebammen ihre Haltung und die eigenen Werte mittels ethischer Prinzipien und hebammenspezifischer Theorien reflektieren können. Mittels personenzentrierter Kommunikation können Hebammen dazu beitragen, dass alle Beteiligten ihre Bedürfnisse einbringen und sich an Entscheidungen beteiligen können. Durch fachliche Beratung unterstützen sie diesen Prozess.  (Alt: Mittels personenzentrierter Kommunikation können Hebammen dazu beitragen, dass alle Beteiligten ihre Bedürfnisse einbringen und sich an Entscheidungen beteiligen können. Durch fachliche Beratung unterstützen sie diesen Prozess).</p> <p>Nouveau:</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>La création d'un lien de confiance avec la femme et sa famille est la condition première pour garantir la mise en place optimale du processus de soin. Les sages -femmes réfléchissent leur posture et leurs valeurs propres sur la base des principes éthiques et des théories sage-femme afin de garantir une relation professionnelle de qualité .</p> <p>Grâce à une communication centrée sur la personne, les sages-femmes peuvent garantir que tous les personnes impliqués expriment leurs besoins et qu'elles puissent participer au processus de décision. Elles soutiennent ce processus en intégrant des conseils professionnels.</p> <p>(Ancien: Grâce à une communication centrée sur la personne, les sages-femmes peuvent contribuer à ce que tous les participants expriment leurs besoins et soient intégrés dans la prise de décision. De plus, elles soutiennent ce processus en dispensant des conseils professionnels).</p>
<p>BK HEB</p>	<p>Artikel 5 Buchstabe j:</p>	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme beteiligen sich daran, Probleme, die sich mittels Forschungsprojekten angehen lassen, zu erkennen und daraus praxisrelevante Forschungsfragen abzuleiten. Sie tragen dazu bei, dass diejenigen Erkenntnisse mit der grössten wissenschaftlichen Beweiskraft in die Berufspraxis umgesetzt werden und berücksichtigen dabei die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Situation.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme beteiligen sich daran, Probleme, die sich mittels Forschungsprojekten angehen lassen, zu erkennen. Sie tragen dazu bei, dass diejenigen Erkenntnisse mit der grössten wissenschaftlichen Beweiskraft in der Pflegepraxis umgesetzt werden und berücksichtigen dabei die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Situation)</p> <p>Nouveau:</p> <p>Les diplômées diplômées d'un cycle bachelor sage-femme identifient les problèmes qui peuvent être abordés par des projets de recherche et élaborent des questions de recherche adaptées à la pratique professionnelle .Elles participent au transfert des connaissances scientifiques valides dans la pratique professionnelle en prenant en compte la particularité de chaque situation .</p> <p>(Ancien: Les diplômés diplômées d'un cycle bachelor sage-femme participent à l'identification de problèmes auxquels des projets de recherche permettent de s'attaquer. Elles contribuent à ce que les connaissances ayant la plus grande</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

		force probante scientifique soient mise en oeuvre dans la pratique. Ce faisant, elles prennent en considération les exigences spécifiques à la situation)
BK HEB	Artikel 5 Buchstabe k:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, ihr hebammenspezifisches Wissen und ihre Kenntnisse über Gesundheitskompetenz an Frauen, Familien und Fachpersonen der eigenen und anderen Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen. Sie fördern bei Frauen und Familien die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu beurteilen, zu verstehen und anzuwenden. Im interprofessionellen Austausch mit Fachpersonen der eigenen und anderen Berufsgruppen bringen Hebammen ihr spezifisches Wissen ein.</p> <p>(Alt: Sie sind fähig, ihr hebammenspezifisches Wissen Frauen, Familien und Fachpersonen der eigenen und anderer Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen).</p> <p>Nouveau (f):</p> <p>Les diplômées diplômés d'un cycle bachelor sage-femme mettent à disposition des femmes, des familles, de leur pairs et des autres professionnels les savoirs propres à leur champ professionnel et leurs connaissances dans le champ des compétences en matière de santé. Elles promeuvent chez les femmes et les familles la capacité de chercher des informations de santé, de les évaluer, de les comprendre et de les appliquer. Lors des échanges interprofessionnels avec leurs pairs ou d'autres professionnels les sages-femmes amènent leur savoir spécifique à leur domaine.</p> <p>(Ancien: Les sages-femmes sont capables de mettre les savoirs propres à leur champ professionnel à la disposition des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels)</p>

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
------------	------	------	------	--------------------

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

BK HEB				Die Registerverordnung betrachten wir daher als wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.
--------	--	--	--	--

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
BK HEB		Erläuternder Bericht: gute aufgearbeitete Vorlage, guter Bericht. Sprachliches Problem « in Hebamme». Enge Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden ist für die Qualität von Hebammenleistungen essenziell.

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Postgraduale Studiengänge in Psychotherapie

Abkürzung der Firma / Organisation : PSP

Adresse : Universitäre Psychiatrische Kliniken, Wilhelm Klein-Strasse 27, 4002 Basel

Kontaktperson : PD Dr. Ernst Hermann

Telefon : 061 325 5088

E-Mail : [psp@upk.ch](mailto:psp@upk.ch)

Datum : 24.01.19

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
 Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
 Vernehmlassungsverfahren

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
PSP	3-8			<p>Anhang: Abschnitte &lt;&lt;Personenstammdaten&gt;&gt; und &lt;&lt;Daten zu den Inhaberinnen und Inhabern einer Berufsausübungsbewilligung.&gt;&gt;</p> <p>Diese Tabelle ist, im Unterschied zum MedBG, anders aufgebaut und anders kommentiert. In beiden Tabellen fehlen direkt greifbare Legenden zu den Akronymen. Ausserdem sind die Rubriken unterschiedlich. Während im MedBG eine gewisse Logik erkennbar ist, die von Verwarnung bis hin zu Disziplinarmaßnahmen reicht, fehlt diese Logik in der Registerverordnung PsyG. Hier wäre es wünschenswert, dass eine Angleichung der beiden Register erfolgt. Das macht umso mehr Sinn, als dass an anderer Stelle explizit auf das Ziel hingewiesen wird, Registerverordnung PsyG und Registerverordnung MedBG anzugleichen.</p>



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Société Intercantonale Jura-Neuchâtel d'Ostéopathie

Abkürzung der Firma / Organisation : SIJNO

Adresse : Rue de Dozières 28, 2800 Delémont (secrétariat)

Kontaktperson : Colin Sandrine (présidente) (Rte de Neuchâtel 7, 2053 Cernier)

Telefon : 079 510 95 43

E-Mail : [sijno@fso-svo.ch](mailto:sijno@fso-svo.ch)

Datum : 23. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SIJNO	La SIJNO..... vous remercie vivement d'avoir demandé son avis lors de la présente consultation. Nous avons étudié en détail le projet de révision et nous vous invitons à prendre en considération les remarques et commentaires ci-dessous qui se réfèrent aux contenus nous concernant directement en tant que représentants de l'ostéopathie.
SIJNO	La .....SIJNO..... représente environ ...60..... ostéopathes dans nos cantons. La principale préoccupation de notre SCO est que les patients trouvent une sélection de spécialistes en ostéopathie bien qualifiés. En tant que SCO, nous avons opté pour une stratégie de qualité : seuls les ostéopathes hautement qualifiés devraient recevoir un droit de pratiquer indépendant. En Suisse, le niveau de formation est fixé à un niveau élevé, à juste titre, pour atteindre les objectifs de promotion de la santé publique et de prévention des maladies.
SIJNO	Pour des activités soumises à autorisation, des règles strictes et des exigences élevées sont indispensables afin de garantir la qualité de la pratique professionnelle et de maintenir la sécurité des patients à un niveau élevé. Le diplôme intercantonal, délivré après un examen rigoureux sous le régime des directeurs cantonaux de la santé (CDS-GDK), constitue la seule preuve suffisante pour l'exercice de la profession de manière indépendante, idem avec le Master HES Of Science en Ostéopathie (art. 12 de l'Ordonnance relative aux compétences LPSan). À l'avenir également, il faudra veiller à ce que seules les personnes possédant les connaissances et les capacités nécessaires soient admises à exercer une activité indépendante. De notre point de vue, la Croix-Rouge suisse (CRS) n'est pas l'autorité compétente en la matière pour la reconnaissance des diplômes étrangers ou pour la reconnaissance des formations. Elle n'a ni les connaissances spécialisées nécessaires en ostéopathie, ni l'appréhension des différents cursus de formation en vigueur à l'étranger. La responsabilité de la vérification des diplômes étrangers et de la détermination des mesures compensatoires doivent donc être modifiées conformément à notre proposition ci-dessous, afin que les personnes insuffisamment formées, ayant des qualifications étrangères prétendument équivalentes, ne soient pas admises de facto comme prestataires de premier recours dans notre système de santé ! Par analogie aux professions de la psychologie, aux médecins et aux chiropraticiens, l'ostéopathie doit également être examinée par un comité d'experts reconnus, en concertation avec des personnes ou des comités ayant œuvré dans le domaine et de préférence sous l'autorité de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). A ce titre, la commission professionnelle de psychologie (PsyCo) devrait servir de modèle dans notre contexte.
SIJNO	A l'exception de la compétence de la CRS pour la reconnaissance des diplômes étrangers en ostéopathie, telle que définie dans l'Ordonnance relative aux compétences LPSan, nous sommes tout à fait d'accord avec le contenu de l'ordonnance. En ce qui concerne la qualité du service, nous apprécions particulièrement la mention qu'un droit de pratiquer n'est accordé qu'après l'obtention d'un Master

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

Of Science en Ostéopathie (art. 8 de l'ordonnance sur les compétences). Cela est impératif compte tenu du rôle de premier recours énoncé dans le même article et de la sécurité des patients qu'il s'agit de garantir.
--

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SIJNO	8	1		<p>Conformément à notre compréhension de l'ostéopathie, les compétences et la formation requises pour l'admission doivent être de grande qualité. Ceci s'exprime notamment par le fait qu'en ostéopathie, contrairement à d'autres professions réglementées, un Master est obligatoire. C'est la seule façon d'assurer des standards professionnels et la sécurité des patients.</p> <p>Nous pouvons pleinement soutenir la proposition soumise en ce qui concerne les compétences spécifiques aux professions énumérées. Les contenus correspondent à ce qu'un spécialiste travaillant en Suisse doit être en mesure d'appliquer pour garantir une bonne qualité des soins et remplir parfaitement son rôle dans le système de santé.</p>
SIJNO	8	1	b	<p>Le rôle de prestataire de premier recours est central en ostéopathie puisque les trois quarts des patients prennent rendez-vous avec leur ostéopathe sans consulter, au préalable, leur médecin (généraliste). Selon l'étude "L'ostéopathie en Suisse" réalisée par la Fondation SwissOsteoSurvey, 76% des consultations se réalisent par un contact direct chez l'ostéopathe, sans examen préalable par d'autres prestataires de premier recours. Il est donc important de disposer des compétences nécessaires dans les domaines: "l'anamnèse et les examens cliniques, les diagnostics différentiels" et "pour décider si le traitement ostéopathique est approprié ou doit être adressé à un autre professionnel de la santé".</p> <p>Ces compétences sont absolument indispensables en termes de sécurité des patients, nécessitent une formation approfondie et doivent également être démontrées par les nombreuses qualifications professionnelles obtenues à l'étranger avant de pouvoir être approuvées en Suisse (voir ci-dessous nos principales préoccupations concernant la reconnaissance des diplômes étrangers).</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

#### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SIJNO	1	L'échange de représentants professionnels de la santé sous la direction de la Conférence Spécialisée Santé a été très utile. Le résultat correspond en grande partie à nos attentes. Le rôle particulier de l'ostéopathie, nécessitant un diplôme de Master et exerçant la fonction de prestataire de premier recours, a été suffisamment pris en compte dans la conception des compétences.
SIJNO	2 / 8	Les compétences énumérées correspondent aux attentes et aux aptitudes actuellement requises par la SCO pour assurer un traitement de qualité, notamment dans le cadre de la consultation de premier recours. Ces exigences élevées ne doivent en aucun cas faire l'objet d'une dérogation. Il faut plutôt veiller à ce qu'elles soient également respectées par les personnes qui ont suivi leur formation à l'étranger.

#### Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SIJNO		La SCO est tout à fait d'accord avec le projet de règlement sur l'introduction du registre des professionnels de la santé. La réglementation actuelle avec ses différentes autorisations cantonales et ses registres peu clairs (à savoir le RME extrêmement douteux) doit être remplacée le plus rapidement possible par une solution nationale fiable et uniforme dont la surveillance incomberait à l'OFSP. Pour cette activité, nous pouvons nous satisfaire subsidiairement d'une délégation de compétences à la CRS, pour autant que l'on ne puisse pas envisager une telle délégation, avec davantage d'efficacité, au sein même de l'OFSP.

#### Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
------------	------	------	------	--------------------

**Vernehmlassungsverfahren**

SIJNO	2	1	<p>La problématique de la reconnaissance des diplômes étrangers est primordiale pour l'ostéopathie. Les raisons en sont que, d'une part, la plupart des personnes qui travaillent aujourd'hui en Suisse ont des diplômes issus de formations délivrées dans des pays étrangers et que, d'autre part, la demande d'admission en Suisse restera élevée à l'avenir, ne serait-ce qu'en raison du manque de spécialistes (en particulier en Suisse alémanique). Un regard sur les institutions de formation et sur les cours délivrés à l'étranger montre une incroyable diversité de cursus. Le contenu éducatif, la portée et la pertinence pratique sont extrêmement différents par rapport aux cursus effectués en Suisse. Pour les professionnels, il est déjà extrêmement difficile d'avoir une vue d'ensemble des multiples programmes de formation et de pouvoir ensuite les comparer.</p> <p>Dans ces conditions et pour la SCO, il est inacceptable qu'à l'avenir la Croix-Rouge Suisse (CRS) décide seule de la reconnaissance des diplômes étrangers. Aujourd'hui, un examen uniforme, couronné par le diplôme CDS, garantit la qualité nécessaire et reste valable pour obtenir l'agrément. Nous pouvons fortement craindre que les formations rejetées aujourd'hui par la CDS soient reconnues comme équivalentes à l'avenir. Si cette hypothèse devait se vérifier, on peut imaginer une recrudescence de formations étrangères qui vont engendrer un nivellement par le bas des exigences du Master, alors que ce dernier avait pour vocation d'élever justement le niveau de formation. En d'autres termes, certains ostéopathes auront vite compris que les diplômes s'acquièrent plus facilement à l'étranger qu'en Suisse. Dans cette perspective, le niveau de compétences générales baissera lorsque ces mêmes ostéopathes viendront s'installer en Suisse. Aujourd'hui, le taux d'échec de l'examen CDS est proche de 50%. Cela démontre que l'équivalence de la formation étrangère avec une formation suisse relève de l'exception. Qui plus est, une variété de cas complexes seront difficilement appréciables.</p> <p>Par conséquent, pour l'ostéopathie, cette compétence ne doit pas être déléguée à la CRS, mais doit être attribuée à une commission séparée, placée sous la direction de l'OFSP ou de la CDS. Cette commission doit être responsable de ladite procédure de reconnaissance, par analogie à celle du MEBEKO en place pour la reconnaissance des diplômes étrangers en chiropratique, voire mieux en ce qui concerne la commission PsyCo relative aux professions de psychologie. La compétence et les connaissances nécessaires pour clarifier les conditions d'exercice de la profession sont actuellement entre les mains des experts de la commission d'examen (CDS); il n'y a pas de motif valable justifiant la dissolution de cet organisme et de déclarer une autre autorité responsable. Les discussions avec l'OFSP ont montré qu'une commission d'experts, sous leur direction, pourrait tout à fait être mise en place, et ceci dans l'intérêt de la sécurité des patients. Le grand nombre de demandes de reconnaissance attendues, qui doivent être évaluées dans un délai de 100 jours et, le cas échéant, traitées avec des mesures de compensation appropriées, ne peuvent être traitées avec succès que par les comités d'experts existants. L'activité est susceptible de s'accroître par rapport au système actuel, qui prévoit, sans aucun doute, des tâches administratives d'avocats expérimentés</p>
-------	---	---	---

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				d'un volume de plus de 20% et un engagement supplémentaire d'experts en la matière et de "patients modèles".
SIJNO	3	1		Nous pouvons nous déclarer d'accord avec la gestion de la base de données par la CRS. L'audit lui-même doit cependant être effectué par une commission d'experts sous la direction de l'OFSP (ou, comme auparavant, sous la direction de la CDS).
SIJNO	4			Les conditions d'admission énumérées signifient que presque tous les diplômes ostéopathiques obtenus à l'étranger doivent faire l'objet d'une vérification d'équivalence. Pour autant que nous puissions vérifier ces données, il apparaît que les conditions d'exercice d'une profession sont moins strictes dans tous les pays du monde que par rapport à la Suisse. Il faut donc redouter que l'autorité sera confrontée à de nombreuses demandes en raison du besoin avéré en Suisse, ne serait-ce que par les nombreux ostéopathes actifs aujourd'hui dans la profession, qui perdront leur autorisation de pratiquer du fait qu'il n'ont pas obtenu ce CDS. Pour éviter de perdre cette autorisation, ils seront donc tentés, a fortiori, de poursuivre le processus de la reconnaissance des diplômes étrangers et de déposer une demande d'accréditation sur cette base. Un organisme tiers, très peu impliqué dans tous ces imbroglios, comme la CRS en particulier, ne peut pas apporter les clarifications et vérifications nécessaires et approfondies sur les nombreuses demandes auxquelles il sera confronté, faute de ressources, de compétences et de temps. Comme le prévoit l'art. 10 al. 3 LPSan, la responsabilité générale incombe en principe à l'OFSP, de préférence aux experts de la commission d'audit de la CDS, qui sont actuellement compétents et au fait pour toutes ces questions.
SIJNO	5	1		En ostéopathie, il faut craindre que l'équivalence ne soit pas examinée avec suffisamment de soin, de précision et d'attention compte tenu de la grande variété des cursus suivis à l'étranger. A titre d'exemple, l'analyse à première vue banale de la durée de la formation est difficile à vérifier dans d'innombrables cas. En effet, de nombreuses écoles et universités ont des conceptions des horaires d'enseignement, des modalités des fiches de présence et une vision des formations pratiques très différentes. Quant au contenu de la formation, l'exercice s'avère d'autant plus délicat puisque l'expérience démontre des divergences entre ce qui est mentionné sur les attestations et la réalité des programmes de formation. En effet, il faut sérieusement redouter que certaines institutions de formation étrangères se réfèrent au cursus de la Haute Ecole Spécialisée suisse (HES-SO), sans pour autant enseigner réellement ce qui est explicité ou présenté dans les brochures publicitaires de leurs formations.
SIJNO	5	3		La réglementation des mesures compensatoires risque d'être très importante, en particulier dans le domaine de l'ostéopathie, car les établissements d'enseignement étrangers n'atteignent pas le niveau requis en Suisse. Seule une institution qui maîtrise parfaitement le contenu des connaissances requises peut déterminer en parallèle les mesures adaptées à chaque situation individuelle. Cette compétence ne s'acquiert

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

			<p>qu'avec beaucoup d'expertise et de labeur, expertise qui fait totalement défaut actuellement auprès de la CRS. Bien que la SCO puisse composer avec une liste d'écoles offrant une formation similaire, chaque formation individuelle doit encore être considérée individuellement. D'un point de vue pratique, il est plus judicieux de permettre au comité d'audit existant de poursuivre sa tâche et de renforcer son expérience en la matière, acquise depuis de nombreuses années (probablement encore mieux sous la direction de l'OFSP). La SCO propose également de soutenir l'autorité en mettant à sa disposition des personnes qualifiées au sein de la Commission d'examen et de lui soumettre son avis avant que ladite autorité ne prenne définitivement sa décision de reconnaissance, ceci dans l'optique d'aboutir à une évaluation structurée et empirique.</p> <p>Sur la base de son expérience et d'une expertise reconnue, l'autorité compétente actuelle s'est montrée performante, à la hauteur de la tâche. Le maintien de cette structure se justifie par le fait que les cantons sont actuellement responsables de l'octroi des droits de pratiquer et qu'ils ont délégué à la CDS la responsabilité d'en déterminer l'adéquation. Cette décision reflète donc la volonté quasi unanime des cantons.</p>
SIJNO	12		<p>Nous soutenons entièrement l'article 12 du projet, qui stipule une équivalence au Master of Science uniquement pour le diplôme intercantonal (CDS). Cela est un gage de qualité des prestations fournies et clarifie la situation au sein des cantons qui étaient trop souples dans la délivrance des autorisations de pratique.</p>

### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufesverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SIJNO	1	<p>Le rapport est clair : l'accréditation des programmes d'études et les conditions d'exercice de ces professions sous sa propre responsabilité professionnelle doivent être réglementées explicitement pour des raisons de protection de la santé. C'est le cas notamment de l'ostéopathie qui est la seule profession dont l'exercice est subordonné à l'obtention d'un Master et qui joue le rôle d'un prestataire de premier recours.</p>
SIJNO	2 / 1	<p>En termes de qualité des soins et pour ce qui a trait à l'ostéopathie, il n'est pas prévisible qu'il y ait une reconnaissance mutuelle nationale ou supranationale des titres de formation reconnus. C'est la raison pour laquelle l'évaluation au cas par cas est d'autant plus pertinente. Cette tâche doit être minutieusement effectuée par des personnes connaissant bien le sujet afin d'éviter l'admission de personnes non qualifiées possédant un diplôme d'études à l'étranger.</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

SIJNO	2 / 2	<p>Comme souligné par le rapport, la CRS est actuellement responsable de cinq des professions de santé concernées. Par conséquent, il peut paraître évident d'élargir cette tâche pour toutes les professions réglementées par la Loi sur les professions de la santé. Qui plus est, la CRS a déjà une expérience de la reconnaissance des qualifications étrangères dans la plupart des professions concernées. Cependant et dans le cadre particulier de l'ostéopathie, la CRS ne dispose d'aucune expérience. Comme l'indique le rapport, il existe actuellement un comité d'experts sous la direction de la CDS qui examine les diplômes étrangers. Il serait donc totalement absurde d'abandonner, d'une part, ce système qui fonctionne parfaitement depuis dix ans et de ne plus tirer profit, d'autre part, des connaissances spécialisées qui se sont accumulées depuis de nombreuses années.</p> <p>Du point de vue de la SCO, il est donc tout à fait erroné que la CRS reconstitue, du jour au lendemain, toutes les connaissances spécialisées sur les contenus et sur les parcours de formation en ostéopathie, alors que toutes ces expériences sont déjà disponibles et consultables. Le seul argument de "pratique uniforme de reconnaissance" cité dans le rapport ne résiste pas à la critique. La formation en ostéopathie exigée en Suisse n'est pas comparable avec les autres formations (types HES, Master au lieu de Bachelor avec des contenus de formation différents, ou en lien avec des formations étrangères), de sorte que les connaissances disponibles à ce jour auprès de la CRS ne permettent pas d'être exploitées. Pour le surplus, les systèmes de comparaison avec les autres professions de la santé (LPSan) ne peuvent être appliqués.</p> <p>Même si l'ostéopathie est réglementée par la Loi sur les professions de la santé, elle est beaucoup plus proche de la chiropratique ou des professions de la psychologie que des autres professions de la santé. Par conséquent, il serait erroné, pour des raisons purement formelles et de commodité, d'attribuer cette tâche à la CRS en lieu et place d'une commission d'experts, similaire à MEBEKO ou à la PsyCo, au vu de la fonction de premier recours et dans l'intérêt de la sécurité des patients.</p>
SIJNO	2 / 4	<p>La simple comparaison des diplômes étrangers avec les diplômes suisses exigés par la lettre a dudit article représente une tâche beaucoup trop complexe pour la CRS. Rien que pour les pays européens, il existe tellement de filières d'études différentes dans les universités et les hautes écoles privées et publiques, qu'une personne qui n'est pas familière, voire rompue à cet exercice, n'a tout simplement aucune chance de pouvoir bénéficier de cette vue d'ensemble, impérative et logique. En outre, de nombreux prestataires de formation étrangers se familiarisent avec les critères d'admission d'une Suisse attrayante et adapteraient (en théorie !) leur cursus aux exigences locales, mais avec de grandes disparités sur le plan pratique. Aujourd'hui déjà, nous pouvons observer de telles tendances (surtout en France, en Angleterre et en Hollande) puisqu'il y a pénurie d'ostéopathes qualifiés en Suisse, alors que dans d'autres pays, il y a plutôt pléthore de thérapeutes dans cette profession.</p> <p>La comparabilité ne doit pas seulement se vérifier sur papier, mais elle exige des connaissances et de l'expérience de la branche, de sorte que seule une formation équivalente en tout point peut conduire à valider l'exercice indépendant de la profession à un ostéopathe en Suisse. En effet, même les diplômes reconnus par les universités</p>



**Vernehmlassungsverfahren**

		d'autres pays de l'UE sont généralement loin des exigences posées par la CDS et la HES SO actuellement. L'obligation d'apporter la preuve de l'exercice de la profession dans le pays de formation n'est pas pertinente puisque les exigences y sont nettement inférieures à celles de la Suisse.
SIJNO	2 / 5	<p>Pour l'examen des exigences de reconnaissance, il importe d'avoir des compétences approfondies et spécialisées dans la branche ainsi que de l'expérience. C'est la raison pour laquelle la SCO insiste sur l'intégration des connaissances spécialisées existantes dans le nouveau système de reconnaissance. On ne peut y parvenir en déléguant tout simplement des compétences à la CRS. Au contraire, il faut que la profession dispose de sa propre commission de reconnaissance.</p> <p>La chiropratique ou les professions de la psychologie se rapprochent le plus de l'ostéopathie en termes de formation et de la place qu'elles occupent au sein du système de santé suisse. Pour l'ostéopathie, il faut donc s'orienter vers leur système d'admission et non se calquer sur le concept destiné aux professions sans mandat de premier recours. La Commission des professions médicales MEBEKO, qui dispose d'un collège d'experts spécialisés, vérifie si les conditions de reconnaissance sont remplies pour la chiropratique. Sous la direction de l'OFSP, la sécurité des patients est ainsi garantie. Ce système d'examen serait optimal pour l'ostéopathie. Il répondrait parfaitement à l'intérêt de l'OFSP qui est d'assurer un système de santé de qualité, supervisé par une commission d'experts. Seuls ceux qui maîtrisent les plans de formation à l'étranger et, en particulier, ceux qui émanent de la Suisse, peuvent comparer et décider de l'équivalence entre les cursus ou fixer des éventuelles mesures compensatoires appropriées.</p>
SIJNO	2 / 12	<p>Comme l'indique à juste titre le rapport, la Commission intercantonale d'examen élue par la CDS est responsable de l'assurance de la qualité depuis plus de 10 ans et le restera jusqu'à l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les professions de la santé. Sur la base de son expérience, l'autorité/commission compétente actuelle s'est montrée à la hauteur de cette tâche. Qui plus est, elle dispose déjà d'une expertise reconnue. A l'avenir, si la CDS ne souhaitait plus être responsable de cette tâche, il conviendrait de maintenir impérativement cette Commission existante sous la houlette de l'OFSP.</p> <p>Tout en sachant que 75% des patients ont recours à l'ostéopathie sans consultation préalable auprès d'un médecin, la sécurité de ces derniers exige que l'accès à la profession d'ostéopathe soit examinée par une commission d'experts dirigée par l'OFSP ou la CDS. Cette commission d'experts dispose effectivement des compétences et des expériences requises, ce qui n'est pas le cas en ce qui concerne la CRS. Faute de temps et de ressources, un troisième organe, tel la CRS, ne peut pas procéder de manière exhaustive aux évaluations nécessaires et approfondies de l'équivalence et encore moins ordonner des mesures compensatoires appropriées dans un délai restreint de 100 jours.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG,  
Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SIJNO	1	Nous saluons l'introduction dans la loi sur les professions de la santé d'une uniformité nationale de l'obligation de détenir un droit de pratique. Le fait que les conditions préalables à l'exercice d'une activité sous sa propre responsabilité professionnelle soient clairement réglementées par la législation fédérale permet la comparabilité et la coordination de cet exercice dans toute la Suisse. En outre, le registre national offre un examen rapide et non bureaucratique.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : physioswiss - Schweizer Physiotherapie Verband

Abkürzung der Firma / Organisation : physioswiss

Adresse : Centralstr. 8b, 6210 Sursee

Kontaktperson : Cornelia Furrer

Telefon : 041 926 69 69

E-Mail : [cornelia.furrer@physioswiss.ch](mailto:cornelia.furrer@physioswiss.ch)

Datum : 18.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
physioswiss	Wir danken für die Gelegenheit, zum Ausführungsrecht Gesundheitsberufegesetz (GesBG) sowie zu den damit einhergehenden Teilrevisionen Stellung nehmen zu können. Zu letzteren haben wir keine Bemerkungen, unsere Kommentare und Anpassungsvorschläge konzentrieren sich auf die Gesundheitsberufekompetenzverordnung, die Registerverordnung GesBG und auf die Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung GesBAV.
physioswiss	<p>Physioswiss begrüsst die Gesundheitsberufekompetenzverordnung, sie trägt zu mehr Patientensicherheit bei. Uns ist eine kontinuierliche Entwicklung des Berufsprofils hinsichtlich des Versorgungsbedarfs für die Schweizer Bevölkerung mittels Physiotherapie ein wichtiges Anliegen. Wir begrüssen es daher, als Berufsverband eine Anpassung der berufsspezifischen Kompetenzen initiieren zu können.</p> <p>Es ist wichtig, dass als Tätigkeiten von Physiotherapeuten im Artikel 3 nicht einzig die Untersuchung und Behandlung, sondern auch die ANAMNESE erwähnt wird. Die Anamnese ist eine zentrale Kompetenz der Physiotherapie und Voraussetzung für eine erfolgreiche Untersuchung und Behandlung.</p> <p>Weiter testen, analysieren und behandeln Physiotherapeuten nicht nur die Funktion, Bewegung und den Schmerz (wie in Artikel 3 erwähnt), sondern auch die AKTIVITÄT. Physiotherapeuten behandeln beispielsweise auch gelähmte Patienten, die partiell keine Funktionsmöglichkeiten mehr haben, jedoch sehr wohl noch über eine Muskelaktivität verfügen (zu hohe oder zu tiefe Muskelspannung). Auch die Muskelaktivität kann mit physiotherapeutischen Massnahmen beeinflusst werden, was zu Schmerzminderung und Initiierung der Funktion führt.</p> <p>Physioswiss bemängelt als wichtigsten Punkt die gesonderten Formulierungen für die Untersuchung respektive für die Behandlung im Artikel 3. Diese beiden Interventionen lassen sich in der Realität häufig nicht trennen. Die künstliche Trennung führte dazu, dass die einzelnen Bst. im Artikel teilweise unvollständig sind und Ergänzungsanträge von physioswiss nötig macht.</p>
physioswiss	<p>Die Registerverordnung GesBG bietet die Möglichkeit, eine umfassende Datenbasis zu erstellen für die Information, statistische Zwecke und die Qualitätssicherung. Physioswiss sieht jedoch 3 problematische Punkte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- das gleichzeitige Führen von 2 Registern, dem neuen GesReg und dem bestehenden NAREG. Dies fördert sowohl Doppelspurigkeiten wie auch die Fehleranfälligkeit und verursacht unnötige Kosten.</li> <li>- das Sicherstellen eines stets aktuellen GesReg. Die Verordnung klärt die Verpflichtung zu wenig, das GesReg effizient zu unterhalten,</li> <li>- die Unsicherheit bezüglich dem Zugang zu den Daten. Es besteht die Gefahr einer Ungleichbehandlung von wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens, da nicht abzuschätzen ist, wie die Regelung betreffend dem Zugang der Daten interpretiert werden wird.</li> </ul>

physioswiss	Die Gesundheitsberufekennungsverordnung GesBAV findet physioswiss grundsätzlich gelungen: mit ihr werden ausländische Abschlüsse nicht diskriminiert und es wird gleichzeitig verhindert, dass Schweizer Abschlüsse unterwandert werden können.
-------------	---

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
physioswiss	3		a	Wir beantragen folgende Ergänzung (in Grossbuchstaben): "die Verantwortung für den GESAMTEN physiotherapeutischen Prozess von zu behandelnden Personen aller Altersgruppen zu übernehmen und die physiotherapeutische Versorgung zu koordinieren;"
physioswiss	3		b	Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben): "mittels visueller und taktil-kinästhetischer Wahrnehmung SOWIE UNTERSTÜTZENDER TECHNOLOGIEN die physiotherapeutischen ANAMNESEN, Untersuchungen UND BEHANDLUNGEN durchzuführen;"  Begründung: 1. Technologien können in der Untersuchung, in der Behandlung sowie auch zur Unterstützung bei der Veränderung des Bewegungsverhaltens zur Anwendung kommen. 2. In der Physiotherapie lassen sich Untersuchung und Behandlung häufig nicht trennen. So ist z.B. die taktil-kinästhetische Wahrnehmung sowohl Bestandteil der Untersuchung wie der Behandlung. Vgl. auch Anregung zu Art.3 Abs. e; die Absätze b) und e) können in einem Absatz zusammengefasst werden. 3. Die Tätigkeiten von Physiotherapeuten erschöpfen sich nicht in Untersuchung und Behandlung. Die Anamnese muss als eigenständige Tätigkeit und zentrale Kompetenz der Physiotherapie erwähnt werden, da sie Voraussetzung ist für eine erfolgreiche Untersuchung und Behandlung.
physioswiss	3		c	Wir beantragen folgende Ergänzung (in Grossbuchstaben): "mittels Befragung und Testung Funktions-, AKTIVITÄTS-, Bewegungs- und Schmerzanalysen durchzuführen um die physiotherapeutischen Diagnosen und Prognosen abzuleiten;"  Begründung: Die Aktivitätsanalyse gehört genau so wie die andern Analysen zum Repertoire der Physiotherapie. Physiotherapeuten analysieren und behandeln beispielsweise auch gelähmte Patienten, die partiell keine Funktions- und Bewegungsmöglichkeiten mehr haben, jedoch sehr wohl noch über eine

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				Muskelaktivität verfügen (zu hohe oder zu tiefe Muskelspannung). Diese kann mittels physiotherapeutischer Massnahmen beeinflusst werden, was zu Schmerzminderung und zur Initiierung der Funktion führen kann.
physioswiss	3		e	Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben):  "physiotherapeutische UNTERSUCHUNGEN UND Behandlungen vorzunehmen durch Anwendung von manuellen Techniken, Fazilitation von Bewegung, therapeutischen Trainingselementen, ANPASSUNG VON HILFSMITTELN SOWIE UNTERSTÜTZENDEN TECHNOLOGIEN;"  Begründung:  1. Technologien können in der Untersuchung, in der Behandlung sowie auch zur Unterstützung bei der Veränderung des Bewegungsverhaltens zur Anwendung kommen.  2. In der Physiotherapie lassen sich Untersuchung und Behandlung häufig nicht trennen. Vgl. auch Anregung zu Art.3 Abs. b; die Absätze b) und e) können in einem Absatz zusammengefasst werden.
physioswiss	3		f	Wir beantragen folgende Umformulierung (in Grossbuchstaben):  "unter Einbezug von bewegungsunterstützenden Technologien Menschen mit akuten oder chronischen Beeinträchtigungen bei der Veränderung DER FUNKTION, DER AKTIVITÄT UND des Bewegungsverhaltens zu unterstützen UND DABEI EVIDENZBASIERTE ETABLIERTE TRAININGSTHERAPEUTISCHE METHODEN UND TECHNOLOGISCHE MASSNAHMEN INDIVIDUELL UND ANGEMESSEN EINZUSETZEN;"  Begründung: Die umfassendere Formulierung ist nötig, weil die Anwendung evidenzbasierter trainingstherapeutischer Methoden und technologischer Massnahmen mehr beinhaltet als nur bewegungsunterstützende Massnahmen (zum Beispiel auch die Verbesserung der pulmonalen Belastbarkeit).
physioswiss	3		h	Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben):  "mittels verbaler, nonverbaler und taktiler Kommunikation EINE THERAPEUTISCHE BEZIEHUNG AUFZUBAUEN, MITTELS INSTRUKTION UND Beratung den physiotherapeutischen Prozess wirksam zu unterstützen UND DIE ZU BEHANDELNDEN PERSONEN IN IHRER EIGENVERANTWORTUNG ZU STÄRKEN;"  Begründung: Beziehungsaufbau ist in der Arbeit der Physiotherapie eine zentrale Kompetenz und wie die Übernahme von Eigenverantwortung zentral für den Behandlungserfolg.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

physioswiss	3		i	<p>Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben):</p> <p>"klinisch relevantes und aktuelles Erfahrungs-, Forschungs- und Kontextwissen aus der Physiotherapiewissenschaft und den Bezugswissenschaften anzuwenden, EVIDENZBEDARF IM BEREICH PHYSIOTHERAPIE ZU ERKENNEN, SICH AN DER BEANTWORTUNG ENTSPRECHENDER FORSCHUNGSFRAGEN ZU BETEILIGEN UND IHRE KLINISCHE ERFAHRUNG ZU NUTZEN, UM DIE WIRKUNGSVOLLE UMSETZUNG DER ERKENNTNISSE IN DER PHYSIOTHERAPEUTISCHEN PRAXIS ZU UNTERSTÜTZEN;"</p> <p>Begründung: Physiotherapeuten sind aufgrund ihrer Ausbildung befähigt, nicht nur Forschungswissen etc. anzuwenden, sondern auch Bedarf zu erkennen, sich an Forschung zu beteiligen und den Transfer von Erkenntnissen in die Praxis zu fördern.</p>
physioswiss	3		k	<p>Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben):</p> <p>"in interprofessionellen Teams EFFIZIENT UND EFFEKTIV ZU ARBEITEN SOWIE die physiotherapeutische Sichtweise einzubringen UND ZU VERTRETEN"</p> <p>Begründung: Um die Patientensicherheit und den Patientenschutz zu gewährleisten sowie für eine zielgerichtete Behandlung ist eine effektive interprofessionelle Zusammenarbeit zentral. In einem interprofessionellen Setting muss die Physiotherapie mehr Verantwortung übernehmen und nicht nur ihre Sichtweise einbringen.</p>
physioswiss	9	3		<p>Physioswiss begrüsst es, als Berufsverband eine Anpassung der berufsspezifischen Kompetenzen initiieren zu können. Physioswiss ist eine kontinuierlicher Entwicklung des Berufsprofils hinsichtlich des Versorgungsbedarfs für die Schweizer Bevölkerung mittels Physiotherapie ein wichtiges Anliegen. Auch dass Anpassungen jederzeit initiiert werden können, unterstützt physioswiss. Dies ist unabdingbar angesichts der sich abzeichnenden Entwicklung der Rollen der verschiedenen Berufsgruppen und - damit verbunden - der Berufsprofile.</p>

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
-------------------	---------------------------	---------------------------

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

physioswiss	Kap. 2 / Art. 1	Physioswiss begrüsst, dass die in der Verordnung enthaltenen Kompetenzen nicht abschliessend dargestellt werden. Dadurch wird die ständige Weiterentwicklung der Berufsprofile ermöglicht, um sie dem sich wandelnden Bedarf der Gesundheitsversorgung anzupassen.
physioswiss	Kap. 2 / Art. 3 / Bst. d	Wir beantragen folgende Ergänzungen (in Grossbuchstaben):  Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten formulieren kurz- oder längerfristige Zielsetzungen im Bereich von FUNKTIONSVERBESSERUNGEN, AKTIVITÄTS-, Bewegungs- und Verhaltensänderungen SOWIE SCHMERZMINDERUNG.  Begründung: Physiotherapeuten testen, analysieren und behandeln nicht einzig die Bewegung und das Verhalten, sondern ebenso die Funktion, die Aktivität und den Schmerz. Entsprechend formulieren sie bei Bedarf zu all diesen Bereichen kurz- oder längerfristige Ziele (vgl. Begründung Art. 3 Bst. c).

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
physioswiss	3	4		Wir beantragen folgende Umformulierung (in Grossbuchstaben):  Die Einzelheiten DER LEISTUNGSVEREINBARUNG betreffend die Registerführung werden in einem öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen BAG und dem SRK geregelt.  Begründung:  Hier geht es nicht einzig um die Erfüllung von Aufgaben, sondern ebenso um eine effiziente und dienstleistungsorientierte Leistungserbringung.
physioswiss	5	1	e	Aus Gründen des Daten- und Personenschutzes findet es physioswiss bedenklich, wenn die AHV-Nr. erfasst wird.
physioswiss	5	1	f	Wir beantragen folgende Anpassung:  Anpassung 1: Ergänzend zu den Titelinhabern gemäss Art. 12 Abs. 2 GesBG sollen auch alle Inhaber von altrechtlichen Titeln ohne Berufsausübungsbewilligung ins GesReg aufgenommen werden.  Begründung:



## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

			<p>1. Nur so erfüllt das GesReg seinen Zweck: Es ist dann vollständig und gibt eine umfassende Übersicht über die ausgebildeten Physiotherapeuten. Ist ein relevanter Teil der Berufsgruppen nicht im GesReg enthalten, werden statistische Auswertungen, die sich auf das GesReg abstützen, keine valide Ergebnisse sondern Falschaussagen produzieren.</p> <p>2. Das parallele Führen eines GesReg und des NAREG für die Berufsgruppe der Physiotherapeuten führt zu Doppelspurigkeiten, ist eine zusätzliche Fehlerquelle und führt zu Verwirrung. Dies kann vermieden werden, indem für die Physiotherapeuten das NAREG ins GesReg überführt und danach aufgelöst wird.</p>
physioswiss	9		<p>Wir beantragen, den Artikel mit einem Abs. 3 zu ergänzen (in Grossbuchstaben):</p> <p><b>DAS GesReg IST EIN AKTIVES REGISTER. DAS SRK STELLT SICHER, DASS DIE IM REGISTER EINGETRAGENEN DATEN AKTUELL SIND.</b></p> <p>Begründung:</p> <p>Die explizite Erwähnung des Unterhalts des Registers ist nötig, da es sich um eine ganz zentrale Aufgabe einer Registerführung handelt. Es reicht nicht, wenn das SRK sicherstellt, dass richtige und vollständige Daten eingetragen sind. Das SRK muss das Register auch bewirtschaften.</p>
physioswiss	11	1	<p>Es ist nicht abzuschätzen, wie die Regelung zum Zugang der Daten interpretiert werden wird. Es besteht auf jeden Fall die Gefahr einer Ungleichbehandlung von wichtigen Akteuren des Gesundheitswesens.</p>
physioswiss	18	1	<p>Es muss garantiert werden, dass für die Gesundheitsfachpersonen nebst der einmalig zu bezahlenden Gebühr von CHF 130 keine weiteren Gebühren anfallen, beispielsweise weder für Änderungen noch für das Löschen von Einträgen.</p>

### Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
physioswiss	Kap. 2 / Art. 3 / Abs. 1	Wir beantragen folgende Ergänzung am Schluss des 1. Abschnitts:

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

		<p>FÜR DIE PHYSIOTHERAPIE WERDEN ERGÄNZEND ZU DEN TITELINHABERN GEMÄSS ART. 12 ABS. 2 GESBG AUCH ALLE INHABER VON ALTRECHTLICHEN TITELN OHNE BERUFSAUSÜBUNGSBEWILLIGUNG INS GESREG AUFGENOMMEN. DAS NAREG WIRD FÜR DIESE BERUFGSRUPPE GELÖSCHT.</p> <p>Begründung:</p> <p>1. Nur so erfüllt das GesReg seinen Zweck: Es ist dann vollständig und gibt eine umfassende Übersicht über die ausgebildeten Physiotherapeuten. Ist ein relevanter Teil der Berufsgruppen nicht im GesReg enthalten, werden statistische Auswertungen, die sich auf das GesReg abstützen, keine valide Ergebnisse sondern Falschaussagen produzieren.</p> <p>2. Das parallele Führen eines GesReg und des NAREG für die Berufsgruppe der Physiotherapeuten führt zu Doppelspurigkeiten, ist eine zusätzliche Fehlerquelle und führt zu Verwirrung.</p>
physioswiss	Kap. 3 / Kantone	Es dürfen keine zusätzlichen Kosten auf die Gesundheitsfachpersonen abgewälzt werden indem sichergestellt wird, dass die Verpflichtung des Bundes und der Kantone, allfällige Fehlbeträge zu übernehmen, in jedem Fall greift.

### Entwurf Gesundheitsberufesverordnungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
physioswiss	2	1		<p>Das SRK mit seiner langjährigen Erfahrung und Kompetenz ist die adäquate Stelle für die Verfahren zur Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse. Jedoch muss die Effizienz gesteigert werden, u.a. mit adäquaten Prozessen. Im Bereich der Physiotherapie soll z.B. überlegt werden, bei bekannten und bereits vielfach SRK-anerkannten ausländischen Bildungsgängen keine Einzelfallprüfung mehr vorzunehmen. In diesen Fällen soll es für die SRK-Anerkennung reichen, das Diplom-Zertifikat zu unterbreiten. Dazu kommt eine regelmässige Überprüfung des Bildungsganges (evt. in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband).</p> <p>Um den Wissensaustausch und die Effizienz zu fördern fordert physioswiss einen Begleitausschuss mit Mitgliedern aus den Berufsverbänden.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
physioswiss	Kap. 2 / Abschn. 2 / Art. 6-10	physioswiss begrüsst, dass für Inhaber von altrechtlichen SRK-Diplomen keine Nachqualifikationen verlangt werden für eine Berufstätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung.
physioswiss	Kap 2 / Absch. 3	<p>physioswiss begrüsst die zwei ausgeführten Grundgedanken als Ausgangspunkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitsfachpersonen, die heute in den Kantonen ohne Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, sollen nicht aus ihrer bisherigen Funktion verdrängt werden</li> <li>- Für bisher in eigener fachlicher Verantwortung tätige Fachpersonen soll keine Nachqualifizierung nötig sein.</li> </ul>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen

Abkürzung der Firma / Organisation : svbg

Adresse : Altenbergstrasse 29, 3000 Bern 8

Kontaktperson : Claudia Galli

Telefon : 031 313 88 46

E-Mail : [cl.galli@svbg-fsas.ch](mailto:cl.galli@svbg-fsas.ch)

Datum : xx.xx.2019

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
svbg	<p>Der Schweizerische Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen svbg bedankt sich für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Verordnungen Stellung zu nehmen. Der svbg ist der grösste Dachverband von Gesundheitsberufen in der Schweiz. Er vertritt 14 Mitgliedverbände und insgesamt rund 52'000 Gesundheitsfachpersonen.</p> <p>Bei der vorliegenden Stellungnahme handelt es sich um eine Stellungnahme des svbg, die gemeinsam mit seinen vom GesBG betroffenen Mitgliedverbänden der Pflegefachleute (SBK), Hebammen (SHV), ErnährungsberaterInnen (SVDE) und ErgotherapeutInnen (EVS) erarbeitet und svbg-intern konsolidiert wurde.</p>
svbg	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Diese Verordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p> <p>Wir schätzen es, dass die betroffenen Berufsverbände und die entsprechenden Berufskonferenzen in die Arbeiten an dieser Verordnung einbezogen wurden; es hat jedoch vor Eröffnung der Vernehmlassung noch einmal nicht abgesprochene Anpassungen an einzelnen Kompetenzen gegeben, auf welche die einzelnen Berufsgruppen zurückkommen werden.</p> <p>Der svbg als Dachverband verzichtet darauf, all diese berufsspezifischen Änderungen im Einzelnen noch einmal aufzulisten, betont aber, dass die von den Berufsverbänden und Berufskonferenzen eingebrachten Änderungen zwingend zu berücksichtigen sind.</p>
svbg	<p>Registerverordnung:</p> <p>Der svbg und seine Mitgliedverbände haben sich schon in der Entwicklung des GesBG intensiv für die Einführung eines aktiven Berufsregisters eingesetzt. Die Registerverordnung betrachten wir daher als wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit, auf die insbesondere die Pflege ausserordentlich angewiesen ist, wird die Einführung/Übernahme eines Europäischen Berufsausweises kaum zu vermeiden sein.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren ans SRK übertragen werden soll. Wir halten die Führung der entsprechenden Register für eine Aufgabe der Berufsverbände. Insbesondere weisen wir darauf hin, dass die Registrierung der Weiterbildung aufgrund der fachlichen Kompetenzen ausschliesslich durch die Berufsverbände</p>

Vernehmlassungsverfahren

	durchgeführt werden kann und weitgehend schon wird. Eine Führung des Berufsregisters durch die entsprechenden Verbände würde eine praktische Lösung aus einer Hand erlauben.
svbg	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung ist zu sagen, dass die Berufsverbände während der letzten Jahre enorme Anstrengungen unternommen haben, um in Zusammenarbeit mit dem SRK klare Kriterien, Prozesse und Regelungen betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Nachholbildung zu erarbeiten. Diese sind vertraglich festgehalten und wir gehen davon aus, dass diese entsprechend weitergeführt werden.</p>
svbg	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann.</p>
svbg	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747):</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Chaos ab in der kantonalen Umsetzung betreffend die Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert und in allen Kantonen einheitlich angewendet werden.</p>

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
svbg				Der svbg als Dachverband verzichtet an dieser Stelle darauf, all diese berufsspezifischen Änderungen im Einzelnen noch einmal aufzulisten, betont aber, dass die von den Berufsverbänden und Berufskonferenzen eingebrachten Änderungen zwingend zu berücksichtigen sind.
svbg	9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

Entwurf Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
svbg	Art. 3	1		Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6 Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230 000.- für Dienstleistungen.
svbg	Art. 4	2		Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft. Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden. Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.
svbg	Art.5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben. Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSC Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen wie HFP aufgeführt werden.

Vernehmlassungsverfahren

svbg	Art. 6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p> <p>Es fehlt jedoch eine Vorgabe zur Umsetzung in den Kantonen bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung müssen festgelegt und vorgegeben werden um sicherzustellen, dass die Kantone vergleichbare Methoden anwenden. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben, wie es sich bei der Überprüfung der Zulassungskriterien jetzt schon abzeichnet. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert und das Ziel des Gesetzes wäre untergraben.</p>
svbg	Art.11	1	b	<p>Der SBK hat die elektronische Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen eLog ( <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ) entwickelt. Diese Plattform wird inzwischen bereits von nationalen Berufsorganisationen genutzt. Das Monitoring bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) können dadurch sicher gestellt werden. Dies ist im öffentlichen Interesse und es ist zwingend sicherzustellen dass eine kostenlose Schnittstelle zu allen Registerplattformen der Berufsverbände gewährleistet wird.</p>
svbg	Art.11	3		<p>Es erscheint dem svbg zieführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos..</p>
svbg				
svbg	Art. 13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.</p>
svbg	Art. 18			<p>Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.</p>



Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und B sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>
--	--	--	--

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
svbg	Kapitel 2 / Art.3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Die Bildungsinstitutionen und Berufsverbände verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
svbg	Kapitel 3	<p>Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln zwingend notwendig.</p>

Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
svbg				

**Vernehmlassungsverfahren**

svbg	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
svbg	Art.5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc. oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
svbg	Art 5			Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zu ergänzen.
svbg	Art. 5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SKR, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufenerkennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
svbg	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.
svbg	3. Abschnitt	Der svbg schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
svbg	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<p><input type="checkbox"/> Ja    <input checked="" type="checkbox"/> Nein</p> <p>Begründung:</p> <p>Der svbg unterstützt hier die Haltung des betroffenen Berufsverbandes SBK:</p> <p>Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht des SBK nicht notwendig die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge mit aufzunehmen.</p>

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales

Abkürzung der Firma / Organisation : OdA GS Aargau

Adresse : Badenerstrasse 9, 5200 Brugg

Kontaktperson : Esther Warnett

Telefon : 056 460 71 20

E-Mail : [esther.warnett@oda-gsag.ch](mailto:esther.warnett@oda-gsag.ch)

Datum : 22.01.2019

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
OdA GS Aargau	<p>Die OdA GS Argau bedankt sich für die Möglichkeit zu den oben genannten Verordnungen Stellung nehmen zu können. Die Verordnungen sind aus unserer Sicht von grösster Wichtigkeit für die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und für die Qualität der Gesundheitsversorgung. Das GesBG und darauf basierten Verordnungen leistet auch einen Beitrag an die Attraktivität des Pflegeberufes.</p> <p>Diese Stellungnahme wurde aufgrund von ausführlichen Diskussionen mit der Bildungskommission und somit Vertreterinnen und Vertreter von Ausbildungsbetrieben und Bildungsanbietern der OdA GS Aargau erarbeitet. Weiter lehnen wir uns eng an die Stellungnahme des SBK Schweiz, bzw. haben gewisse Passagen übernommen, da sie unsere Meinung ausdrücken.</p>
OdA GS Aargau	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Die Gesundheitsberufekompetenzenverordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p>
OdA GS Aargau	<p>Registerverordnung:</p> <p>Die Registerverordnung betrachten wir als wichtiges Element in Hinblick auf Patientensicherheit und der Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Wir bedauern hingegen sehr, dass der Bund die Registerführung nicht selbst übernimmt (analog zum MedReg). Wir sehen da mittel- und längerfristig grosse Herausforderungen bezüglich Datenschutz und der erforderlichen doppelspurigen Finanzierung, um die Datensicherheit zu gewährleisten. Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit, auf die wir in der Pflege ausserordentlich angewiesen sind, wird die Einführung/Übername eines Europäischen Berufsausweis kaum zu vermeiden sein.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren (WTO!) an das SRK übertragen werden soll.</p>
OdA GS Aargau	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf</p>

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

	<p>Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen, zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich, ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann. Auch für Arbeitgeber oder andere Berufsgruppen (z.B. Medizinerinnen) bliebe es weiterhin schwierig abzuschätzen, in welchem Mass sich eine Gesundheitsfachperson fortbilden muss.</p>
OdA GS Aargau	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747).</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: Einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung, obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Chaos ab in der kantonalen Umsetzung betreffend der Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war, wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert werden.</p>
OdA GS Aargau	<p>Wir bedauern weiterhin sehr, dass die Rolle der "Pflegeexpertin APN" weder im GesBG noch in seinen Verordnungen reglementiert wird</p>

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
OdA GS Aargau	Art. 2		b	Damit klar ist, dass weiterhin die Anwendung verschiedener Klassifikationssysteme möglich bleibt, schlagen wir folgenden alternativen Satz vor: "klinische Untersuchungen sowie Anamnesen durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben und entsprechende Diagnosen zu stellen.
OdA GS Aargau	Art. 2		d	Der zweite Satzteil sollte so formuliert werden: .... und deren Wirksamkeit anhand von Qualitätsnormen zu evaluieren und bei Bedarf Verbesserungen einzuleiten.
OdA GS Aargau	Art. 2		f	Der Satz ist gut formuliert. Zusätzlich zu "unterstützen" soll auch noch "beraten" und "befähigen" aufgeführt sein.
OdA GS Aargau	Art. 2		a-k	der Begriff "zu behandelnde Personen" soll durch "zu pflegende Personen" ersetzt werden.
OdA GS Aargau	Art. 2		neu	Pflegefachpersonen kommen anderen Menschen physisch und psychisch oft sehr nahe. In manchen Situationen sind die zu Pflegenden sehr auf Pflegefachpersonen angewiesen. Deshalb sind vertiefte Kenntnisse der Pflege- und Medizinethik und eine ethische HALTUNG unabdingbare Voraussetzungen für die Pflegepraxis, welche im Studium gelehrt und gefördert werden müssen. Dafür braucht es einen separaten Punkt unter Art. 2.  Formulierungsvorschlag: ...zu jedem Zeitpunkt die Sicherheit und Würde der Patienten zu gewährleisten, mittels professioneller und berufsethischer Haltung und Reflexion der eigenen Werte. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert)
OdA GS Aargau	Art. 2		neu	Oft können Pflegefachpersonen ihre Arbeit nur mittels technischen Geräten und in Kenntnis der nationalen Vorgaben (z.B. Epidemiengesetz und seine Verordnungen) korrekt ausführen. Es fehlt dazu ein Punkt unter Art. 2. Formulierungsvorschlag: ...Technologien, Instrumente und Qualitätsverfahren kompetent, effizient und reflektiert einzusetzen und die relevanten nationalen Strategien und rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert )
OdA GS Aargau	Art 9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

<b>Entwurf Registerverordnung GesBG</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
OdA GS Aargau	Art. 3	1		Die OdA GS Aargau bedauert, dass das Register nicht durch das BAG geführt werden soll.  Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6, Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230'000.- für Dienstleistungen.
OdA GS Aargau	Art. 4	2		Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.  Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.  Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.
OdA GS Aargau	Art. 5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.  Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSc Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen (z.B. Nachdiplomstudiengänge in Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege GF oder höhere Fachprüfungen HFP) aufgeführt werden.
OdA GS Aargau	Art. 6			Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.  Es fehlt eine Vorgabe zur Rolle der Kantone bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung sollen vorgegeben sein. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert.
OdA GS Aargau	Art.11	3		Es erscheint zielführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle



Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

				entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbände, bzw. den OdAs zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos.
OdA GS Aargau	Art.18	a,b		Stellen, die basierend auf Art. 11, Abs. 1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu FR. 5'000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.  Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs. 2 Bst. a und b sind in diesem Fall zu erlassen.  Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.
OdA GS Aargau	Art. 8			Die Höheren Fachschulen HF melden ebenfalls die Abschlüsse NDS HF AIN (Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege) dem SRK.
OdA GS Aargau	Neu			Das SBFJ melden HFP-Abschlüsse, welche von den im GesBG aufgeführten Gesundheitsberufe erworben wurden.

**Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
OdA GS Aargau	Kapitel 2/Art 3	Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile. Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.
OdA GS Aargau	Kapitel 3	Die Kosten für den Aufbau des neues Registers werden auf CHF 200'000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.

<b>Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
OdA GS Aargau	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
OdA GS Aargau	Art. 5	1	d	Es kann sich hauptsächlich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc.; oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B. in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
OdA GS Aargau	Art. 5			Wo ist die automatische Anerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zu ergänzen.
OdA GS Aargau	Art. 5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die Expertinnen werden jedoch nicht vom SRK, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich..."

<b>Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
OdA GS Aargau	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.
OdA GS Aargau	3. Abschnitt	Wir unterstützen das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.

<b>Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Frage DN I</b>	<b>Antwort</b>
OdA GS Aargau	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja      Nein Begründung: Wir stimmen zu, dass das vom SRK anerkannte Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen wird.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : Spitex Schweiz

Adresse : Effingerstrasse 33

Kontaktperson : Ursula Ledermann Bulti

Telefon : 031 370 17 54

E-Mail : [ledermann@spitex.ch](mailto:ledermann@spitex.ch)

Datum : 24.01.19

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Spitex Schweiz	<p>Spitex Schweiz begrüsst generell den durchgeführten Prozess zur Entstehung der Verordnungen zum Gesundheitsberufegesetz. Spitex Schweiz orientiert sich grossmehrheitlich an der Stellungnahme von OdASanté.</p> <p>Im Besonderen ist die Struktur der Beschreibung der berufsspezifischen Kompetenzen umfangmässig und inhaltlich nun gut zwischen den einzelnen betroffenen Studiengängen abgestimmt. Dies auch mit dem Ziel nur die Kompetenzen festzulegen, die für den Gesundheitsschutz und die Patientensicherheit minimal notwendig sind.</p> <p>Die meisten von Spitex Schweiz im Erarbeitungsprozess und bei der Anhörung angeregten Ergänzungen / Anpassungen wurden berücksichtigt. Einige Änderungen können die Vergleichbarkeit und Abstimmung in der Kompetenzverordnung noch verstärken. Dies gilt speziell für den Bereich Pflege.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberufekompetenzverordnung:</p> <p>In der Verordnung wird in den Studiengängen "Pflege", "Ergotherpaie" und "Ernährung &amp; Diätetik" der Einbezug von Angehörigen aufgeführt. Der Begriff "Angehörige" wird in den Erläuterungen zu Art. 2 Bst. a definiert und bezieht neben den Angehörigen im engeren Sinn auch Bezugspersonen ohne verwandtschaftliche Beziehung mit ein. Dies entspricht der von Spitex Schweiz benutzten Definition angesichts des gesellschaftlichen Wandels angeregten Öffnung des Begriffs "Angehörige".</p> <p>Spitex Schweiz geht davon aus, dass diese Definition auch für die anderen Buchstaben des Studienganges Pflege und im Besonderen für die anderen Studiengänge gilt.</p> <p>Daher stellt sich die Frage, ob die Erklärung des Begriffs "Angehörige" nicht als einleitende Bemerkung oder Fussnote in die Erläuterungen aufgenommen werden soll.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberufekompetenzverordnung:</p> <p>Für die Akkreditierung der Studiengänge ist die Konkretisierung der in der Kompetenzenverordnung festgelegten berufsspezifischen Kompetenzen in Form von Akkreditierungsstandards vorgesehen (Art. 10 Absatz 1). In der Verordnung ist vorgesehen, dass diese durch das EDI nach Anhörung des Hochschulrates, des Schweizerischen Akkreditierungsrates, der Schweizerischen Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung und des SBFJ festgelegt werden. (Art. 10 Absatz 2)</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

	<p>Damit interpretieren die Standards die zusammen mit den Organisationen der Arbeitswelt (Arbeitgeber- und Berufsorganisationen) definierten Kompetenzen.</p> <p>Um Fehlinterpretationen zu vermeiden, verlangt Spitex Schweiz, dass die zuständigen Organisationen der Arbeitswelt in die Anhörung mit einbezogen werden.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberufekompetenzverordnung:</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst, dass die selbstständige Beherrschung von Notfallsituationen in den berufsspezifischen Kompetenzen für die Studiengänge Pflege und Hebamme aufgenommen wurde. Diese Kompetenzen müssen jedoch sinngemäss auch in den anderen Berufsprofilen explizit erwähnt werden.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberufekompetenzverordnung:</p> <p>Verschiedene Mitglieder von Spitex Schweiz bemängeln die zum Teil nicht stimmige Übersetzung der Kompetenzen zwischen Deutsch und Französisch.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberuferegisterverordnung:</p> <p>Spitex Schweiz begrüsst die Einrichtung eines nationalen Registers. Ebenso erscheint uns die Führung des Gesundheitsberuferegisters und NAREG durch eine einzige Organisation als sinnvoll. Spitex Schweiz ist einverstanden, dass die beiden Register vom SRK geführt werden sollen.</p> <p>Wir bedauern aber sehr, dass dies nicht durch den Bund gemacht wird. Wir gehen davon aus, dass in diesem Zusammenhag die Erforderlichkeit einer öffentlichen Ausschreibung geprüft wird.</p>
Spitex Schweiz	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Spitex Schweiz unterstützt im Hinblick auf den Fachkräftemangel die klare Regelung der Anerkennung ausländischer und altrechtlicher Abschlüsse bei den Gesundheitsberufen, im Besonderen unter der Berücksichtigung der Qualitätssicherungs-Massnahmen zur Sicherstellung der Patientensicherheit.</p>
Spitex Schweiz	
Spitex Schweiz	

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**  
**Procédure de consultation**

Spitex Schweiz	
Spitex Schweiz	
Spitex Schweiz	
Spitex Schweiz	



Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
 Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
 sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
**Procédure de consultation**

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	2		a	<p>Spitex Schweiz beantragt die Vereinfachung des Textes wie folgt:</p> <p>Bisherige Textpassage: "die Verantwortung für die gesamten Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Pflegeprozess..."</p> <p>Neu: "die Verantwortung für den Pflegeprozess ...."</p> <p>Begründung: Die Bezeichnung Prozess impliziert bereits, dass alle Aktivitäten gemeint sind. Eine Präzisierung erübrigt sich, da in den nachfolgenden Bst. alle Aktivitäten aufgeführt werden. Ausserdem wird auch in den anderen Studiengängen ausschliesslich von der Verantwortung für den entsprechenden Prozess gesprochen. Die Ergänzung "... für die gesamten Aktivitäten ..." im Bereich Pflege suggeriert, dass bei den anderen Studiengängen nicht alle Aktivitäten gemeint sind.</p>
Spitex Schweiz	2		c	<p>Bisherige Textpassage: "... zu planen und durchzuführen."</p> <p>Neu: "... zu planen, durchzuführen und zu evaluieren."</p> <p>Begründung: Damit beschreibt der Abschnitt den gesamten Prozess und stellt sicher, dass die zu behandelnden Personen auch in die Bewertung und Verbesserung der Massnahmen einbezogen werden (analog zum Lehrgang Hebamme). Bst. d) ergänzt dann noch, dass dabei die massgebenden wissenschaftlichen Kriterien und Normen anzuwenden sind.</p>
Spitex Schweiz	2		i	<p>Bisherige Textpassage: "... gegenüber anderen Berufsangehörigen."</p> <p>Neu: "... gegenüber Angehörigen der eigenen und anderer Berufsgruppen."</p> <p>Begründung: "Andere Berufsangehörige" kann im engeren Sinn verstanden werden als andere diplomierte Pflegefachpersonen. Es sind aber unter anderem auch Fachpersonen Gesundheit EFZ, spezialisierte Fachpersonen BP und HFP gemeint. In den übrigen Abschnitten der Verordnung unter anderem auch im Bst. k von Art. 2 wird bereits die neue Formulierung verwendet.</p>
Spitex Schweiz	2		neu	<p>Pflegefachpersonen kommen anderen Menschen physisch und psychisch oft sehr nahe. In manchen Situationen sind die zu Pflegenden sehr auf Pflegefachpersonen angewiesen. Deshalb sind vertiefte Kenntnisse der Pflege- und Medizinethik und eine ethische HALTUNG unabdingbare Voraussetzungen</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				<p>für die Pflegepraxis, welche im Studium gelehrt und gefördert werden müssen. Dafür braucht es einen separaten Punkt unter Art. 2.</p> <p>Formulierungsvorschlag: ... zu jedem Zeitpunkt die Sicherheit und Würde der Patienten zu gewährleisten, mittels professioneller und berufsethischer Haltung und Reflexion der eigenen Werte. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert.)</p>
Spitex Schweiz	2		neu	<p>Oft können Pflegefachpersonen ihre Arbeit nur mittels technischen Geräten und in Kenntnis der nationalen Vorgaben (z.B. Epidemiengesetz und seine Verordnungen) korrekt ausführen. Es fehlt dazu ein Punkt unter Art. 2.</p> <p>Formulierungsvorschlag: ... Technologien, Instrumente und Qualitätsverfahren kompetent, effizient und reflektiert einzusetzen und die relevanten nationalen Strategien und rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert.)</p>
Spitex Schweiz	3		d	<p>Bisherige Textpassage: "... mit den zu behandelnden Personen und unter Berücksichtigung von deren Ressourcen festzulegen;"</p> <p>Neu: "... mit den zu behandelnden Personen und unter Berücksichtigung von deren Ressourcen festzulegen, durchzuführen und zu evaluieren;"</p> <p>Begründung: Damit wird sichergestellt, dass nicht nur die Planung sondern auch die Durchführung und im Besonderen die Beurteilung der Interventionen mit den zu behandelnden Personen erfolgen. Die nachfolgenden Buchstaben (e - i) beschreiben dann die anzuwendenden Methoden und den Einbezug der relevanten Erkenntnisse.</p>
Spitex Schweiz	6		d	<p>Bisherige Textpassage: "die nötigen Interventionen unter Berücksichtigung von physiologischen, pathophysiologischen, psychologischen, sozialen Faktoren sowie dem Einfluss von Lebensmitteln und Ernährungsgewohnheiten auf die Gesundheit zu bestimmen;"</p> <p>Neu: "die nötigen Interventionen unter Berücksichtigung von physiologischen, pathophysiologischen, psychologischen, sozialen Faktoren sowie dem Einfluss von Lebensmitteln und Ernährungsgewohnheiten auf die Gesundheit zu bestimmen, durchzuführen und zu evaluieren;"</p> <p>Begründung: Damit wird sichergestellt, dass nicht nur die Auswahl sondern auch die Durchführung und im Besonderen die Beurteilung der Interventionen unter Berücksichtigung der erwähnten Faktoren erfolgen sollen. Die nachfolgenden Buchstaben (e - f) beschreiben dann analog der Lehrgänge</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				Hebamme und Pflege die anzuwendenden Methoden und den Einbezug der relevanten wissenschaftlichen Erkenntnisse.
Spitex Schweiz	10	2		<p>Bisherige Textpassage: "... bezieht vorgängig den Hochschulrat, den Schweizerischen Akkreditierungsrat, die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung und das SBFJ ein."</p> <p>Neu: "... bezieht vorgängig den Hochschulrat, den Schweizerischen Akkreditierungsrat, die Schweizerische Agentur für Akkreditierung und Qualitätssicherung, das SBFJ und die zuständigen Organisationen der Arbeitswelt ein."</p> <p>Begründung: Die Akkreditierungsstandards sollen gemäss Art. 10 Abs. 1 die berufsspezifischen Kompetenzen konkretisieren. Damit interpretieren die Standards die, mit den Organisationen der Arbeitswelt (Arbeitgeber- und Berufsorganisationen) definierten Kompetenzen. Dies soll nur mit der Mitarbeit der Experten der OdA's erarbeitet werden, da sonst die Gefahr von Fehlinterpretationen entsteht.</p>

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Spitex Schweiz	1	Spitex Schweiz teilt die Auffassung, dass mit den vorliegenden Kompetenzen eine vergleichbare Struktur geschaffen wurde und trotzdem die berufsspezifischen Besonderheiten berücksichtigt sind. Mit den angeregten Ergänzungen / Änderungen kann die Vergleichbarkeit noch verstärkt werden.
Spitex Schweiz	2 / Art. 1	Spitex Schweiz begrüsst generell die gute Flughöhe der Kompetenzdefinitionen. Spitex Schweiz erachtet die Beschränkung auf relevante Kompetenzen für den Gesundheitsschutz und die Patientensicherheit als sinnvoll.
Spitex Schweiz	2 / Art. 2a	Die Bemerkung bezüglich der Angehörigen gilt generell für alle enthaltenen Berufe. Ansonsten müsste der Begriff "Gesundheitsfachpersonen" in "Pflegefachpersonen" abgeändert werden. Daher stellt sich die Frage, ob die Erklärung des Begriffs "Angehörige" nicht als einleitende Bemerkung oder Fussnote in die Erläuterungen aufgenommen werden soll.

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

Spitex Schweiz	2 / Art. 2b	Die Formulierung "Absolventinnen und Absolventen ... können den Pflegebedarf systematisch erheben " impliziert, dass sie es können wenn sie wollen.  Wir fordern folgende Formulierung:  Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Pflege erheben systematisch den Pflegebedarf. Sie gewichten die Ergebnisse der Pflegebedarfserhebung und leiten die nötigen Schritte ein.
Spitex Schweiz	2 / Art. 2d, 3g, 4e, 5h, 6f  2 / Art. 7h, 8f	Die Ergänzung dieser Abschnitte gegenüber dem Verordnungstext mit dem Zusatz "... und wo nötig Verbesserungen einzuleiten" ist sehr zu begrüssen und handlungsanleitend für die Ausbildung der Gesundheitsfachleute.  Diese Ergänzung sollte dementsprechend auch bei den zwei verbleibenden Studiengängen (Optometrie und Osteopathie) ebenfalls ergänzt werden. (7h und 8f).  Generell sollte dabei die Formulierung "..und wo nötig.." ersetzt werden durch "..und bei Bedarf.."
Spitex Schweiz	2 / Art. 2i	Der Satz ist nicht vollständig. Es fehlt ... in Pflege.... ausserdem kann die Delegation auch an Pflegefachpersonen mit eidg. Prüfungen erfolgen. Wir schlagen daher folgende Änderung/Ergänzung vor:  bisheriger Text: "Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in können aufgrund ihrer Einschätzung der Pflegesituation, bestimmte Aufgaben im Pflegeprozess beispielsweise an Fachpersonen mit einer beruflichen Grundbildung delegieren ...."  neuer Text: "Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Pflege können aufgrund ihrer Einschätzung der Pflegesituation, bestimmte Aufgaben im Pflegeprozess beispielsweise an Fachpersonen mit Abschluss einer beruflichen Grundbildung oder eidgenössischen Prüfung delegieren...."

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	2			Der Begriff Gesundheitsfachpersonen ist nicht nur in dieser Verordnung für Personen nach Art. 24 Abs. 1 GesBG gültig. Wir schlagen vor den Text der Verordnung neu zu formulieren:  Bisheriger Verordnungstext: "In dieser Verordnung gelten Personen nach Artikel 24 Abs. 1 GesBG als Gesundheitsfachpersonen."

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				Neu: „Als Gesundheitsfachpersonen gemäss dieser Verordnung gelten alle in Artikel 24 Abs. 1 GesBG genannten Personen.“
Spitex Schweiz	2			Französischer Text : Professionnel est un nom dans cette phrase et pas un adjectif, donc il s'écrit au masculin (bleu) ou il faut mettre dans le titre Professionnel(le)s et idem dans le texte.
Spitex Schweiz	4	2		Es ist zu begrüssen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft. Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.  Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.
Spitex Schweiz	5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.  Es fehlt eine Vorgabe zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU)
Spitex Schweiz	5	1	f	Verordnungstext: „inländische Bildungsabschlüsse nach Artikel 12 Absatz 2 GesBG mit Ausstellungsdatum,-ort und -land;“  Für die Öffentlichkeit sollte der höchste vorhandene Bildungsabschluss sichtbar sein, d.h. ein allenfalls vorhandener Masterabschluss, auch wenn die Berufsausübungsbewilligung gemäss Artikel 12 Absatz 2 GesBG auf einem tieferen Bachelorabschluss basiert.  Wir regen deshalb an, dass der höchste Bildungsabschluss ebenfalls aufgeführt wird, wie zum Beispiel MSc Abschlüsse, Nachdiplomstudiengänge HF oder höhere Fachprüfungen HFP, und dass die technischen Voraussetzungen geschaffen werden rechtlich relevante Weiterbildungen zu erfassen.
Spitex Schweiz	6	1	d	Die Verordnung verlangt, dass die Kantone die Adresse des Arbeitgebers eingetragen. Gemäss Art. 15 Absatz 1 (Nachführungspflicht der Kantone) müsste also bei jedem Arbeitgeberwechsel einer Gesundheitsfachperson die kantonale Behörde dies erfahren und eintragen. Es gibt im GesBG aber keine dementsprechende Meldepflicht der Arbeitnehmer oder der Arbeitgeber gegenüber dem Kanton!?

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				Falls sich der Artikel nur auf selbständig Erwerbende bezieht, wäre dies zu präzisieren.
Spitex Schweiz	6	1	e	Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.  Es fehlt eine Vorgabe zur Rolle der Kantone bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung sollen vorgegeben sein. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert.
Spitex Schweiz	8	1		Entsprechend dem vorhergehenden Antrag zum Eintragen des höchsten Abschlusses (Art. 5 Abs.1 Bst. f) müssen die höheren Fachschulen ebenfalls die Abschlüsse NDS HF AIN (Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege) dem SRK gemeldet werden.
Spitex Schweiz	neu			Das SBFi muss entsprechend dem Antrag zu 5 1 f) ebenfalls die HFP-Abschlüsse, welche von den im GesBG aufgeführten Gesundheitsberufe erworben wurden, dem SRK melden.
Spitex Schweiz	13/14	1		Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.  Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen.  Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.
Spitex Schweiz	18	1		Art. 18 Abs. 1 der Verordnung definiert dass jede zu registrierende Gesundheitsfachperson eine Gebühr von 130 Franken zu bezahlen hat.  Art. 3 Abs. 3 der Verordnung über die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse definiert, dass die Übertragung der Daten ins Gesundheitsberuferegister kostenlos ist. Nur Art. 2 Absatz 3 sagt, dass das SRK Gebühren erheben kann.  Dies ist ein Widerspruch und Ungleichbehandlung inländischer und ausländischer Gesundheitsfachpersonen die sich registrieren lassen.

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	2 / Art. 3	Spitex Schweiz unterstützt die Beauftragung einer einzigen Organisation mit der Führung des Gesundheitsberuferegisters und des NAREG.  Unseres Erachtens wäre es aber sinnvoll, beide Register GesReg und NAREG zusammen zuführen, wie bei der Diskussion der Anhörung am 6.12.2017 bereits vorgeschlagen.  Zumindest sollten die erwarteten Synergien inhaltlich und kostenmässig genauer definiert werden.
Spitex Schweiz	2 / Art. 5	Wir finden es falsch, dass die Diplomnummer weggelassen wird, da diese bei Namensänderungen die Identifikation von unrechtmässiger Berufsausübung erschwert, respektive Fälschungen erleichtert.
Spitex Schweiz	2 / Art. 5	Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.  Es fehlt eine Vorgabe zur aktiven Information der kompetenten EU-Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU).
Spitex Schweiz	4 / Art 17	Das Ausmass für die Anpassung der technischen Schnittstelle für die Eintragung ist nicht abschätzbar. Es ist zu vermeiden, immense Kosten auf die Datenlieferanten abzuwälzen.

Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Spitex Schweiz	5	1	d	Spitex Schweiz begrüsst die Bestimmung, dass zur Anerkennung von ausländischen Bildungsabschlüssen im Fachhochschulbereich der Nachweis von praktischer Ausbildung oder Praxiserfahrung verlangt wird.
Spitex Schweiz	6		a & b	"Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I mit Zusatzausbildung" suggeriert, dass es sich um zwei verschiedene Ausbildungen handelt und nur die zweite eine Zusatzausbildung erfordert. Besser ist es

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

			<p>die offizielle Bezeichnung "Pflegefachfrau / Pflegefachmann Diplomniveau I" wie in der offiziellen Titelbeschreibung des SBFi die zusammen mit dem SBK, dem SRK, dem BGS und OdASanté erstellt wurde. (Merkblatt für die tertiären Abschlüsse, die die Berufsbezeichnungen "Pflegefachfrau, Pflegefachmann, Pflegefachperson" berechtigen )</p> <p>Die gleiche Bemerkung gilt sinngemäss für die Bezeichnung DN II im Bst. a 8</p>
Spitex Schweiz	5	1	<p>Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc.; oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.</p>
Spitex Schweiz			
Spitex Schweiz	5	2	<p>Bisherige Textpassage: "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, ..."</p> <p>neue Formulierung: "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so definiert das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten der Praxis Massnahmen ..."</p> <p>Begründung: Beim Wortlaut "so sorgt das SRK ..." kann der Eindruck entstehen, dass das SRK selbst alle Ausgleichsmassnahmen durchführen muss.</p>

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeerkennungverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Spitex Schweiz	2 / Art. 2	Spitex Schweiz begrüsst die Übertragung des Verfahrens aller durch das GesGB geregelten Bildungsabschlüsse an das SRK im Sinne eines einheitlichen Vorgehens.
Spitex Schweiz	2 / Art 5	Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG anerkannt werden.



**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

Spitex Schweiz	3	<p>OdASanté schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.</p> <p>Die Besitzstandswahrung von Pflegefachpersonen, die im NAREG registriert sind, muss gewährt werden.</p>
-------------------	---	---

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG  
(Gesundheitsberufenerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
Spitex Schweiz	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<p><input checked="" type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Begründung:</p> <p>Die Spitexverbände und die Versicherer anerkennen Pflegefachpersonen mit einem Abschluss DN I und zweijähriger Berufspraxis als "gleichberechtigt" wie Pflegefachpersonen mit einem Abschluss auf HF Stufe.</p> <p>Im Hinblick auf die schwierige Rekrutierungssituation für diplomiertes Pflegepersonal, erachtet es Spitex Schweiz als wichtig, diese Fachpersonen weiterhin im Arbeitsprozess halten zu können. Insbesondere den Personen, welche heute im NAREG registriert sind, sollte die Besitzstandswahrung gewährt werden.</p>

Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :

**Procédure de consultation**

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Société Cantonale d'Ostéopathie du Valais (SCO-Vs)

Abkürzung der Firma / Organisation : SCO-Vs

Adresse : c/o Cabinet de Maëlle BURTIN Ostéopathe  
Avenue de la Gare 4  
3960 Sierre

Kontaktperson : : Maëlle BURTIN Ostéopathe CDS-GDK Présidente de la SCO-Vs

Telefon : 027 455 53 35 / 079 460 94 75

E-Mail : sco-vs@fso-svo.ch / maelle.osteo@netplus.ch

Datum : 23. Janvier 2019

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SCO-VS	<p>La Société Cantonale d'Ostéopathie du Valais est heureuse de la possibilité qui lui est offerte de prendre part à la présente mise en consultation. Nous nous sommes penchés avec grand intérêt sur le projet de révision, apportant une attention toute particulière au contenu concernant directement l'Ostéopathie. Nous vous transmettons ici le fruit de nos observations afin que vous puissiez en prendre connaissance et en tenir compte.</p>
SCO-VS	<p>La SCO-Vs compte environ 80 ostéopathes tous établis en Valais. La tâche première de notre société cantonale est de relayer les informations provenant de notre association faitière, la FSO, vers la population de notre canton et nos membres, et vis-et-versa. Nos patients sont libres du choix de leur praticien, mais il nous incombe à nous, société de proximité, de leur délivrer une information la plus éclairée qui soit en matière de critères de formation reconnue pour notre profession. Ces deux dernières décennies, les Ostéopathes se sont battus afin d'obtenir que sous leur titre protégé, se cachent des critères standardisés et fiables, respectant les qualifications pointues exigées par la Confédération. C'est de cette volonté de transparence et de sécurité pour le patient que sont nés l'examen intercantonal CDS puis la formation HES Master of Science en Ostéopathie bilingue à Fribourg. Forts de ces acquis, nous avons pris, en Valais la peine d'en informer le corps médical et la population générale afin de prendre part à la promotion de la santé publique et de prévention des maladies. Aujourd'hui, la SCO-Vs souhaite au moins le maintien et au mieux le développement de cet héritage.</p> <p>Dans le cadre de la LPSan, la profession d'ostéopathe fait figure de cas particulier à plusieurs titres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- c'est la seule qui exige un niveau Master professionnalisant,</li> <li>- c'est la seule qui est de premier recours,</li> <li>- c'est la seule dont les formations à l'étranger sont très disparates et éloignées de la formation suisse et de surcroît non étatiques pour la quasi-totalité,</li> <li>- c'est la profession la plus jeune de la LPSan,</li> <li>- elle nécessite un droit de pratique dans quasiment tous les cantons.</li> </ul> <p>Il nous apparaît donc capital que la profession d'Ostéopathe à ces titres, soit traitée en cas particulier, en notifiant noir sur blanc dans les ordonnances les points qui seront abordés ci-après, liés à ses spécificités.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

SCO-VS	<p>Pour des activités soumises à autorisation, des règles strictes et des exigences élevées sont indispensables afin de garantir la qualité de la pratique professionnelle et de maintenir la sécurité des patients à un niveau élevé. Le diplôme intercantonal, délivré après un examen rigoureux sous le régime des directeurs cantonaux de la santé (CDS-GDK), constitue la seule preuve suffisante pour l'exercice de la profession de manière indépendante, idem avec le Master HES Of Science en Ostéopathie (art. 12 de l'Ordonnance relative aux compétences LPSan). Depuis 2008, la <a href="#">Commission intercantonale d'examens</a> est nommée par la CDS et organise des examens pour ostéopathes. Ils reposent sur le <a href="#">Règlement de la CDS concernant l'examen intercantonal pour ostéopathes en Suisse</a> en vigueur depuis le 1er janvier 2007, ainsi que sur les <a href="#">directives d'examen</a>, qui précisent le règlement quant à la forme et au <a href="#">déroulement</a> des examens. Le contenu de l'examen se base sur le <a href="#">catalogue des disciplines et objectifs de formation</a>. <a href="#">La Commission intercantonale d'examen en ostéopathie est également l'autorité de reconnaissance des diplômes étrangers</a>. Il apparaît dès lors que la CDS est la plus à même de procéder à l'examen sur la reconnaissance des titres d'ostéopathes dès lors qu'elle a non seulement l'expérience de la reconnaissance de diplôme, mais également qu'elle procède elle-même à la délivrance des titres au niveau interne.</p> <p>À l'avenir également, il faudra veiller à ce que seules les personnes possédant les connaissances et les capacités nécessaires soient admises à exercer une activité indépendante. De notre point de vue, et compte tenu de la particularité du paysage de formation des ostéopathes en Europe, il aurait été préférable de maintenir la compétence actuelle en la matière en faveur du CDS. Néanmoins, conscients de la difficulté qu'occasionnerait une exception spécifique à la filière ostéopathie, il nous semble indispensable qu'une <b>commission d'experts</b> soit mise en place.</p> <p>La responsabilité de la vérification des diplômes étrangers et de la détermination des mesures compensatoires doivent faire l'objet d'un examen pointu, afin que les personnes insuffisamment formées, ayant des qualifications étrangères prétendument équivalentes, ne soient pas admises <i>de facto</i> comme prestataires de premier recours dans notre système de santé ! Par analogie aux médecins, aux chiropraticiens et aux psychologues, l'ostéopathie doit également être examinée par une commission d'experts reconnus, en concertation avec des personnes ou des comités ayant œuvré dans le domaine et de préférence sous l'autorité de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).</p>
SCO-VS	<p>En ce qui concerne la qualité du service, nous apprécions particulièrement la mention qu'un droit de pratiquer ne soit accordé qu'après l'obtention d'un Master Of Science en Ostéopathie (art. 8 de l'ordonnance sur les compétences). Cela est impératif compte tenu du rôle de premier recours énoncé dans le même article et de la sécurité des patients qu'il s'agit de garantir.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

<b>Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SCO-VS	8	1		<p>Conformément à notre compréhension de l'ostéopathie, les compétences et la formation requises pour l'admission doivent être de grande qualité. Ceci s'exprime notamment par le fait qu'en ostéopathie, contrairement à d'autres professions réglementées par la LPSan, un Master HES est obligatoire. C'est la seule façon d'assurer des standards professionnels et la sécurité des patients.</p> <p>Nous pouvons pleinement soutenir la proposition soumise en ce qui concerne les compétences spécifiques aux professions énumérées. Les contenus correspondent à ce qu'un spécialiste travaillant en Suisse doit être en mesure d'appliquer pour garantir une bonne qualité des soins et remplir parfaitement son rôle dans le système de santé.</p>
SCO-VS	8	1	b	<p>Le rôle de prestataire de premier recours est central en ostéopathie, puisque les trois quarts des patients prennent rendez-vous avec leur ostéopathe sans consulter, au préalable, leur médecin (généraliste). Selon l'étude "L'ostéopathie en Suisse" réalisée par la Fondation SwissOsteoSurvey, 76% des consultations se réalisent par un contact direct chez l'ostéopathe, sans examen préalable par d'autres prestataires de premier recours. Il est donc important de disposer des compétences nécessaires dans les domaines : "l'anamnèse et les examens cliniques, les diagnostics différentiels" et "pour décider si le traitement ostéopathique est approprié ou doit être adressé à un autre professionnel de la santé".</p> <p>Ces compétences sont absolument indispensables en termes de sécurité des patients. Elles nécessitent une formation approfondie et doivent également être démontrées par les nombreuses qualifications professionnelles obtenues à l'étranger avant de pouvoir être approuvées en Suisse (voir ci-dessous nos principales préoccupations concernant la reconnaissance des diplômes étrangers).</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

<b>Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SCO-VS	1	L'échange de représentants professionnels de la santé sous la direction de la Conférence Spécialisée Santé a été très utile. Le résultat correspond en grande partie à nos attentes. Il nous paraît essentiel qu'on ne perde pas leur acquis et leur expérience. Le rôle particulier de l'ostéopathie, nécessitant un diplôme de Master et exerçant la fonction de prestataire de premier recours a été suffisamment pris en compte dans la conception des compétences.
SCO-VS	2 / 8	Les compétences énumérées correspondent aux attentes et aux aptitudes actuellement requises par la FSO-SVO pour assurer un traitement de qualité, notamment dans le cadre de la consultation de premier recours. Ces exigences élevées ne doivent en aucun cas faire l'objet d'une dérogation. Il faut plutôt veiller à ce qu'elles soient également respectées par les personnes qui ont suivi leur formation à l'étranger.

<b>Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SCO-VS		La Sco-Vs est tout à fait d'accord avec le projet de règlement sur l'introduction du registre des professionnels de la santé. La réglementation actuelle avec ses différentes autorisations cantonales et ses registres privés peu clairs (à savoir le RME extrêmement douteux) doit être remplacée le plus rapidement possible par une solution nationale fiable et uniforme dont la surveillance incomberait, dans l'idéal, à l'OFSP. Pour cette activité, nous pouvons nous satisfaire subsidiairement d'une délégation de compétences à la CRS, pour autant que l'on ne puisse pas envisager une telle délégation, avec davantage d'efficacité, au sein même de l'OFSP.

Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
 Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
 sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
**Procédure de consultation**

Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SCO-VS	2	1		<p>La problématique de la reconnaissance des diplômes étrangers est primordiale pour l'ostéopathie. Les raisons en sont que la demande d'admission en Suisse restera élevée à l'avenir, ne serait-ce qu'en raison du manque de spécialistes (en particulier en Suisse alémanique). Un regard sur les institutions de formation et sur les cours délivrés à l'étranger montre une incroyable diversité de cursus. Le contenu éducatif, la portée et la pertinence pratique sont extrêmement différents par rapport aux cursus effectués en Suisse. Pour les professionnels, il est déjà extrêmement difficile d'avoir une vue d'ensemble des multiples programmes de formation et de pouvoir ensuite les comparer.</p> <p>Dans ces conditions et pour la FSO-SVO, il est inacceptable qu'à l'avenir la Croix-Rouge Suisse (CRS) décide seule de la reconnaissance des diplômes étrangers. Aujourd'hui, un examen uniforme, couronné par le diplôme CDS, garantit la qualité nécessaire et reste valable pour obtenir une autorisation de pratiquer à titre indépendant ou sous sa propre responsabilité professionnelle. Nous pouvons fortement craindre que les formations rejetées aujourd'hui par la CDS soient reconnues comme équivalentes à l'avenir. Si cette hypothèse devait se vérifier, on peut imaginer une recrudescence de formations étrangères qui vont engendrer un nivellement par le bas des exigences du Master HES, alors que ce dernier avait pour vocation d'élever justement le niveau de formation. En d'autres termes, certains ostéopathes auront vite compris que les diplômes s'acquièrent plus facilement à l'étranger qu'en Suisse, ce d'autant que l'accès à la formation en ostéopathie à la HES est régulée. Dans cette perspective, le niveau de compétences générales baissera lorsque ces mêmes ostéopathes viendront s'installer en Suisse.</p> <p>Par conséquent, pour l'ostéopathie, cette compétence ne doit pas être déléguée uniquement à la CRS, mais doit être attribuée à une commission d'experts distincte. Cette commission doit être responsable de ladite procédure de reconnaissance, par analogie à celle du MEBEKO en place pour la reconnaissance des diplômes étrangers en chiropratique en application de la LPMéd ou celle de la PsyCo pour les professions de la psychologie, selon la LPsy. La compétence et les connaissances nécessaires pour clarifier les conditions d'exercice de la profession sont actuellement entre les mains des experts de la commission intercantonale d'examen (CDS Les discussions avec l'OFSP ont montré qu'une commission d'experts, sous leur direction, pourrait tout à fait être mise en place, et ceci dans l'intérêt de la santé publique et de la sécurité des patients.</p>
SCO-VS	3	1		<p>Nous pouvons nous déclarer d'accord avec la gestion de la base de données par la CRS. L'audit lui-même doit cependant être effectué par une commission d'experts sous la direction de l'OFSP (ou, comme auparavant, sous la direction de la CDS).</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

SCO-VS	4		<p>L'alinéa 3 de l'art. 10 LPSan prévoyant la clause de délégation en faveur du Conseil fédéral, lequel doit fixer les modalités de reconnaissance des diplômes étrangers, n'est pas limitée au seul cas de la reconnaissance des diplômes des personnes ressortissantes d'état tiers.</p> <p>On remarque cependant que le projet d'ordonnance tel que prévu à ce jour ne règlemente que l'hypothèse de la lit. b de l'art. 10 al. 1 LPSan, qui, selon le rapport explicatif, semble ne concerner que les états tiers. Dans ces cas-là, la procédure se décompose en deux étapes, soient l'entrée en matière (art. 4 ORPSan) et la reconnaissance (art. 5 ORPSan). Dit autrement, lorsque le requérant provient d'un état de l'UE, la reconnaissance est automatique. Or, selon la directive CE 36/2005 applicable à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans l'UE, la reconnaissance n'est pas automatique lorsqu'il n'y a pas d'harmonisation au niveau de la formation et des titres, <b>ce qui est le cas pour l'ostéopathie en Europe</b>. La Suisse, qui pose des exigences élevées au niveau de la formation en ostéopathie (Master HES, dont l'accès est actuellement régulé), ne saurait reconnaître automatiquement des formations privées étrangères sans en examiner le contenu, ni comparer les niveaux de formation.</p> <p>Les conditions d'admission énumérées à l'art. 4 ORPSan signifient <b>que les</b> diplômes ostéopathiques obtenus à l'étranger doivent faire l'objet d'une vérification d'équivalence. Pour autant que nous puissions vérifier ces données, il apparaît que les conditions d'exercice d'une profession sont moins strictes dans tous les pays du monde – UE y compris – que par rapport à la Suisse. Il faut donc redouter que <b>ladite</b> autorité sera confrontée à de nombreuses demandes en raison du besoin avéré en Suisse, ne serait-ce que par les nombreux ostéopathes actifs aujourd'hui dans la profession.</p> <p>La limitation de la procédure de reconnaissance qui semble être limitée aux seuls états tiers est problématique. Or, il est important de noter à cet égard que la quasi-totalité des demandes de reconnaissance émanent de ressortissants européens. Pour étayer le fondement de nos inquiétudes, voici le cursus de quelques-uns de nos voisins:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en France : 31 écoles françaises agréées, toutes privées (donc pas de diplôme d'Etat), en 5 ans certes, mais de 4800h maximum, aucune équivalence avec les crédits ECTS (European Credits Transfer System)</li> <li>- en Allemagne: 2 écoles à temps partiel</li> <li>- en Belgique: idem</li> <li>- en Angleterre: 2 cursus d'écoles privées validées par des universités, formation de 4 ans</li> <li>- en Italie: collège italien d'ostéopathie de Parme, 5 ans à raison de 24h par semaine en moyenne</li> <li>- à Barcelone: une école en 4 ans, à raison de demi-journées d'enseignement de 4h.</li> </ul> <p>A titre informatif, un Master of science en ostéopathie à la HES de Fribourg nécessite 8100h (270 crédits ECTS).</p> <p>Il appert dès lors que la procédure énoncée aux art. 4 et 5 devrait s'appliquer à <b>tous</b> les pays étrangers, c'est-à-dire que la demande d'équivalence soit systématique (entrée en matière et reconnaissance proprement dite).</p> <p>A noter également, que seuls l'Angleterre et la France réglementent actuellement l'exercice de la profession d'ostéopathe sur leur territoire. Cela signifie <i>a contrario</i>, que l'exercice en est libre dans les autres pays de l'UE, sans autorisation de pratique, c'est-à-dire sans contrôle étatique de l'activité, ni exigence de formation pour la pratique de la profession.</p>
--------	---	--	--



**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

			<p>La CRS, seule sans s'adjoindre de l'aide d'une commission d'experts, peinera à apporter les clarifications et vérifications nécessaires et approfondies sur les nombreuses demandes auxquelles elle sera confrontée, faute de ressources, de compétences et de temps.</p>
SCO-VS	5	1	<p>En ostéopathie, il faut craindre que l'équivalence ne soit pas examinée avec suffisamment de soin, de précision et d'attention compte tenu de la grande variété des cursus suivis à l'étranger. A titre d'exemple, l'analyse, à première vue banale, de la durée de la formation est difficile à vérifier dans d'innombrables cas. En effet, de nombreuses écoles et universités ont des conceptions des horaires d'enseignement, des modalités des fiches de présence et une vision des formations pratiques très différentes tel qu'exposé ci-dessus. Quant au contenu de la formation, l'exercice s'avère d'autant plus délicat puisque l'expérience démontre des divergences entre ce qui est mentionné sur les attestations et la réalité des programmes de formation. En effet, il faut sérieusement redouter que certaines institutions de formation étrangères se réfèrent au cursus de la Haute Ecole Spécialisée suisse (HES-SO), sans pour autant enseigner réellement ce qui est explicité ou présenté dans les brochures publicitaires de leurs formations.</p> <p>C'est pourquoi, actuellement, même le CDS se basant sur des critères quantitatifs (années de formation) afin d'examiner les aptitudes professionnelles, exige en outre systématiquement des mesures compensatoires sous forme d'examen d'aptitude ou de stage. Une telle pratique devrait demeurer.</p> <p>En matière d'ostéopathie et en application du droit européen (art. 7 al. 4 de la directive 2005/36/CE – Rapport explicatif sur la nouvelle directive européenne sur la reconnaissance des qualifications professionnelles p. 20) la reconnaissance ne doit pas être automatique. Un examen des connaissances et aptitudes professionnelles est ainsi de mise, même pour les diplômés étrangers qui potentiellement rempliraient les exigences suisses et ce, à l'instar de ce qui est mis en place pour les pays tiers. Il va de soi que cela a pour conséquence d'alourdir la procédure. Néanmoins, l'intérêt de santé publique et de sécurité des patients devrait primer.</p> <p>Nous proposons dès lors les solutions suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Préavis de la Heds FR à Fribourg sur l'équivalence</b> : cela impliquerait son accord mais aussi que les établissements d'enseignement échangent des informations sur les points prévus à l'art. 5 ORPSan.</li> </ol>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				2. <b>Un examen d'aptitude préalable ou un stage</b> (à l'instar des mesures compensatoires prévues en cas de lacune, cf art. 5 al. 3 ORPSan. Donc généralisation des mesures compensatoires en prérequis à la reconnaissance).
SCO-VS	5	3		La réglementation des mesures compensatoires risque d'être très importante, en particulier dans le domaine de l'ostéopathie, car les établissements d'enseignement étrangers n'atteignent pas le niveau requis en Suisse. Seule une institution qui maîtrise parfaitement le contenu des connaissances requises peut déterminer en parallèle les mesures adaptées à chaque situation individuelle. Cette compétence ne s'acquiert qu'avec beaucoup d'expertise et de labeur, expertise qui fait totalement défaut actuellement auprès de la CRS. D'un point de vue pratique, il est plus judicieux de permettre à la commission d'examen existante de poursuivre sa tâche et de renforcer son expérience en la matière, acquise depuis de nombreuses années (probablement encore mieux sous la direction de l'OFSP). Il semble également indispensable qu'un examen type CDS soit de mise, celui-ci ayant fait ses preuves, sans compter que plusieurs cantons exigent la réussite de l'examen intercantonal pour la délivrance du droit de pratique. La FSO-SVO propose également de soutenir l'autorité en mettant à sa disposition des personnes qualifiées au sein de la Commission d'examen et de lui soumettre son avis avant que ladite autorité ne prenne définitivement sa décision de reconnaissance, ceci dans l'optique d'aboutir à une évaluation structurée et empirique.
				Sur la base de son expérience et d'une expertise reconnue, l'autorité compétente actuelle s'est montrée performante, à la hauteur de la tâche. Le maintien de cette structure se justifie par le fait que les cantons sont actuellement responsables de l'octroi des droits de pratiquer et qu'ils ont délégué à la CDS la responsabilité d'en déterminer l'adéquation. Cette décision reflète donc la volonté quasi unanime des cantons.
SCO-VS	12			Nous soutenons entièrement l'article 12 du projet, qui stipule une équivalence au Master of Science uniquement pour le diplôme intercantonal (CDS). Cela est un gage de qualité des prestations fournies et clarifie la situation au sein des cantons qui étaient trop souples dans la délivrance des autorisations de pratique.  Dans un autre registre, nous pensons qu'il devrait être prévu une obligation de se soumettre à une formation continue.
SCO-VS				

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

<b>Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)</b>		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SCO-VS	1	Le rapport est clair : l'accréditation des programmes d'études et les conditions d'exercice de ces professions sous sa propre responsabilité professionnelle doivent être réglementées explicitement pour des raisons de protection de la santé. C'est le cas notamment de l'ostéopathie qui est la seule profession dont l'exercice est subordonné à l'obtention d'un Master et qui joue le rôle d'un prestataire de premier recours.
SCO-VS	2 / 1	En termes de qualité des soins et pour ce qui a trait à l'ostéopathie, il n'est pas prévisible qu'il y ait une reconnaissance mutuelle nationale ou supranationale des titres de formation reconnus. C'est la raison pour laquelle l'évaluation au cas par cas est d'autant plus pertinente. Cette tâche doit être minutieusement effectuée par des personnes connaissant bien le sujet afin d'éviter l'admission de personnes non qualifiées possédant un diplôme d'études à l'étranger.
SCO-VS	2 / 2	<p>Comme souligné par le rapport, la CRS est actuellement responsable de cinq des professions de santé concernées. Par conséquent, il peut paraître évident d'élargir cette tâche pour toutes les professions réglementées par la Loi sur les professions de la santé. Qui plus est, la CRS a déjà une expérience de la reconnaissance des qualifications étrangères dans la plupart des professions concernées. Cependant et dans le cadre particulier de l'ostéopathie, la CRS ne dispose d'aucune expérience. Comme l'indique le rapport, il existe actuellement une commission d'experts sous la direction de la CDS qui examine les diplômes étrangers. Il conviendrait dès lors de prévoir que le CRS s'adjoigne de l'aide d'une commission <b>d'experts</b> également.</p> <p>Du point de vue de la FSO-SVO, il est donc tout à fait erroné que la CRS reconstitue, du jour au lendemain, toutes les connaissances spécialisées sur les contenus et sur les parcours de formation en ostéopathie, alors que toutes ces expériences sont déjà disponibles et consultables. La formation en ostéopathie exigée en Suisse n'est pas comparable avec les autres formations (types HES, Master au lieu de Bachelor avec des contenus de formation différents, ou en lien avec des formations étrangères), de sorte que les connaissances disponibles à ce jour auprès de la CRS ne permettent pas d'être exploitées. Pour le surplus, les systèmes de comparaison avec les autres professions de la santé (LPSan) ne peuvent être appliqués.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

SCO-VS	2 / 4	<p>La simple comparaison des diplômes étrangers avec les diplômes suisses exigés par la lettre a dudit article représente une tâche beaucoup trop complexe pour la CRS. Rien que pour les pays européens, il existe tellement de filières d'études différentes dans les universités et les hautes écoles privées et publiques, qu'une personne qui n'est pas familière, voire rompue à cet exercice, n'a tout simplement aucune chance de pouvoir bénéficier de cette vue d'ensemble, impérative et logique. En outre, de nombreux prestataires de formation étrangers se familiarisent avec les critères d'admission d'une Suisse attrayante et adapteraient (en théorie !) leur cursus aux exigences locales, mais avec de grandes disparités sur le plan pratique. Aujourd'hui déjà, nous pouvons observer de telles tendances (surtout en France, en Angleterre et en Hollande) puisqu'il y a pénurie d'ostéopathes qualifiés en Suisse, alors que dans d'autres pays, il y a plutôt pléthore de thérapeutes dans cette profession.</p> <p>La comparabilité ne doit pas seulement se vérifier sur papier, mais elle exige des connaissances et de l'expérience dans la branche, de sorte que seule une formation équivalente en tout point peut conduire à valider l'exercice indépendant de la profession à un ostéopathe en Suisse. En effet, même les diplômes reconnus par les universités d'autres pays de l'UE sont généralement loin des exigences posées par la CDS et la HES SO actuellement. L'obligation d'apporter la preuve de l'exercice de la profession dans le pays de formation n'est pas pertinente, puisque les exigences y sont nettement inférieures à celles de la Suisse.</p>
SCO-VS	2 / 5	<p>Pour l'examen des exigences de reconnaissance, il importe d'avoir des compétences approfondies et spécialisées dans la branche ainsi que de l'expérience. C'est la raison pour laquelle la FSO-SVO insiste sur l'intégration des connaissances spécialisées existantes dans le nouveau système de reconnaissance. On ne peut y parvenir en déléguant tout simplement des compétences à la CRS. Au contraire, il faut que la profession dispose de sa propre commission de reconnaissance.</p> <p>La chiropratique se rapproche le plus de l'ostéopathie en termes de formation et de la place qu'elle occupe au sein du système de santé suisse. Pour l'ostéopathie, il faut donc s'orienter vers leur système d'admission et non se calquer sur le concept destiné aux professions agissant sur prescription médicale. La Commission des professions médicales MEBEKO, qui dispose d'un collège d'experts spécialisés, vérifie si les conditions de reconnaissance sont remplies pour la chiropratique. Sous la direction de l'OFSP, la sécurité des patients est ainsi garantie. Ce système d'examen serait optimal pour l'ostéopathie. Il répondrait parfaitement à l'intérêt de l'OFSP qui est d'assurer un système de santé de qualité, supervisé par une commission d'experts. Seuls ceux qui maîtrisent les plans de formation à l'étranger et, en particulier, ceux qui émanent de la Suisse, peuvent comparer et décider de l'équivalence entre les cursus ou fixer des éventuelles mesures compensatoires appropriées.</p>
SCO-VS	2 / 12	<p>Comme l'indique à juste titre le rapport, la Commission intercantonale d'examen élue par la CDS est responsable de l'assurance de la qualité depuis plus de 10 ans et le restera jusqu'à l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur les professions de la santé. Sur la base de son expérience, l'autorité/commission compétente actuelle s'est montrée à la hauteur de cette tâche. Qui plus est, elle dispose déjà d'une expertise reconnue.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

		<p>Tout en sachant que 75% des patients ont recours à l'ostéopathie sans consultation préalable auprès d'un médecin, la sécurité de ces derniers exige que l'accès à la profession d'ostéopathe soit examiné par une commission d'experts. Cette commission d'experts dispose effectivement des compétences et des expériences requises.</p>
--	--	--

**Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufverordnung,  
Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung und Registerverordnung PsyG**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SCO-VS	1	<p>Nous saluons l'introduction dans la loi sur les professions de la santé d'une uniformité nationale de l'obligation de détenir un droit de pratique. Le fait que les conditions préalables à l'exercice d'une activité sous sa propre responsabilité professionnelle soient clairement réglementées par la législation fédérale permet la comparabilité et la coordination de cet exercice dans toute la Suisse. En outre, le registre national offre un examen rapide et non bureaucratique.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

## **Prise de position de**

Nom / entreprise / organisation : Pôle de coordination des filières interuniversitaires romandes de formation postgrade en psychothérapie / Université de Lausanne

Abréviation de l'entr. / org : Pôle FPPT

Adresse : Institut de psychologie, Bâtiment Géopolis, Quartier Mouline, 1015 Lausanne

Personne de référence : Prof. Pascal Roman, Président du Pôle de coordination

Téléphone : +41 21 692 32 71

Courriel : Pascal.Roman@unil.ch

Date : 24 janvier 2019

### **Informations importantes :**

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire.
2. Si vous souhaitez supprimer certains tableaux dans le formulaire, vous avez la possibilité d'ôter la protection du texte sous « Outils/Ôter la protection ».
3. Veuillez envoyer votre prise de position par voie électronique **avant le 25 janvier 2019** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Remarques générales**

Nom/entreprise	commentaires / suggestions
Pôle FPPT	Dans cette procédure de consultation, les filières interuniversitaires romandes de formation postgrade en psychothérapie (ci-après le Pôle de coordination) - placées sous la responsabilité de l'Université de Lausanne - prennent uniquement position sur les parties du projet qui concernent les modifications relatives à la profession de la psychologie dans le domaine de la psychothérapie.

**Projet : Révision partielle de l'ordonnance sur les professions de la psychologie**

Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
Pôle FPPT	8	1		<p>Les filières interuniversitaires romandes de formation postgrade en psychothérapie de l'Université de Lausanne (ci-après le Pôle de coordination) désapprouvent l'introduction de nouveaux émoluments liés à la délivrance des titres postgrades fédéraux ainsi que pour l'enregistrement des titulaires dans le registre des professions de la psychologie.</p> <p>En effet, en vertu du standard de qualité 2.1.2 pour l'accréditation de l'AccredO-LPsy (annexe 1), le coût total minimum à escompter pour la formation postgrade est indiqué de manière transparente et publié, ainsi qu'inventorié de manière détaillée. A l'heure où les filières ont publié sur l'ensemble de leurs supports informatifs le coût total minimum de la formation – ainsi que ses composants - de façon détaillée permettant l'obtention du titre postgrade fédéral en psychothérapie en vue de répondre à leur charge portant sur ce point et que ces informations ont été transmises à leurs participants, les filières lausannoises estiment inapproprié que des coûts supplémentaires et imprévus s'ajoutent pour l'obtention du titre postgrade fédéral en psychothérapie suite à des changements de politique de la part de l'OFSP.</p> <p>De plus, le Pôle de coordination ne considère pas comme adéquat le prélèvement de frais pour l'inscription dans la base de données conformément à l'article 1 et le registre des professionnels de la psychologie (PsyReg), car la saisie de ces données représente une mesure nécessaire pour préserver la sécurité des patients.</p> <p>Le Pôle de coordination souhaite rappeler qu'avec l'entrée en vigueur de la LPsy le 1er avril 2018, seules les filières de formation postgrade accréditées à titre ordinaire sont habilitées à délivrer le titre postgrade fédéral</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

				<p>en psychothérapie. Or le processus en vue de l'accréditation des filières menant aux décisions d'accréditation selon l'art. 16 en relation avec l'art.34, al. 1 de la LPsy - dont les émoluments sont décrits dans l'article 8 de l'OPsy - a déjà engendré des coûts supplémentaires pour les filières de formation postgrade en psychothérapie lausannoises, coûts qui ont dû être reportés sur les frais d'inscription à leur formation. Ces nouveaux émoluments pour l'obtention du titre postgrade fédéral ainsi que pour l'enregistrement des titulaires dans le registre des professions de la psychologie constituent des coûts supplémentaires imprévus pour des participants qui sont actuellement en cours de formation et qui ont été informés des frais d'inscription selon les annonces détaillées et publiées sur les supports informatifs.</p>
--	--	--	--	--



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Stiftung für Konsumentenschutz

Abkürzung der Firma / Organisation : Konsumentenschutz

Adresse : Monbijoustrasse 61, Postfach, 3001 Bern

Kontaktperson : Ivo Meli

Telefon : 031 370 24 28

E-Mail : [i.meli@konsumentenschutz.ch](mailto:i.meli@konsumentenschutz.ch)

Datum : 24.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Konsumentenschutz	<p>Die Stiftung für Konsumentenschutz dankt Ihnen für die Gelegenheit, zu diesen Verordnungsanpassungen Stellung nehmen zu dürfen. Aufgrund begrenzter Ressourcen können wir uns leider nur punktuell äussern. Wir beschränken uns deshalb auf eine Stellungnahme zu Art. 6 Abs. 1 Bst. c. 2. Entwurf Registerverordnung.</p> <p>Wir danken für die wohlwollende Berücksichtigung unserer Stellungnahme.</p>

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Konsumentenschutz	6	1	c	<p>Der Eintrag «Keine Bewilligung» beinhaltet keine im Sinne des Patientenschutzes brauchbare, weil nicht aussagekräftige Information. Wir beantragen daher, den in der NAREG-VO (Artikel 5 Bst. c.) genannten Status (erteilt, eingeschränkt, verweigert, entzogen, abgemeldet) ebenfalls im GesReg, im MedReg und PsyReg zu verwenden. Es ist aus Patientensicht verwirrend, wenn der Status «keine Bewilligung» mehrdeutig ist und in den Registern nicht einheitlich verwendet wird. Mit der vorgeschlagenen Formulierung "Keine Bewilligung" werden die Leistungserbringer geschützt, den Patienten wird aber verwehrt, sich ein eigenes Bild machen zu können. Wenn an die Eigenverantwortung der Patienten appelliert wird, ist es zwingend, ihnen transparente und verständliche Informationen zu liefern, damit sie richtige Entscheide treffen können. Register erfüllen ihren Zweck nur, wenn sie verständliche Transparenz herstellen.</p>

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Psychoanalytisches Seminar Zürich

Abkürzung der Firma / Organisation : PSZ

Adresse : Quellenstrasse 27, 8005 Zürich

Kontaktperson : für die Seminarleitung: Katarzyna Swita, Rebekka Züfle

Telefon : 044 241 56 06

E-Mail : swita@bluewin.ch

Datum : 23.01.2019

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
PSZ	<p>Das Psychoanalytische Seminar Zürich (PSZ) äussert sich in dieser Vernehmlassungsantwort nur zu den vorgesehenen Änderungen und Anpassungen der Psychologieberufeverordnung und diejenigen der Verordnung über das Psychologieberuferegister.</p> <p>Das PSZ unterstützt die Bestrebungen für eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die Berufsausübung in den Gesundheitsberufen.</p> <p>In Artikel 5 PsyG wird festgehalten, dass „Die Weiterbildung ... die in der Hochschulausbildung erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und die soziale Kompetenz so [erweitert und vertieft], dass die Absolventinnen und Absolventen in den entsprechenden Fachgebieten der Psychologie eigenverantwortlich tätig werden können.“ Demnach sind gemäs PsyG Psychologen und Psychologinnen nach Abschluss einer Weiterbildung in Psychotherapie befähigt, in eigener fachlicher Verantwort zu arbeiten. Dem widerspricht aber die Tatsache, dass Leistungen resp. die Behandlung von psychischen Krankheiten durch Psychologinnen und Psychologen mit einer psychotherapeutischen Weiterbildung nur im Rahmen der delegierten Psychotherapie (im Anstellungsverhältnis) möglich ist.</p>

Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
PSZ	8	1		<p>Grundsätzlich befürwortet das Psychoanalytische Seminar Zürich die Gebührenerhebung für die Leistungen, die aufgrund der PsyV erbracht werden.</p> <p>Das PSZ ist jedoch der Meinung, dass die mindestens siebenjährlich wiederkehrenden Akkreditierungskosten von CHF 20 000 - 40 000 namentlich für kleinere Weiterbildungsgänge eine unverhältnismässig hohe finanzielle Belastung darstellen.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : PsychologInnen-Sektion der Fachmitglieder Psychotherapie des IBP Institutes

Abkürzung der Firma / Organisation : IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)

Adresse : Mühlestrasse 10, 8400 Winterthur

Kontaktperson : Marion Jost

Telefon : +41 79 347 58 57

E-Mail : marion.jostmarx@psychologie.ch

Datum : 24.1.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
IBP Institut (PsychologInnen- Sektion)	<p>Die PsychologInnen-Sektion der Fachmitglieder Psychotherapie des IBP Institutes äussert sich in dieser Vernehmlassungsantwort nur zu den Teilen der Vorlage, welche ihre Fachmitglieder direkt betreffen. Dies sind die vorgesehenen Änderungen und Anpassungen der Psychologieberufeverordnung und diejenigen der Verordnung über das Psychologieberuferegister. Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) äussert sich nicht zum Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und auch nicht zur Teilrevision der Medizinalberufeverordnung und Registerverordnung MedGB.</p> <p>Das IBP Institut unterstützt die Bestrebungen für eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die Berufsausübung in den Gesundheitsberufen und begrüsst daher die Anpassung des Geltungsbereichs der Berufsausübungsbestimmungen im PsyG vom 18.März 2011 mit der Streichung des Ausdrucks «privatwirtschaftlich» und dessen Ausweitung auf alle in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Fachpersonen. Psychologinnen und Psychologen mit eidgenössisch anerkannter Weiterbildung in Psychotherapie arbeiten in drei verschiedenen Settings: 1) Delegation (unter ärztlicher Aufsicht), 2) Anstellung in einer Institution und 3) Selbständigkeit. Die Anwendung der Begrifflichkeit «in eigener fachlicher Verantwortung» auf diese drei verschiedenen Arbeitssettings schafft Rechtsunsicherheit. Was bedeutet «in eigener fachlicher Verantwortung, wenn die PsychotherapeutIn in einer psychiatrischen Praxis unter der direkten Aufsicht und Verantwortung des Arztes und im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses arbeitet? Weder der vorliegende Entwurf der Verordnung noch der erläuternde Bericht berücksichtigen diese Differenzierung. Das IBP Institut fordert schon lange, dass das heutige Modell der Delegation, welches als Übergangsregelung vorgesehen war, mit dem Anordnungsmodell abgelöst wird. Wird diese Forderung endlich umgesetzt, löst dies auch die oben genannte Rechtsunsicherheit in Bezug auf das Delegationsmodell. In Artikel 5 PsyG wird festgehalten, dass die Weiterbildung die in der Hochschulausbildung erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und die soziale Kompetenz so erweitert und vertieft, dass die Absolventinnen und Absolventen in den entsprechenden Fachgebieten der Psychologie EIGENVERANTWORTLICH tätig werden können. Hat also ein Psychologe oder eine Psychologin eine akkreditierte postgraduale Ausbildung abgeschlossen, arbeitet die Person in eigener fachlicher Verantwortung. Das Delegationsmodell widerspricht dieser Tatsache und gehört abgeschafft!</p> <p>Das IBP Institut nimmt zu den einzelnen Artikeln im Formular unten zu den vorgeschlagenen Änderungen Stellung.</p>

Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	1 und 7			c findet es richtig, dass die Bescheinigungen für inländische Hochschulabschlüsse und eidgenössische Weiterbildungstitel sowie Urkunden über den eidgenössischen Weiterbildungstitel vom Bundesamt für Gesundheit auf Antrag ausgestellt werden.
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	6	1	c	"Klinische Psychologie" ist ein Begriff wie "Forensische Medizin", d.h. zusammengehörig bestehend aus Adjektiv und Substantiv. "Klinisch" ist demzufolge nicht nur ein Adjektiv zur näheren Beschreibung des Substantivs. Dies sollte auch bei der entsprechenden Berufsbezeichnung in Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c so gehandhabt werden.  Antrag: Klinische Psychologin oder Klinischer Psychologe (Grossschreibung)
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	8	1		Aus Gründen der Erhöhung der Kostendeckung im Bereich des PsyG sowie der Gleichbehandlung der Angehörigen der Psychologie- und der Medizinalberufe unterstützt Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) die Einführung der neuen Gebühren für das Ausstellen von Bescheinigungen und Urkunden sowie den Eintrag ins PsyReg. Wir begrüssen eine Harmonisierung in diesem Bereich. Daher möchten wir auch darauf hinweisen, dass es bei den Gebühren für die Akkreditierungsverfügungen (nach Artikel 16 in Verbindung mit Artikel 34 Absatz 1 PsyG), welche ebenfalls im Anhang 1 zu Artikel 8 der Psychologieberufeverordnung geregelt sind, eine massive Ungleichbehandlung zwischen den Weiterbildungsorganisationen der ärztlichen Psychotherapieausbildung und denjenigen der psychologischen Psychotherapieausbildung gibt. Bei der Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie fallen die Akkreditierungsgebühren des Bundes gesamtschweizerisch nur einmal an (Weiterbildungsprogramm SIWF). Bei der Weiterbildung zum Fachpsychologen Psychotherapie muss jeder einzelne Weiterbildungsgang akkreditiert werden (Kosten jeweils CHF 20'000 bis CHF 40'000). Die Akkreditierungsgebühren im Bereich der psychologischen Psychotherapieausbildung sind somit gesamtschweizerisch rund 40-50 Mal höher (abhängig von der Anzahl der akkreditierten Weiterbildungsgänge) als diejenigen in ärztlichen Psychotherapieausbildung. Diese Mehrkosten müssen letztendlich durch die Weiterzubildenden bezahlt werden. Diese enormen Mehrkosten für Psychologen sind in keiner Weise zu rechtfertigen. Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) ist daher der Meinung, dass es bei der Gebührenregelung für die Akkreditierungsverfügungen eine gerechtere Lösung braucht.

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	3	2	c	Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) begrüsst die Vereinheitlichung der Eintragungsmöglichkeiten des MedReg und des PsyReg. Die Möglichkeit, dass diejenigen Kantone, welche Berufsbewilligungen befristet erteilen, dies auch so im Register eintragen können, ist sinnvoll.
	3	2	e	Die Namen der Praxis oder des Betriebs, die Telefonnummern und E-Mail-Adressen sind im MedReg fakultative Angaben. Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) fordert hier Vereinheitlichung zwischen den beiden Registern. Der Eintrag der Daten nach Art. 3, Abs. 2, Bst. e sollen auch in der Registerverordnung PsyG fakultativ sein.
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	19	2 <sup>bis</sup> und 3 <sup>bis</sup>		Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) begrüsst es, dass die Kosten für die Bearbeitung des Antrags und die Erstellung von Verfügungen nach Artikel 11 Absatz 3 nach Aufwand erhoben werden und der Berechnungsansatz ausgewiesen wird.
IBP Institut (PsychologInnen-Sektion)	Anhang Datenlieferung, - bearbeitung und - nutzung: Rechte und Pflichten			<p>Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) begrüsst es, dass das Geburtsdatum nicht mehr öffentlich einsehbar ist und somit auch hier das Psychologieberuferegister mit demjenigen der Medizinalberufe harmonisiert wird. Das Alter ist hingegen ein wichtiges Entscheidungskriterium bei der Wahl einer/s Therapeutin/en. Daher finden wir es richtig, dass das Geburtsjahr der Person weiterhin im Internet veröffentlicht wird.</p> <p>Gemäss Anhang Datenlieferung, -bearbeitung und -nutzung: Rechte und Pflichten sind die Weiterbildungsorganisationen dazu verpflichtet das Todesdatum zu melden. Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) als Datenlieferantin nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstaben a-d sowie f und g hat keinen Zugang zu den Daten über den Tod von Personen, die im PsyReg geführt werden. Das IBP Institut (PsychologInnen-Sektion) fordert daher, dass in der Linie «Todesdatum*» der Buchstabe C in der Spalte «WB-Org» gestrichen wird.</p>

## Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Association Neuchâteloise des Psychologues et Psychologues-psychothérapeutes



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Abréviation de l'entr. / org. : ANPP

Adresse : Grande Rue 24, 2400 Le Locle

Personne de référence : Tamara Ventura Vercher

Téléphone : +41 79 435 40 54

Courriel : tamara.ventura@anpp.ch

Date : 24.01.2019

**Informations importantes :**

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire.
2. Si vous souhaitez supprimer certains tableaux dans le formulaire, vous avez la possibilité d'ôter la protection du texte sous « Outils/Ôter la protection ».
3. Veuillez envoyer votre prise de position par voie électronique **avant le 25 janvier 2019** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

Remarques générales	
Nom/entreprise	commentaires/suggestions
ANPP	<p>Dans cette réponse à la consultation, l'Association Neuchâteloise des Psychologues et Psychologues-psychothérapeutes (ANPP) prend uniquement position sur les parties du projet qui concernent directement les membres de son association. Il s'agit des modifications et des adaptations prévues de l'ordonnance sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy. L'ANPP ne prend pas position sur le droit d'exécution de la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ni sur la révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales et de l'ordonnance concernant le registre LPMéd.</p> <p>L'ANPP soutient les efforts visant à uniformiser la législation concernant l'exercice des professions de la santé. Elle approuve par conséquent l'adaptation du champ d'application des dispositions régissant l'exercice des professions dans la LPsy du 18 mars 2011 par la suppression de la notion d'«activité économique privée» et son élargissement à toutes les personnes exerçant sous leur propre responsabilité professionnelle. Les psychologues titulaires d'un titre de formation postgrade en psychothérapie reconnu au niveau fédéral travaillent sous trois régimes différents: 1) en délégation (sous surveillance médicale), 2) employés dans une institution et 3) en indépendant. L'application de l'expression «sous sa propre responsabilité professionnelle» à ces trois régimes génère une insécurité juridique. Que signifie «sous sa propre responsabilité professionnelle» lorsque le psychothérapeute travaille dans un cabinet psychiatrique sous la surveillance et la responsabilité directes du médecin et dans le cadre d'un rapport de travail? Cette distinction n'est prise en compte ni dans le projet de révision de l'ordonnance ni dans le rapport explicatif. L'ANPP réclame depuis longtemps que le modèle actuel de la délégation, qui avait été conçu comme réglementation transitoire, soit remplacé par celui la prescription. Si cette demande était enfin satisfaite, cela permettrait également de remédier à l'insécurité juridique susmentionnée concernant le modèle de la délégation. L'article 5 LPsy stipule que la formation postgrade doit étendre et approfondir les connaissances, les capacités et les compétences sociales acquises lors de la formation dispensée par une haute école de telle sorte que les personnes qui l'ont suivie soient à même d'exercer leur activité dans un domaine spécialisé de la psychologie SOUS LEUR PROPRE RESPONSABILITÉ. Par conséquent, lorsqu'il a suivi une formation postgrade accréditée, un psychologue travaille sous sa propre responsabilité professionnelle. Le modèle de la délégation est en contradiction avec ce fait et doit être supprimé!</p> <p>Dans le formulaire ci-dessous, l'ANPP prend position sur les modifications proposées dans les différents articles.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

Projet : Révision partielle de l'ordonnance sur les professions de la psychologie

Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
ANPP	1 et 7			L'ANPP approuve que l'Office fédéral de la santé publique délivre sur demande les attestations de diplômes en psychologie d'une haute école suisse et de titres postgrades fédéraux ainsi que les certificats du titre postgrade fédéral.
ANPP	6	1	C	«Psychologie clinique» est une expression à part entière, tout comme «médecine légale»: elle est composée d'un substantif et d'un adjectif. Par conséquent, l'adjectif «clinique» ne sert pas uniquement à décrire plus précisément le substantif. Cet état de fait doit être pris en compte dans la désignation de la profession dans l'article 6, alinéa 6, lettre c.  Demande: Psychologue Clinicien (majuscule)
ANPP	8	1		En raison de la couverture accrue des coûts engendrés par la LPsy ainsi que de l'égalité de traitement entre les professionnels de la médecine et ceux de la psychologie, l'ANPP soutient l'introduction des nouveaux émoluments pour la délivrance d'attestations et de certificats ainsi que pour l'inscription dans le PsyReg. Nous sommes en faveur d'une harmonisation dans ce domaine. C'est pourquoi nous souhaitons attirer l'attention sur le fait qu'il existe, au niveau des émoluments pour les décisions d'accréditation (selon l'article 16 en lien avec l'article 34, alinéa 1 LPsy) – lesquels sont également réglés dans l'annexe 1 de l'article 8 de l'ordonnance sur les professions de la psychologie –, une inégalité de traitement majeure entre les organisations de formation postgrade du domaine de la psychothérapie médicale et celles du domaine de la psychothérapie psychologique. Pour la formation postgrade de médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, les frais d'accréditation de la Confédération ne sont perçus qu'une seule fois à l'échelle de la Suisse (programme de l'ISFM). Pour la formation postgrade de psychologue spécialiste en psychothérapie, chaque cursus de formation postgrade doit être accrédité séparément (moyennant un coût individuel de 20 000 à 40 000 CHF). Les frais d'accréditation de la formation postgrade en psychothérapie psychologique sont donc 40 à 50 fois supérieurs à l'échelle de la Suisse (en fonction du nombre de cursus accrédités) à ceux de la formation postgrade en psychothérapie médicale. Supportés au final par les personnes en formation, ces énormes surcoûts pour les psychologues n'ont aucune justification. L'ANPP estime

Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :

**Procédure de consultation**

				donc qu'une solution plus équitable doit être trouvée concernant les frais des décisions d'accréditation.
--	--	--	--	---

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

Projet : Révision partielle de l'ordonnance concernant le registre LPsy				
Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
ANPP	3	2	c	La FSP approuve l'homogénéisation des possibilités de saisie dans le MedReg et dans le PsyReg. Il est judicieux que les cantons accordant des autorisations à durée limitée puissent aussi inscrire cette limitation dans le registre.
ANPP	3	2	e	Les noms du cabinet ou de l'entreprise, les numéros de téléphone et les adresses électroniques sont des mentions facultatives dans le MedReg. L'ANPP demande à ce sujet une harmonisation entre les deux registres. La saisie des données indiquées à l'art. 3, al. 2, let. e doit également être facultative dans l'ordonnance concernant le registre LPsy.
ANPP	19	2 <sup>bis</sup> et 3 <sup>bis</sup>		L'ANPP approuve que les émoluments pour le traitement de la demande et pour les décisions visées à l'article 11, alinéa 3 soient calculés en fonction du temps et des moyens mis en œuvre et que la base de calcul soit clairement indiquée.
ANPP	Annexe Fourniture, traitement et utilisation des données: droits et obligations			<p>L'ANPP approuve que la date de naissance ne soit plus visible publiquement et que le registre des professions de la psychologie soit ainsi harmonisé avec celui des professions médicales. L'âge constitue toutefois un critère important pour le choix d'un/d'une thérapeute. C'est pourquoi nous adhérons au fait que l'année de naissance de la personne reste publiée sur Internet.</p> <p>Conformément à l'annexe Fourniture, traitement et utilisation des données: droits et obligations, les organisations de formation postgrade sont tenues de déclarer la date de décès. En tant que fournisseur de données selon l'article 3, alinéa 1, lettres a-d ainsi que f et g, L'ANPP n'a pas accès aux données concernant le décès de personnes inscrites dans le PsyReg. Elle demande par conséquent que dans la ligne «Date de décès*», la lettre C soit supprimée dans la colonne «Org. FPG».</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

## **Prise de position de**

Nom / entreprise / organisation : Association suisse des infirmier-e-s, section Vaud

Abréviation de l'entr. / org : ASI Vaud

Adresse : Chemin du Boisy 49, 1004 Lausanne

Personne de référence : Alberto Mocchi, Secrétaire général

Téléphone : 021 648 03 50

Courriel : [info@asi-vaud.ch](mailto:info@asi-vaud.ch)

Date : 23.01.2019

### **Informations importantes :**

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire.
2. Si vous souhaitez supprimer certains tableaux dans le formulaire, vous avez la possibilité d'ôter la protection du texte sous « Outils/Ôter la protection ».
3. Veuillez envoyer votre prise de position par voie électronique **avant le 25 janvier 2019** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Remarques générales	
Nom/entreprise	commentaires / suggestions
ASI Vaud	De manière générale, l'ASI Vaud salue les adaptations réglementaires proposées, qui visent à traduire les principes généraux de la révision de la loi sur la santé publique. Une formation de qualité dans les soins infirmiers est un pré-requis indispensable pour des soins efficaces et répondant aux exigences des patients comme des institutions de soins. Les différentes remarques relatives aux ordonnances sont formulées ci-après.
ASI Vaud	L'ordonnance relative aux compétences spécifiques aux professions de la santé: Nous estimons que l'ordonnance susmentionnée comme essentielle pour la définition et la clarification des compétences finales des infirmières infirmiers réglementées dans la LPSan.
ASI Vaud	Il nous apparaît important que "l'autorisations de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle" soit défini car nous ne l'avons pas trouvé dans la loi ni par le présent règlement
ASI Vaud	Nous pensons que la clarification des rôles permet une pleine utilisation des compétences
ASI Vaud	Il est important et nécessaire que toute l'expérience et les formations post-grades soient prises en compte pour continuer de valoriser la profession infirmière.

Projet : Ordonnance relative aux compétences LPSan

Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
ASI Vaud	2			Il est important de lister les compétences devant être acquises dans le cadre d'une formation de niveau bachelor en soins infirmiers, et de valoriser cette dernière. L'ajout du terme "notamment" après la phrase indiquant "les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers doivent être capables..." permettrait de souligner que la liste ne saurait être totalement exhaustive, au vu des compétences nombreuses et évolutives qui sont enseignées dans les HES. Cette remarque est valable pour les articles suivants.
ASI Vaud	2		b	Il manque dans cette phrase l'évaluation clinique infirmière avec le jugement clinique qui va de pair. " D'effectuer l'évaluation clinique, qui implique des anamnèses et des examens cliniques afin de poser un jugement clinique infirmier"
ASI Vaud			d	La deuxième partie de la phrase devrait être libellée de cette façon : ..... et de vérifier leur efficacité sur la base de normes de qualité et d'introduire des améliorations si nécessaire. Il est important ainsi d'ajouter que les infirmières doivent aussi aller chercher les données probantes afin de les transférer dans la pratique.
ASI Vaud			g	Nous rajouterions " de prévenir les complications par une évaluation clinique pertinente et ciblée
ASI Vaud			f	La phrase est bien formulée. En plus du "soutenir", il devrait également figurer de "conseiller" et d' "autonomiser"
ASI Vaud	8			Nous nous interrogeons sur l'absence de directives quant au cycle de master en soins infirmiers. Ces derniers sont en train de se développer fortement, et leur prise en compte est nécessaire, vu qu'ils constituent une partie de l'avenir de la profession infirmière. Nous demandons donc l'ajout d'un article spécifique aux compétences relatives aux masters en soins infirmiers. Nous sommes dans un cursus infirmier : Bachelor - Master- Doctorat
ASI Vaud	9	3		Un contrôle tous les dix ans peut paraître long. Nous saluons le fait que les institutions peuvent organiser un contrôle plus tôt selon l'évolution de la profession. Nous savons que le système de santé évolue très vite. Il faut être réactifs.



Projet : Ordonnance concernant le registre LPSan				
Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
ASI Vaud	3-4	1		Le registre devrait dépendre et être tenu par l'OFSP directement . Cela ajoute un intervenant supplémentaire si le registre est tenu par la CRS et ensuite l'OFSP est responsable de la surveillance.
ASI Vaud	5			Il est nécessaire que toutes les formations post-grades soient notées . En effet, il y a une multitude de formations certifiantes : CAS, DAS, MAS, cliniciens différents au travers des examens professionnels supérieurs, formations Master- Doctorat- urgences, soins intensifs, etc... .Nous avons besoin de toutes les compétences sur le terrain. Toutes les formations post-grades doivent être valorisées.
ASI Vaud	4	2		Nous souhaiterions que l'OFSP vérifie le respect des exigences de la Confédération en matière de protection des données.
ASI Vaud	6			Il manque des directives-cadres au sujet du rôle des cantons en matière de devoirs professionnels. La nécessité de vérification, ainsi que les méthodes de vérification devraient être précisées. Ne risquons nous pas jusqu'à 26 solutions différentes selon chaque canton si des directives-cadres du rôle des cantons en matière de devoirs professionnels ? En effet cela assurerait une équité.

Projet : Ordonnance sur la reconnaissance des professions de la santé (ORPSan)				
Nom/entreprise	art.	al.	let.	commentaires / suggestions
ASI Vaud				De manière générale, l'expérience acquise dans l'exercice de la profession par les personnes demandant une équivalence devrait être mieux prise en compte. Tous les anciens diplômés devraient avoir automatiquement la reconnaissance HES comme cela a été le cas pour d'autres professions de la santé. Même si cela n'est pas la question dans la présente ordonnance, cela est important pour les infirmiers qui ont été formés selon l'ancien droit.
ASI Vaud	5			Les conditions et procédures de recours contre une décision négative mériteraient d'être explicitées ici.
ASI Vaud	4			Il serait judicieux de compléter que le titulaire du diplôme de formation étranger doit prouver activement qu'il peut travailler en tant que spécialiste dans sa profession dans son pays d'origine et qu'il n'est pas interdit de travailler et qu'il n'y a aucune restriction ou retrait de son autorisation de pratiquer.
ASI Vaud	5	3		Il est noté que la CRS, en coopération avec des experts, prévoit des mesures compensatoires. Toutefois, les expertes ne sont pas fournis par la CRS, mais par les associations professionnelles et les Hautes écoles; ce processus est régi par contrat et sert à l'assurance qualité. Cette collaboration doit être explicitée comme suit :  "Si toutes les conditions énoncées au paragraphe 1 ne sont pas remplies, la CRS, si nécessaire en coopération avec l'association professionnelle concernée, doit prendre des mesures pour compenser.....

**Question relative à l'ordonnance sur la reconnaissance et l'équivalence des diplômes dans les professions de la santé au sens de la LPSan  
(Ordonnance sur la reconnaissance des professions de la santé, ORPSan)**

Nom/entreprise	Question: diplôme en soins infirmiers niveau I	Réponse
ASI Vaud	Devrait-on, à votre avis, intégrer le diplôme en soins infirmiers niveau I, reconnu par la CRS, sans exigence de formation complémentaire à l'art. 6 ORPSan?	<input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Motivation: La formation niveau I sans formation complémentaire ne couvre pas entièrement les compétences du cours ES. En effet, cela s'apparente à ce qu'étaient auparavant les infirmières assistantes. Les infirmières de niveau 1 doivent faire une formation complémentaire pour obtenir le titre professionnel " infirmière diplômée". Les soins infirmiers de niveau 1 ne doivent pas figurer dans l'ordonnance de reconnaissance.

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin

Abkürzung der Firma / Organisation : SGI-SSMI

Adresse : IMK; Münsterberg 1; 4001 Basel

Kontaktperson : Harald Grossmann

Telefon : +41 61 271 35 51

E-Mail : [sgi@imk.ch](mailto:sgi@imk.ch)

Datum : 25.01.2019

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SGI-SSMI	<p>Die interprofessionelle Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin bedankt sich für die Möglichkeit, zu den genannten Verordnungen eine Stellungnahme einzureichen.</p> <p>Diese Verordnungen stellen eine wichtige Grundlage für die professionelle und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung dar.</p> <p>Die vorliegende Stellungnahme wurde im interprofessionellen Austausch verfasst und mit den entsprechenden Verbänden besprochen.</p>
SGI-SSMI	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Die Gesundheitsberufekompetenzenverordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p> <p>Wir schätzen es, dass die betroffenen Berufsverbände und die entsprechenden Berufskonferenzen in die Arbeiten an dieser Verordnung einbezogen wurden; es hat jedoch vor Eröffnung der Vernehmlassung noch einmal nicht abgesprochene Anpassungen an einzelnen Kompetenzen gegeben, mehr dazu in den Kommentaren zu Art. 2.</p>

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

SGI-SSMI	<p>Registerverordnung:</p> <p>Die Registerverordnung stellt ein wichtiges Element im Hinblick auf die Patientensicherheit und der Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen dar.</p> <p>Wir bedauern hingegen sehr, dass der Bund die Registerführung nicht selbst übernimmt (analog zum MedReg). Wir sehen da mittel- und längerfristig grosse Herausforderungen bezüglich Datenschutz und der erforderlichen doppelspurigen Finanzierung, um die Datensicherheit zu gewährleisten. Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit, auf die wir in der Pflege ausserordentlich angewiesen sind, wird die Einführung/Übernahme eines Europäischen Berufsausweis kaum zu vermeiden sein.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren (WTO!) an das SRK übertragen werden soll.</p>
SGI-SSMI	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Die Berufsverbände und Fachgesellschaften verfügen über das, für eine Anerkennung von Abschlüssen, erforderliche Wissen und über die notwendige Vernetzung im In- und Ausland.</p>
SGI-SSMI	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen, zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich, ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann. Auch für Arbeitgeber oder andere Berufsgruppen (z.B. Medizinerinnen) bleibt es weiterhin schwierig abzuschätzen, in welchem Mass sich eine Gesundheitsfachperson fortbilden muss.</p>

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

SGI-SSMI	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747).</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: Einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung, obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Chaos in der kantonalen Umsetzung betreffend der Berufsausübungsbewilligungen ab. Ziel des Gesetzes war, wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert werden.</p>			
SGI-SSMI	Die französische Übersetzung der Verordnungen ist noch nicht überall stimmig und sollte überarbeitet werden.			
SGI-SSMI	Wir bedauern weiterhin sehr, dass die Rolle der "Pflegeexpertin APN" weder im GesBG noch in seinen Verordnungen reglementiert wird.			
SGI-SSMI	Art. 9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SGI-SSMI	Art. 3	1		<p>Die SGI bedauert, dass das Register nicht durch das BAG geführt werden soll.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6 Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230 000.- für Dienstleistungen.</p>

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

SGI-SSMI	Art. 4	2		<p>Es ist zu begrüssen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.</p> <p>Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.</p>
SGI-SSMI	Art.5			<p>Hier stellt sich die Frage ob das SRK auch die Anerkennungsprüfung von ausländischen Fachpflegediplomen (Intensiv-, Anästhesie-, Notfallpflege) übernehmen wird. Wenn ja, welchen Titel die anerkannten Pflegenden werden tragen dürfen.</p> <p>Unseres Erachtens sind die Grundausbildungen eines EU/EFTA Landes pauschal einmalig zu prüfen und zu anerkennen oder nicht. Somit würde die Anerkennung jedes einzelnen Mitarbeiters entfallen. Weiter sollten Mitarbeiter, welche ihre Grundausbildung in einem Drittstaat absolviert haben und in einem EU/EFTA Staat eine zweijährige Weiterbildung (Intensivpflege etc.) absolviert haben ihre Grundausbildung (nicht die Zusatzausbildung) Pflege in der Schweiz ohne zusätzliche Prüfung anerkannt bekommen.</p> <p>Wir sind einstimmig der Meinung, dass eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter welche(r) eine DN1 Ausbildung hat nicht ohne Zusatzausbildung einer Pflegenden mit HF gleichgestellt werden soll.</p>
SGI-SSMI	Art. 6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p>
				<p>Es fehlt eine Vorgabe zur Rolle der Kantone bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung sollen vorgegeben sein. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert.</p>
SGI-SSMI	Art.11	1	b	<p>Es ist im öffentlichen Interesse und der SGI ein grosses Anliegen, dass die Schnittstelle zu der elektronischen Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen e-Log (<a href="https://www.e-log.ch">https://www.e-log.ch</a>) gewährleistet ist. Diese Plattform wird bereits von über 10 nationalen Berufsorganisationen genutzt. Das Monitoring und die Vorgaben bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) kann dadurch sicher gestellt werden.</p>
SGI-SSMI	Art.11	3		<p>Es erscheint uns zielführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet.</p> <p>Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos...</p>



Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

SGI-SSMI	Art. 13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen.</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.</p>
SGI-SSMI	Art.18	a,b		<p>Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.</p> <p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgoltten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und B sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>
SGI-SSMI	Art. 8			<p>Die Höheren Fachschulen HF melden ebenfalls die Abschlüsse NDS HF AIN (Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege) dem SRK</p>
SGI-SSMI	Neu			<p>Das SBFJ meldet HFP-Abschlüsse, welche von den im GesBG aufgeführten Gesundheitsberufe erworben wurden.</p>
SGI-SSMI	Art.1	2		<p>Wir begrüßen, dass alle Pflegenden, die den Beruf in der Schweiz ausüben wollen sich registrieren lassen müssen. Das Register betrifft jedoch nur die Gesundheitsberufe nach Artikel 2 Absatz 2 GesBG, das heisst, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner. Die Nachdiplomstudiengänge, die ebenfalls zu eidgenössisch geschützten Titeln führen, sind nicht im Register aufgenommen. Das ist sehr schade. Es ist anzustreben, dass die NDS Studiengänge an der gleichen Stelle registriert werden und nicht nur beim Bildungsanbieter.</p> <p>Aus unserer Sicht müsste die Registrierung mit einer Weiterbildungspflicht einhergehen. Die Registrierung könnte aktualisierungspflichtig werden und somit an eine Weiterbildungspflicht gekoppelt werden.</p>

<b>Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SGI-SSMI	Kapitel 2 / Art.3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile, gerade auch für die SGI als erste interprofessionelle Gesellschaft in der Schweiz: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Die Berufsverbände und Bildungsinstitutionen verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und der SGI und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
SGI-SSMI	Kapitel 3	Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.

<b>Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SGI-SSMI				
SGI-SSMI	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
SGI-SSMI	Art.5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc.; oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
SGI-SSMI	Art. 5			Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zu ergänzen.
SGI-SSMI	Art.5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SRK, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
 Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SGI-SSMI	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG  
 (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
SGI-SSMI	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein  Begründung: Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht des SBK nicht notwendig, die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge mit aufzunehmen.

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

Entwurf Teilrevision der Medizinalberufesverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SIGI-SSMI	11	b	1	Es ist nicht klar formuliert innerhalb welcher Zeit universitäre Bildungsabsolventen über genügende Sprachkenntnisse einer Landessprache verfügen müssen. Im Verordnungsentwurf steht lediglich, dass sie „vorübergehend“ ohne diese Kenntnisse arbeiten können. „Vorübergehend“ lässt vieles offen. Wir erachten es als ausserordentlich wichtig, dass die Kommunikation auf der Abteilung (Patienten und Personal) zu möglichst wenig Missverständnissen aus Gründen der Fremdsprachigkeit führt.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Berufskonferenz Ergotherapie (Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen der Schweiz)

Abkürzung der Firma / Organisation : BK Ergo

Adresse : c/o SUPSI DEASS, Stabile Piazzetta, Via Violino 11, 6829 Manno

Kontaktperson : Stefania Moioli Agustoni

Telefon : 058 666 64 27

E-Mail : stefania.agustoni@supsi.ch

Datum : 25.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
 Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
BK Ergo				<p>Wir stützen uns auf die Stellungnahme der Fachkonferenz Gesundheit vom 27. November 2018.</p> <p>wir unterstützen die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit (Allgemeine Kompetenzen Artikel 3, Ziff. 2 und Artikel 4, Ziff. 2, Lit. b).</p> <p>Wir wünschen, dass die Rolle des Teamworkers stärker betont wird mit folgender Formulierung:</p> <p>"Die Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in ... müssen fähig sein: In der interprofessionellen Zusammenarbeit die ... [pflegerische, physiotherapeutische, hebammenspezifische, etc.] Sichtweise sowie das berufsspezifische Wissen einzubringen, die Angehörigen anderer Berufe zu respektieren, sich an gemeinschaftlichen Entscheidungsfindungen zu beteiligen und auf gemeinsame Ziele ausgerichtet mit anderen effizient und effektiv zusammen zu arbeiten."</p>
BK Ergo	4	b		<p>Im Text haben wir einige Veränderungen festgestellt. Wir nehmen Stellung zu folgenden Artikeln:</p> <p>4.b. Text: "die für den ergotherapeutischen Prozess individuell und situativ angemessenen Befunderhebungsmethoden auszuwählen sowie Interventionsmethoden evidenzbasiert festzulegen und anzuwenden";</p> <p>Bemerkung: das Wort evidenzbasiert bezieht sich in der obigen Formulierung nur noch auf die Interventionsmethoden und nicht mehr auf die Befunderhebungsmethoden:</p> <p>Wir möchten zurück zur ersten Version, weil beides - die Befunderhebung und die Interventionsmethoden - evidenzbasiert sein sollen.</p> <p>Vorschlag: «die für den ergotherapeutischen Prozess individuell und situativ angemessenen Befunderhebungs- und Interventionsmethoden evidenzbasiert auszuwählen und anzuwenden.»</p>

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

BK Ergo	4	c		<p>4.c. Text: «die Betätigungen der zu behandelnden Personen im sozialen, kulturellen, räumlichen, zeitlichen und institutionellen Kontext zu analysieren sowie entsprechende ergotherapeutische Massnahmen zu ergreifen.»</p> <p>B emerkung: das Wort «spezifisch» und das Wort «institutionellen» wurden gestrichen; wir möchten das Wort institutionell wieder drin haben, weil die Ergotherapie z.B. auch den Arbeitskontext einer Person berücksichtigt.</p> <p>Vorschlag: «die Betätigungen der zu behandelnden Personen im sozialen, kulturellen, räumlichen, zeitlichen und institutionellen Kontext zu analysieren sowie entsprechende ergotherapeutische Massnahmen zu ergreifen.»</p>
BK Ergo	4	e		<p>4.e. Text: "nach für die Ergotherapie gültigen Qualitätsstandards zu handeln und die Wirksamkeit ihrer Interventionen nach diesen zu überprüfen";</p> <p>Diese Folmulierung entspricht nicht mehr dem Sinn der ursprünglich formulierten Kompetenz, da wir die Wirksamkeit der Intervention generell überprüfen. Die Evidenz der Interventionen wird nicht nur nach den Qualitätsstandards gemessen.</p> <p>Vorschlg:«nach für die Ergotherapie gültigen Qualitätsstandards zu handeln und die Wirksamkeit ihrer Interventionen zu überprüfen.»</p>



## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Apothekerverband

Abkürzung der Firma / Organisation : pharmaSuisse

Adresse : Stationsstrasse 12

Kontaktperson : Marcel Mesnil

Telefon : 031 978 58 58

E-Mail : marcel.mesnil@pharmaSuisse.org

Datum : 25. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
pharmaSuisse	Wir begrünnen die Regelung der Ausbildung der Gesundheitsberufe auf Bundesebene sowie die Registrierung der Berufsqualifikationen im Schweizerischen Gesundheitsberuferegister das eine Zentralisierung und damit eine bessere Kontrolle der Ausbildungsqualität ermöglicht. Dabei ist es jedoch für uns wichtig, dass das Gesundheitsberuferegister möglichst so umgesetzt wird, dass die Datenstruktur mit den bereits bestehenden Berufsregistern übereinstimmt und eine Integration in bestehenden Systeme ermöglicht. Wir begrünnen die Bestrebungen einer Vereinheitlichung des Gesundheitsberuferegisters mit dem Medizinalberuferegister. Im Interesse der Rechtssicherheit ist es wichtig, dass Medizinalpersonen in die relevanten Angaben des Registers Einsicht nehmen können. Diesem Ziel ist bei den Ausführungsverordnungen Rechnung zu tragen.
pharmaSuisse	Ebenfalls unterstützen wir, dass ein einheitliches Mindestniveau für die Sprachkenntnisse verlangt wird. Aus unserer Sicht fehlen auf Verordnungsebene jedoch Ausführungsbestimmungen zur Kontrolle der Berufspflichten. Ohne diese besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich, ob das Ziel der Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit ohne entsprechende Verordnungsbestimmungen erfüllt werden kann.
pharmaSuisse	
pharmaSuisse	Die Pharmazeutinnen und Pharmazeuten sind wichtige Partnerinnen und Partner im Rahmen der medizinischen Grundversorgung und bringen ihr Wissen und ihre Kompetenzen in die multiprofessionell vernetzten Teams ein. Sie werden gemäss Wille des Gesetzgebers für zusätzliche Aufgaben zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten (insbesondere das Impfen) ausgebildet, kennen die wichtigsten nichtmedikamentösen Therapien für Mensch und Tier und haben angemessene Grundkenntnisse über Diagnose und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten. Dies ermöglicht ihnen zukünftig weitere Aufgaben in der Grundversorgung zu übernehmen. Aus diesem Grund wird sich mittelfristig auch das Anforderungsprofil an das pharmazeutische Hilfspersonal hin zu medizinischen Hilfsaufgaben entwickeln. In diesem Sinne möchten wir bereits jetzt darauf hinweisen, dass sich der Beruf der Pharmaassistentinnen und Pharmaassistenten in Richtung eines Gesundheitsberufes entwickelt. Aus diesem Grund ist es für uns wichtig, dass die Gesetzgebung so gewählt wird, dass zukünftig weitere Berufe in das Gesundheitsberufegesetz integriert werden können.

**Stellungnahme von**

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Name / Firma / Organisation : Swiss Orthoptics

Abkürzung der Firma / Organisation : Swiss Orthoptics

Adresse : Elfenstrasse 19, Postfach 1010, 3000 Bern 6

Kontaktperson : Véronique Glauser

Telefon : 031 380 54 57

E-Mail : [swiss@orthoptics.ch](mailto:swiss@orthoptics.ch)

Datum : 25.01.2019

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Swiss Orthoptics	Swiss Orthoptics der Schweizerische Berufsverband der Orthoptistinnen und Orthoptisten bedankt sich für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Verordnungen Stellung zu nehmen.
Swiss Orthoptics	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Diese Verordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p>
Swiss Orthoptics	<p>Registerverordnung:</p> <p>Swiss Orthoptics hat sich schon in der Entwicklung des GesBG intensiv für die Einführung eines aktiven Berufsregisters eingesetzt. Die Registerverordnung betrachten wir daher als wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit, auf die insbesondere die Pflege ausserordentlich angewiesen ist, wird die Einführung/Übernahme eines Europäischen Berufsausweises kaum zu vermeiden sein.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren ans SRK übertragen werden soll. Wir halten die Führung der entsprechenden Register für eine Aufgabe der Berufsverbände. Insbesondere weisen wir darauf hin, dass die Registrierung der Weiterbildung aufgrund der fachlichen Kompetenzen ausschliesslich durch die Berufsverbände durchgeführt werden kann und weitgehend schon wird. Eine Führung des Berufsregisters durch die entsprechenden Verbände würde eine praktische Lösung aus einer Hand erlauben</p>
Swiss Orthoptics	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung ist zu sagen, dass die Berufsverbände während der letzten Jahre enorme Anstrengungen unternommen haben, um in Zusammenarbeit mit dem SRK klare Kriterien, Prozesse und Regelungen betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Nachholbildung zu erarbeiten. Diese sind vertraglich festgehalten und wir gehen davon aus, dass diese entsprechend weitergeführt werden.</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

Swiss Orthoptics	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747):</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Chaos ab in der kantonalen Umsetzung betreffend die Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert und in allen Kantonen einheitlich angewendet werden.</p>
------------------	--

### Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Swiss Orthoptics	7	b		Die 9 ECTS Punkte zu Krankheiten der Augen reicht für eine Beurteilung der Beschwerden, objektiven Symptomen des visuellen Systems nicht aus. Die Erstansprechperson sollte ein Ophthalmologe oder eine Ophthalmologin sein.
Swiss Orthoptics	7	c		Auch hier wie oben dargelegt, reichen die 9 ECTS Punkte zu Krankheiten der Augen für eine Interpretation des okulären Status nicht aus.
Swiss Orthoptics	7	d		Siehe oben, die Anzahl der Zusammenhänge systemischer Erkrankungen kann nur durch einen Mediziner mit der erforderlichen Sorgfalt und evidenzbasiert beurteilt werden, der über eine mehrjährige theoretische und praktische Ausbildung in einem Institut verfügt.
Swiss Orthoptics	7	e		Allfällige Nebenwirkungen diagnostischer Ophthalmika sind selten, jedoch können diese schlimme Folgen für die Patientensicherheit darstellen. Das Management dieser Nebenwirkungen nach Verabreichung eines Medikamentes gehört in die Verantwortung eines Mediziners.  Zudem ist zu bezweifeln, ob die Beurteilung der Morphologie aus oben genannten Gründen qualitativ erfolgen kann.

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

Swiss Orthoptics	7	f		Therapien allfälliger Erkrankungen sollten durch einen Mediziner erfolgen. Aufgrund der oben genannten Punkte stellt auch hier das fehlende Fachwissen systemischer Erkrankungen und deren Zusammenhang mit dem visuellen System eine Gefährdung der Patientensicherheit bei der Beurteilung derselben dar.
Swiss Orthoptics	9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
Swiss Orthoptics	Artikel 7 / b	Augenprobleme sind zu Allgemein formuliert, beispielsweise Doppelbilder, Oszillopsien oder Russregen --> Erstansprechpersonen bei visuellen Problemen Ophthalmologinnen und Ophthalmologen.
Swiss Orthoptics	Artikel 7 / d	Die Erkennung von Diabetes mellitus am Auge ist dann, wenn die Krankheit schon weit fortgeschritten ist. Dann ist es zu spät. Erstdiagnostik des Diabetes mellitus erfolgt beim Allgemeinmediziner oder Internisten, wir sehen hier eine Gefährdung des Patientenwohls.
Swiss Orthoptics	Artikel 7 / e	Anwendung diagnostischer Ophthalmikas können zu systemischen Problemen mit Gefährdung der Patientensicherheit führen. Aus diesem Grund, sehen wir das als Auftrag eines Mediziners.
Swiss Orthoptics	Artikel 7	Widerspruch kantonale Gesetze (Altersgrenzen für Kinder) und in der Verordnung keine Nennung des Alters.
Swiss Orthoptics	Artikel 7	Neurologische Erkrankungen wie die Myasthenia gravis oder die Enzephalitis disseminata oder auch traumatische Ereignisse beispielsweise sind in der Modulbeschreibung der Optometristen nicht zu finden. Da viele Sehstörungen eine neurologische Ursache zeigen, sehen wir hier eine Gefährdung bei der Diagnostik dieser Sehstörungen. Wertvolle Zeit für eine Therapie geht so verloren, die Patientensicherheit durch unnötige und kostenintensive Abklärungen zusem nicht gewährt.

### Entwurf Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

Swiss Orthoptics	Art. 3	1		<p>Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6 Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230 000.- für Dienstleistungen.</p>
Swiss Orthoptics	Art. 4	2		<p>Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.</p> <p>Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.</p>
Swiss Orthoptics	Art. 5			<p>Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.</p> <p>Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSC Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen wie HFP aufgeführt werden.</p>
Swiss Orthoptics	Art. 6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p> <p>Es fehlt jedoch eine Vorgabe zur Umsetzung in den Kantonen bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung müssen festgelegt und vorgegeben werden um sicherzustellen, dass die Kantone vergleichbare Methoden anwenden. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben, wie es sich bei der Überprüfung der Zulassungskriterien jetzt schon abzeichnet. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert und das Ziel des Gesetzes wäre untergraben.</p>
Swiss Orthoptics	Art. 11	1	b	<p>Der SBK hat die elektronische Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen eLog ( <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ) entwickelt. Diese Plattform wird inzwischen bereits von nationalen Berufsorganisationen genutzt. Das Monitoring bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) können dadurch sicher gestellt werden. Dies ist im öffentlichen Interesse und es ist zwingend sicherzustellen dass eine kostenlose Schnittstelle zu allen Registerplattformen der Berufsverbände gewährleistet wird.</p>



## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

Swiss Orthoptics	Art. 11	3		Es erscheint zieführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos.
Swiss Orthoptics	Art. 13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen</p>
Swiss Orthoptics	Art. 18			<p>Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.</p> <p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und B sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>

### Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
------------	--------------------	--------------------

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

Swiss Orthoptics	Kapitel 2 / Art. 3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Die Bildungsinstitutionen und Berufsverbände verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden</p>
Swiss Orthoptics	Kapitel 3	<p>Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln zwingend notwendig.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Swiss Orthoptics	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
Swiss Orthoptics	Art. 5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc. oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B. in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
Swiss Orthoptics	Art. 5			Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Fachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zu ergänzen
Swiss Orthoptics	Art. 5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SKR, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
Swiss Orthoptics	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen
Swiss Orthoptics	3. Abschnitt	Swiss Orthoptics schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
Swiss Orthoptics	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Begründung: Swiss Orthoptics unterstützt hier die Haltung des betroffenen Berufsverbandes SBK: Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht des SBK nicht notwendig die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge mit aufzunehmen

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft

Abkürzung der Firma / Organisation : ChiroSuisse

Adresse : Sulgenauweg 38 3007 Bern

Kontaktperson : Priska Haueter

Telefon : 031 371 03 01

E-Mail : [priska.haueter@chirosuisse.info](mailto:priska.haueter@chirosuisse.info)

Datum : 24. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
ChiroSuisse	<p>Sehr geehrter Herr Bundesrat sehr geehrte Damen und Herren Vielen Dank für die Gelegenheit, uns zu diesen Vorlagen zu äussern.</p> <p>Hier unsere allgemeinen Bemerkungen: Gesundheitsberufekompetenzverordnung: Wie bereits in unserer Stellungnahme zum Gesundheitsberufegesetz ausgeführt, sind wir der Meinung, dass die berufsspezifischen Kompetenzen der Gesundheitsberufe für Bachelor- als auch Masterabschlüsse auf Gesetzesstufe aufzuführen und keinesfalls auf Verordnungsebene zu regeln sind. Wir vermissen zudem die Regelung des im Gesundheitsberufegesetz Art. 2.2a 7. aufgelisteten Bachelorstudiengangs in Osteopathie.</p> <p>Registerverordnung GesBG Wir begrüßen die Einführung eines Registers für die Gesundheitsfachberufe. Sie sollte auf eidgenössischer Ebene erfolgen.</p> <p>Wir hoffen sehr, Sie berücksichtigen unsere Anliegen. Freundliche Grüsse ChiroSuisse Priska Haueter, lic.phil.hist. Präsidentin</p>

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
ChiroSuisse	8		b	<p>Der Begriff "Erstversorgerin", respektive "Erstversorger" vermittelt den irreführenden Eindruck, einer Funktion als Grundversorger/Gatekeeper, Erstbehandler. Dieser Begriff muss unbedingt ersetzt werden durch: "Erstansprechpartnerin", "Erstansprechpartner". Aus Qualitäts- und Kostengründen lehnen wir eine Substitution der Chiropraktorinnen und Chiropraktoren und Ärztinnen und Ärzte als Erstkontakte entschieden ab.</p> <p>Eine Ausweitung der Erst-Leistungserbringer im KVG bringt keine Kostensenkung, sondern eine kostentreibende Mengenausweitung ohne zusätzlichen Nutzen. Im weiteren weisen wir auf den Widerspruch zwischen Verordnungstext und erläuterndem Bericht S. 9 hin. Letzterer verwendet bei den Erläuterungen zu Artikel 8 Masterstudiengang in Osteopathie in Bst. b und c korrekt den Begriff "osteopathische Diagnose" während in Art. 8 Bst. b der Verordnung "Differentialdiagnose" steht. Dadurch entsteht die falsche Annahme, dass es sich um eine medizinische Differentialdiagnose handelt. Den Osteopathinnen und Osteopathen fehlt die dazu notwendige Fachkompetenz (kein Röntgen, kein Labor, keine Verordnungskompetenz). Nur universitäre Medizinalberufe sind aufgrund ihrer Aus- und Weiterbildung (MedBG) zu einer profunden Differentialdiagnose befähigt. Das Niveau der Aus- und Weiterbildungen von Gesundheitsberufen variiert stark. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit gilt es, die Patienten vor fachlich nicht adäquat qualifizierten Gesundheitsfachleuten zu schützen.</p> <p>Wir beantragen den Teil "...;Differentialdiagnosen zu stellen" wegzulassen, insbesondere da in Art. 8.c die osteopathische Diagnose erwähnt wird, und Art. 8.b. wie folgt zu formulieren:</p> <p>"b. als Erstansprechpartnerin und Erstansprechpartner Anamnesen und klinische Untersuchungen durchzuführen und darauf basierend zu entscheiden, ob eine osteopathische Behandlung..."</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
ChiroSuisse	2 b                      8.	Durch den Begriff "Erstversorger" entsteht der falsche Eindruck, dass es sich um einen Erstbehandler im Sinne eines Grundversorgers handelt. Das sollte vermieden werden durch den Begriff "Erstansprechpartner". Es ist korrekt, dass Osteopathinnen, Osteopathen "osteopathische Diagnosen" erstellen. In Art. 8b Gesundheitsberufekompetenzverordnung werden fälschlicherweise "Differentialdiagnosen" erwähnt.

**Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
ChiroSuisse	4		c	Wir begrüßen die Anforderung, einen Nachweis von Sprachkenntnissen (Niveau B2) in einer der Amtssprachen des Bundes.



## Mise en consultation de l'ordonnance fédérale LPSan, relative aux compétences spécifiques de la profession infirmier(ère)

### Beratung der Bundesverordnung LPSan zu den spezifischen Kompetenzen des Pflegeberufs

Nom de l'organisation: Société scientifique Andragogie et soins / Association suisse pour les sciences infirmières

Abréviation de l'organisation: APSI

Adresse: Haus der Akademien, Laupenstrasse 7/Postfach, 3001 Bern

Personne de référence: Dalit Jäckel

Téléphone: 031 306 93 90

Courriel: [dalit.jaeckel@vfp-apsi.ch](mailto:dalit.jaeckel@vfp-apsi.ch)

Date: 25.01.2019

Les propositions de modifications apparaissent dans la deuxième colonne **en rouge**. La troisième colonne contient les arguments sur lesquels s'appuient les propositions.

Pour veiller à la compréhension de nos propositions par le plus grand nombre, nous avons à dessin limité la somme de références fournies. Celles proposées sont des synthèses « grand public » qui s'appuient sur une masse considérable de travaux théoriques et scientifiques réalisés à travers le monde depuis des décennies. Toutefois, l'APSI et ses experts se tiennent à disposition pour documenter de manière plus fouillée les points qui ne feraient pas consensus. De même, le réseau d'experts germanophones, francophones et italophones de l'APSI sont à disposition pour collaborer à des traductions culturellement adaptées de l'ordonnance, une fois celle-ci finalisée.

*Die vorgeschlagenen Änderungen erscheinen in der zweiten Spalte in rot. Die dritte Spalte enthält die Argumente, auf denen die Vorschläge basieren. Um sicherzustellen, dass so viele Leute wie möglich unsere Vorschläge verstehen, haben wir die Anzahl der angegebenen Referenzen limitiert. Bei den vorgeschlagenen Synthesen handelt es sich um "öffentliche" Synthesen, die auf einem beträchtlichen Umfang theoretischer und wissenschaftlicher Arbeiten basieren, die in den letzten Jahrzehnten weltweit durchgeführt wurden. Die VFP und ihre Experten stehen jedoch zur Verfügung, um Punkte, zu denen es keinen Konsens gibt, detaillierter zu dokumentieren. Ebenso steht das Netzwerk der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Experten des VFP's zur Verfügung, um nach Fertigstellung der Verordnung an kulturell angemessenen Übersetzungen mitzuwirken.*

Übersetzt mit [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator)

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Art. 2** Cycle bachelor en soins infirmiers

Les personnes ayant terminé le cycle bachelor en soins infirmiers doivent être capables:

**Art. 2** Bachelorstudiengang in Pflege

*Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Pflege müssen fähig sein:*

	Texte soumis à la consultation Zur Beratung vorgelegter Text	Propositions de modifications Veränderungsvorschläge	Arguments Argumente
a.	d'assumer, la responsabilité de l'ensemble des activités liées au processus de soins pour les patients ou les clients de tout âge, de collaborer avec leurs proches et d'assurer la coordination tout au long du processus de soins;	d'assumer la responsabilité de l'ensemble des activités liées au processus de soins pour les <b>personnes à considérer</b> , de collaborer avec leurs proches et d'assurer la coordination tout au long du processus de soins;	<p>Concordance avec la version allemande</p> <p>Le terme « personnes considérées » ou « personnes à considérer » semble adéquat en français pour éviter les termes patients, clients, usagers, bénéficiaires qui connotent plus spécifiquement l'un ou l'autre des champs d'exercice dans lesquels agissent les infirmières et infirmiers.</p> <p>Cette manière de nommer les destinataires des soins infirmiers est plus inclusive et correspond mieux à la diversité des populations soignées par les infirmières dans quelque milieu qu'elles travaillent.</p> <p>Le terme « personnes considérées » ou « personnes à considérer » a l'avantage de reprendre le terme « personne » usuellement employé en sciences infirmières. Utilisé au pluriel dans cette discipline, il permet de considérer, selon les situations rencontrées, des individus, mais aussi des familles ou des groupes. Il s'agit d'un standard disciplinaire international (1).</p> <p>Le verbe « considérer » correspond assez bien au terme allemand « behandelte ».</p>

Vernehmlassungsverfahren

			Nous suggérons de supprimer la mention de l'âge, car pourquoi mentionner l'âge et pas d'autres caractéristiques socio-démographiques ?
a. D	die Verantwortung für die gesamten Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Pflegeprozess von zu <b>behandelnden Personen</b> aller Altersgruppen zu übernehmen, mit deren Angehörigen zusammenzuarbeiten und den gesamten Pflegeprozess zu koordinieren;	Keine Veränderung.	Die deutsche Version ist bereits korrekt.
b.	d'effectuer des examens cliniques et des anamnèses et d'identifier, sur cette base, les soins à fournir et de poser le diagnostic en termes de soins :	de <b>concevoir et ajuster des processus de soins singuliers (ou spécifiques)</b> en effectuant des anamnèses et des <b>évaluations</b> cliniques infirmières, en posant des <b>diagnostics infirmiers</b> et en identifiant sur cette base, les soins à fournir <b>et la manière de les évaluer</b>	Mise en évidence que le processus de soins est un processus dynamique itératif spécifique à chaque situation dont les phases sont dans l'ordre : collecte d'information, analyse, pose d'objectifs, définition de moyens pour les atteindre, mise en oeuvre et identification de la manière dont l'atteinte des objectifs sera évaluée. Elles sont décrites dans la littérature en sciences infirmières et reconnues par l'ensemble de la profession infirmière à l'échelon national et international (2). L'utilisation des verbes « concevoir » et « ajuster » indiquent la caractéristique itérative du processus de soins. Le terme « singuliers » indique que les processus de soins reposent certes sur des connaissances générales, mais elles sont articulées avec des connaissances spécifiques à la personne considérée et à son environnement. Le terme « évaluation clinique infirmière » est plus inclusif que celui d'« examen clinique ». Une évaluation peut comprendre des examens, mais elle ne s'y résume pas. L'adjectif « infirmière » indique une manière

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

			<p>spécifique à cette profession de procéder à une évaluation clinique. Le terme « diagnostics infirmiers » est le terme ad hoc en français pour décrire l'expression « diagnostic en termes de soins ». En anglais, on parle de <i>nursing diagnoses</i>. La manière d'évaluer les soins a été ajoutée à ce point car elle fait partie intégrante du processus de soins. Cela garantit la cohérence l'ordonnance.</p>
<p>b. D</p>	<p><i>klinische Untersuchungen sowie Anamnesen durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben, und Pflegediagnosen zu stellen</i></p>	<p><i>Den individuellen Pflegeprozess zu konzipieren und anzupassen. Anamnesen und Clinical Assessment (pflegerische klinische Untersuchung und Einschätzung) durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben, Pflegediagnosen zu stellen und deren Evaluation zu definieren;</i></p>	<p><i>Argumentation idem à la version française. Betonen, dass der Betreuungsprozess ein dynamischer iterativer Prozess ist, der für jede Situation spezifisch ist und dessen Phasen in der Reihenfolge sind: Sammlung von Informationen, Analyse, Festlegung von Zielen, Definition von Mitteln zu ihrer Erreichung, Umsetzung und Ermittlung, wie die Zielerreichung bewertet wird. Sie werden in der Pflegewissenschaft Literatur beschrieben und von der gesamten Pflegedisziplin national und international anerkannt (2). Die Verwendung der Verben " konzipieren " und " anpassen " zeigt die iterative Charakteristik des Pflegeprozesses an. Der Begriff "individuellen" deutet darauf hin, dass Pflegeprozesse zwar auf Allgemeinwissen basieren, aber mit einem für den Betroffenen und seine Umgebung spezifischen Wissen artikuliert sind. Der Begriff "pflegerische klinische Untersuchung und Einschätzung " ist umfassender als "klinische Untersuchung". Eine Untersuchung kann Tests beinhalten,</i></p>

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

			<p>aber nicht nur das. Das Adjektiv "pflegerische" bezeichnet eine bestimmte Art und Weise, in der dieser Beruf eine klinische Untersuchung und Einschätzung durchführt. Die Pflege Evaluation ist an dieser Stelle hinzugefügt worden, da sie ein integraler Teil des Pflegeprozesses ist. Dadurch wird die Konsistenz der Verordnung gewährleistet.</p>
c.	de fixer avec les patients et leurs proches les objectifs à atteindre, et d'effectuer les interventions de soins;	de fixer avec <b>les personnes considérées</b> et leurs proches les objectifs à atteindre <b>et en faire l'évaluation</b> , d'effectuer les interventions de soins ;	<p>Personne = concordance avec la version allemande Remplacement des termes patients ou clients par le terme « personnes considérées » tel que déjà argumenté à la compétence a. L'évaluation de l'atteinte des objectifs a été ajoutée afin de préciser qu'à ce stade du processus de soins également, comme le précisent l'ensemble des écrits théoriques et scientifiques récents en soins infirmiers, les infirmiers et infirmières s'entendent et collaborent avec les personnes considérées et leurs proches.</p>
c. D	mit den zu behandelnden <b>Personen</b> und ihren Angehörigen die Pflegeziele festzulegen und die pflegerischen Interventionen zu planen und durchzuführen;	mit den zu behandelnden Personen und ihren Angehörigen die Pflegeziele festzulegen und die pflegerischen Interventionen zu planen und durchzuführen <b>und zu evaluieren</b> ;	<p>Die Evaluation der Pflegeziele wurde hinzugefügt, um klarzustellen, dass auch in dieser Phase des Pflegeprozesses, wie in allen aktuellen theoretischen und wissenschaftlichen Pflegeliteratur beschrieben, die Pflegefachpersonen mit den zu behandelnden Personen und ihren Angehörigen übereinstimmen und zusammenarbeiten</p>
d.	de baser les interventions de soins sur les connaissances scientifiques actuelles et de	de baser les interventions de soins sur les connaissances scientifiques actuelles et de	Remplacement de « critères et de normes » par le terme « standards » qui fait référence à

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

	vérifier leur efficacité au moyen de critères et de normes de qualité validées;	vérifier leur efficacité au moyen de <b>standards</b> de qualité validés;	des règles et lois, mais comprend en plus des recommandations de bonnes pratiques.
d. D	die pflegerischen Interventionen auf die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse im Fachgebiet abzustützen und deren Wirksamkeit anhand von Kriterien und validierten Qualitätsnormen zu überprüfen;	die pflegerischen Interventionen auf die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse im Fachgebiet abzustützen und deren Wirksamkeit anhand von <b>Qualitätsstandards</b> zu überprüfen;	Ersetzung von "Kriterien und validierten Qualitätsnormen" durch den Begriff "Qualitätsstandards", der sich auf Regeln und Gesetze bezieht, aber auch Empfehlungen für best Praxis enthält.
e.	d'assurer la continuité des soins d'une institution à l'autre lors de la sortie ou d'un transfert d'institution;	de <b>coordonner</b> et d'assurer la continuité des soins d'une institution à l'autre lors de la sortie ou d'un transfert d'institution;	Le verbe « coordonner » a été ajouté pour être en cohérence avec la compétence a. En effet, une véritable continuité des soins ne peut être assurée que si elle se base sur la transmission du processus de soins aux équipes qui prendront le relais auprès des personnes concernées et de leurs proches.
e.	bei Austritten aus Institutionen oder Übertritten die Versorgungskontinuität zu gewährleisten;	bei Austritten aus Institutionen oder Übertritten die Versorgungskontinuität zu gewährleisten <b>und koordinieren</b> ;	Das Verb "koordinieren" wurde hinzugefügt, um der Kompetenz a. zu entsprechen. Eine echte Kontinuität der Pflege kann nämlich nur gewährleistet werden, wenn sie auf der Übertragung des Pflegeprozesses auf die Teams beruht, die die Nachfolge den zu behandelnden Personen und ihren Angehörigen übernehmen.
f.	de soutenir les patients ou les clients et leurs proches afin qu'ils soient en mesure de prévenir ou, le cas échéant, de surmonter et de faire face à une limitation, une situation de handicap ou une maladie;	de soutenir <b>les personnes considérées</b> et leurs proches afin qu'ils soient en mesure de prévenir ou, le cas échéant, de surmonter et de faire face à une limitation, une situation de handicap ou une maladie;	Concordance avec la version allemande Remplacement des termes patients ou clients par le terme « personnes considérées » tel que déjà argumenté à la compétence a.
f. D	die zu <b>behandelnden Personen</b> sowie ihre Angehörigen darin zu unterstützen, Funktionseinschränkungen, Behinderungen und Krankheiten vorzubeugen, diese zu überwinden oder damit umzugehen;	Keine Veränderung.	Die deutsche Version ist bereits korrekt.
g.	de prévenir les complications et de prendre les mesures de premier secours en cas d'urgence;		Pas de modifications.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

g. D	<i>Komplikationen vorzubeugen und in Notfallsituationen lebensrettende Massnahmen zu ergreifen;</i>		<i>Pas de modifications.</i>
h.	d'entretenir, dans un contexte préventif, thérapeutique, palliatif ou de réadaptation, une relation de soins centrée sur le patient et conforme aux principes éthiques y afférents, qui renforce l'efficacité du processus de soins;	d'entretenir, dans un contexte préventif, thérapeutique, palliatif ou de réadaptation, une relation de soins centrée sur <b>les personnes considérées</b> et leurs proches, <b>et</b> conforme aux principes éthiques y afférents, <b>et</b> qui renforce l'efficacité du processus de soins;	Remplacement des termes patients ou clients par le terme « personnes considérées » tel que déjà argumenté à la compétence a. Déplacement du mot « et » dans la phrase en français pour plus de clarté.
h. D	<i>Zu Menschen in präventiven, therapeutischen, rehabilitativen oder palliativen Situationen eine patientenzentrierte und fürsorgliche Beziehung gemäss pflegeethischen Prinzipien aufzubauen, die den Pflegeprozess wirksam unterstützt;</i>	<i>zu Menschen in präventiven, therapeutischen, rehabilitativen oder palliativen Situationen eine <b>personenzentrierte</b> und fürsorgliche Beziehung gemäss pflegeethischen Prinzipien aufzubauen, die den Pflegeprozess wirksam unterstützt;</i>	<i>Ersetzung der Begriffe «patientenzentrierte» durch den Begriff "personenzentrierte", wie bereits in Kompetenz a argumentiert. Dadurch wird die Konsistenz der Verordnung gewährleistet.</i>
i.	d'assumer la responsabilité en matière de soins face à d'autres membres de la profession;	d'assumer la responsabilité en matière de soins face à d'autres <b>professionnels des soins travaillant sous délégation infirmière</b> ;	Le changement apporté permet de préciser mieux que les membres de la profession infirmière sont celles et ceux qui détiennent un diplôme reconnu (ou en voie de l'obtenir). Le terme « profession infirmière », sous-entendu dans la proposition, n'inclut pas en français des professionnels actifs dans les soins qui sont titulaires d'autres titres professionnels, ou du personnel auxiliaire. Le terme « professionnels des soins travaillant sous délégation infirmière » évite cet écueil et précise clairement et simplement face à qui cette responsabilité est assumée.
i. D.	<i>fachlich die Verantwortung für den Pflegeprozess gegenüber anderen Berufsangehörigen zu übernehmen;</i>	<i>fachlich die Verantwortung für den Pflegeprozess gegenüber anderen <b>Pflegenden unter Delegation der Pflegefachpersonen</b></i>	<i>Diese Änderung stellt klar, dass diejenigen die über einen anerkannten (oder im Begriff sind) einen Abschluss in Pflege zu erlangen). Der Begriff " Pflegefachpersonen " wird verwendet, um diplomierte Pflegefachpersonen von anderen in der Pflege tätigen Mitarbeitenden zu unterscheiden. Der</i>

Vernehmlassungsverfahren

			<i>Begriff " unter Delegation der Pflegefachpersonen" gibt an, wem diese Verantwortung übertragen wird.</i>
j.	d'identifier les besoins des données probantes dans la pratique des soins, de participer à la formulation et à la résolution des questions de recherche correspondantes et d'exploiter l'expérience clinique pour contribuer au succès de la mise en pratique des connaissances acquises;	Pas de modification.	
j. D.	<i>Evidenzbedarf im Bereich der Pflegepraxis zu erkennen, an der Formulierung und Beantwortung von Forschungsfragen mitzuwirken und aufgrund ihrer klinischen Erfahrung die wirkungsvolle Umsetzung der Erkenntnisse in der Pflegepraxis zu fördern;</i>	<i>Keine Veränderung.</i>	
k.	de transmettre les connaissances disciplinaires pertinentes aux patients ou aux clients, à leurs pairs et à d'autres groupes professionnels et de les guider dans l'application de ces connaissances	de transmettre les connaissances disciplinaires pertinentes aux <b>personnes considérées et à leurs proches</b> , à leurs pairs et à d'autres groupes professionnels, et de les guider dans l'application de ces connaissances.	Remplacement des termes patients ou clients par le terme « personnes considérées » tel que déjà argumenté à la compétence a. Ajout de la transmission des connaissances aux proches parce qu'effectivement certaines situations pratiques nécessitent cette transmission non seulement aux personnes considérées mais encore à leurs proches.
k. D.	<i>das notwendige pflegerische Wissen an zu behandelnde Personen sowie Angehörige der eigenen und anderer Berufsgruppen weiterzugeben und sie bei der Umsetzung anzuleiten.</i>	<i>das <b>fachspezifische</b> pflegerische Wissen an zu behandelnde Personen <b>und ihre Angehörige</b>, sowie <b>Peer</b> und anderer Berufsgruppen weiterzugeben und sie bei der Umsetzung anzuleiten.</i>	<i>Übereinstimmung mit der französischen Version. Das ist Disziplinarwissen und kein "notwendiges" Wissen. Erweiterung der Wissensvermittlung an Angehörige, da bestimmte praktische Situationen diese Übertragung nicht nur an zu behandelnde Personen, sondern auch an ihre Angehörigen erfordern.</i>



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

			<i>Vorschlag, den Begriff «Peer» auf Englisch zu verwenden, um eine Wiederholung des Begriffs «Angehörige» zu vermeiden.</i>
--	--	--	--

1. Fawcett J, Desanto-Madeya S. The Structure of Contemporary Nursing Knowledge. In: Fawcett J, Desanto-Madeya S, editors. Contemporary Nursing Knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. Philadelphia: F.A. Davis; 2013. p. 3-25.
2. Kim HS. The Essence of Nursing Practice. New York: Springer Publishing Company LLC; 2015.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : FH SCHWEIZ - Dachverband Absolventinnen und Absolventen Fachhochschulen

Abkürzung der Firma / Organisation : FH SCHWEIZ

Adresse : Konradstrasse 6, 8005 Zürich

Kontaktperson : Claudia Heinrich

Telefon : 043 244 74 59

E-Mail : [claudia.heinrich@fhschweiz.ch](mailto:claudia.heinrich@fhschweiz.ch)

Datum : 25.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
FH SCHWEIZ	<p>FH SCHWEIZ nimmt gerne Stellung in der Vernehmlassung zum Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) (Gesundheitsberufekompetenzverordnung, Registerverordnung GesBG, Gesundheitsberufekennungsverordnung), Teilrevision der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG.</p> <p>FH SCHWEIZ ist die Dachorganisation der regionalen Organisationen der Absolventinnen und Absolventen von Fachhochschulen. FH SCHWEIZ zählt über 48 000 Mitglieder und vertritt die Interessen sämtlicher Absolventinnen und Absolventen der Fachhochschulfachbereiche Technik und Informationstechnologie, Architektur, Bau- und Planungswesen, Chemie und Life Sciences, Land- und Forstwirtschaft, Wirtschaft und Dienstleistungen, Angewandte Psychologie, Angewandte Linguistik, Gesundheit, Soziale Arbeit, Sport sowie Künste und Design.</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen der Fachhochschulen aus den Fachbereichen Gesundheit und Angewandte Psychologie sind von diesen Bestimmungen betroffen. Aus diesem Grund möchten auch wir gerne unsere Anmerkungen anbringen.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Diese Verordnung ist zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe. Sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p> <p>Wir schätzen es, dass die betroffenen Berufsverbände und die entsprechenden Berufskonferenzen in die Arbeiten an dieser Verordnung einbezogen wurden. Es habe jedoch vor Eröffnung der Vernehmlassung noch einmal nicht abgesprochene Anpassungen an einzelnen Kompetenzen gegeben, auf welche die einzelnen Berufsgruppen zurückkommen werden.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Registerverordnung GesBG:</p> <p>Die Registerverordnung ist ein wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Wir regen an die Führung des Registers durch ein öffentliches Ausschreibungsverfahren zu ermitteln damit die erhöhten Ansprüche an die Qualität und Reaktionszeit im Sinne einer echten Dienstleistung erfüllt werden können.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Gesundheitsberufekennungsverordnung:</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

	Zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung ist anzumerken, dass das SRK angehalten werden sollte die Prozesse bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse wesentlich zu beschleunigen. Das dauert vielfach sehr lange und lässt die Betroffenen in Ungewissheit zurück.
FH SCHWEIZ	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747):</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Durcheinander ab in der kantonalen Umsetzung betreffend die Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert werden.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Medizinalberufeverordnung:</p> <p>Wir verzichten auf Anmerkungen zur Medizinalberufeverordnung.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Registerverordnung MedBG:</p> <p>Wir verzichten auf Anmerkungen zur Registerverordnung MedBG</p>
FH SCHWEIZ	<p>Psychologieberufeverordnung:</p> <p>FH SCHWEIZ unterstützt in Sachen Psychologieberufeverordnung die Forderungen unserer Mitgliedorganisation, des Schweizerischen Berufsverbandes für Angewandte Psychologie SBAP.</p>
FH SCHWEIZ	<p>Registerverordnung PsyG:</p> <p>FH SCHWEIZ unterstützt bezüglich Registerverordnung die Forderungen unserer Mitgliedorganisation, des Schweizerischen Berufsverbandes für Angewandte Psychologie SBAP.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
FH SCHWEIZ	9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
FH SCHWEIZ	3	1		FH SCHWEIZ regt an die Führung des Registers nicht automatisch dem SRK zu übertragen, sondern durch ein öffentliches Ausschreibeverfahren zu ermitteln damit die erhöhten Ansprüche an die Qualität und Reaktionszeit im Sinne einer echten Dienstleistung erfüllt werden.
FH SCHWEIZ	5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.  Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSc Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen wie HFP respektive Weiterbildungsabschlüsse auf Hochschulstufe (MAS) aufgeführt werden.
FH SCHWEIZ	6			Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.  Es fehlt jedoch eine Vorgabe zur Umsetzung in den Kantonen bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung müssen festgelegt und vorgegeben werden um sicherzustellen, dass die Kantone vergleichbare Methoden anwenden. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben, wie es sich bei der Überprüfung der Zulassungskriterien jetzt schon abzeichnet. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert und das Ziel des Gesetzes wäre untergraben.
FH SCHWEIZ	11	1	b	Der SBK hat die elektronische Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen eLog ( <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ) entwickelt. Diese Plattform wird inzwischen bereits von über 10 nationalen Berufsorganisationen genutzt, darunter mehrere svbg-Mitgliedverbände. Das Monitoring bezüglich der

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

				Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) können dadurch sicher gestellt werden. Dies ist im öffentlichen Interesse und es ist zwingend sicherzustellen dass hier eine kostenlose Schnittstelle gewährleistet wird.
FH SCHWEIZ	11	3		Es erscheint uns zielführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden kostenlos zur Verfügung zu stellen.
FH SCHWEIZ	13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.</p> <p>Hier ist darauf zu achten, dass wir in der Schweiz unsere eigenen Vorstellungen der Berufseinschränkungen usw. nicht von der EU vorgeben lassen. Kein Swiss Finish!</p>
FH SCHWEIZ	18			<p>Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.</p> <p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und B sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
FH SCHWEIZ	Kapitel 2 / Art.3	<p>Die Bildungsinstitutionen und Berufsverbände verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
FH SCHWEIZ	Kapitel 3	<p>Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufesverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
FH SCHWEIZ	4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
FH SCHWEIZ	5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc. oder in der Physiotherapie, Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
FH SCHWEIZ	5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SKR, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufesverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
FH SCHWEIZ	3. Abschnitt	FH SCHWEIZ schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.



**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
FH SCHWEIZ	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Begründung: FH SCHWEIZ unterstützt hier die Haltung des betroffenen Berufsverbandes SBK: Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht des SBK nicht notwendig die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge mit aufzunehmen.

**Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
FH SCHWEIZ	1 und 7			FH SCHWEIZ findet es richtig, dass die Bescheinigungen für inländische Hochschulabschlüsse und eidgenössische Weiterbildungstitel sowie Urkunden über den eidgenössischen Weiterbildungstitel vom Bundesamt für Gesundheit auf Antrag ausgestellt werden.
FH SCHWEIZ	8	1		Aus Gründen der Erhöhung der Kostendeckung im Bereich des PsyG sowie der Gleichbehandlung der Angehörigen der Psychologie- und der Medizinalberufe unterstützt FH SCHWEIZ die Einführung der neuen Gebühren für das Ausstellen von Bescheinigungen und Urkunden sowie den Eintrag ins PsyReg. Wir begrüßen eine Harmonisierung in diesem Bereich.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
FH SCHWEIZ	3	2	c	FH SCHWEIZ begrüsst die Vereinheitlichung der Eintragungsmöglichkeiten des MedReg und des PsyReg. Die Möglichkeit, dass diejenigen Kantone, welche Berufsbewilligungen befristet erteilen, dies auch so im Register eintragen können, ist sinnvoll.
FH SCHWEIZ	3	2	e	Die Namen der Praxis oder des Betriebs, die Telefonnummern und E-Mail-Adressen sind im MedReg fakultative Angaben. FH SCHWEIZ fordert hier Vereinheitlichung zwischen den beiden Registern. Der Eintrag der Daten nach Art. 3, Abs. 2, Bst. e sollen auch in der Registerverordnung PsyG fakultativ sein.
FH SCHWEIZ	19	2bis und 3bis		FH SCHWEIZ begrüsst es, dass die Kosten für die Bearbeitung des Antrags und die Erstellung von Verfügungen nach Artikel 11 Absatz 3 nach Aufwand erhoben werden und der Berechnungsansatz ausgewiesen wird.
FH SCHWEIZ	Anhang Datenlieferung, -bearbeitung und -nutzung: Rechte und Pflichten			<p>FH SCHWEIZ begrüsst es, dass das Geburtsdatum nicht mehr öffentlich einsehbar ist und somit auch hier das Psychologieberuferegister mit demjenigen der Medizinalberufe harmonisiert wird. Das Alter ist hingegen ein wichtiges Entscheidungskriterium bei der Wahl einer/s Therapeutin/en. Daher finden wir es richtig, dass das Geburtsjahr der Person weiterhin im Internet veröffentlicht wird.</p> <p>Gemäss Anhang Datenlieferung, -bearbeitung und -nutzung: Rechte und Pflichten sind die Weiterbildungsorganisationen dazu verpflichtet das Todesdatum zu melden. Unsere Mitgliedorganisation SBAP als Datenlieferantin nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstaben a-d sowie f und g hat keinen Zugang zu den Daten über den Tod von Personen, die im PsyReg geführt werden. FH SCHWEIZ fordert daher, dass in der Linie «Todesdatum*» der Buchstabe C in der Spalte «WB-Org» gestrichen wird.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Augenoptik Verband Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : AOVS

Adresse : Seilerstrasse 22 / Postfach / 3001 Bern

Kontaktperson : Jürg Depierraz

Telefon : 031 310 20 16

E-Mail : [info@aovs-fso.ch](mailto:info@aovs-fso.ch)

Datum : 25. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
AOVS	1	b		Im erläuternden Bericht ist präzise und explizit erläutert, dass sich die berufsspezifischen Kompetenzen „an der Berufspraxis“ orientieren sollen. In der Verordnung ist dann aber nur mehr von „(...) an den Entwicklungen in den Gesundheitsberufen nach GesBG“ die Rede. Nach Meinung des AOVS sollte eine Verordnungsänderung von Art 1. Abs. b. erfolgen, wonach die Entwicklungen im Berufsfeld ebenfalls zu berücksichtigen sind. Antrag AOVS auf Neuformulierung: "(...) an den Entwicklungen in den Gesundheitsberufen nach GesBG und in der beruflichen Praxis;".
AOVS	7		b	Wir verweisen an dieser Stelle auf unseren Kommentar zu Art. 7 lit b des erläuternden Berichts zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung. Antrag: Der AOVS fordert folgende Anpassung der Verordnung: "(...) zu behandelnde Personen mit Beschwerden, objektiven Symptomen oder spezifischen Bedürfnissen im Bereich des visuellen Systems als mögliche Erstansprechpartnerin und möglicher Erstansprechpartner zu beraten und gegebenenfalls zu versorgen; (...)".
AOVS	7		e	Den Optometristen fehlt es an wichtigen Kenntnissen in der Pharmakologie sowie an Interaktionen und Nebenwirkungen von Medikamenten, welche vor allem bei betagten Patienten eine grosse Rolle spielen können. Darunter gehören auch gewisse Augentropfen, die topisch für die Untersuchungen angewendet werden (Ophthalmika). Antrag: Der AOVS fordert deshalb zum Schutz des Patientenwohls, die Anwendung topischer Mydriatika durch Optometristinnen und Optometristen zu untersagen und den Passus „(...) gegebenenfalls unter Anwendung topischer diagnostischer Ophthalmika (...)“ ersatzlos aus der Gesundheitsberufekompetenzverordnung in Art. 7 lit e zu streichen. Diese Haltung vertritt auch die Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft SOG und hat Entsprechendes via FMH dem Bundesamt für Gesundheit BAG bereits kommuniziert.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
AOVS	Art. 7 lit b	Die Verordnung spricht davon, dass der Optometrist "als" Erstansprechpartner fungiert, im erläuternden Bericht hingegen wird vertreten, dass der Optometrist "der" Erstansprechpartner sein soll. Nach Meinung des AOVS hält die Verordnung sehr richtig fest, dass Optometristen neben „dipl. Augenoptikern HFP“ nach altem Recht und ggf. neben zukünftigen neuen Abschlüssen im Tertiärbereich und neben den Ophthalmologen den Status "eines" Erstansprechpartners für Menschen mit Seh- und Augenproblemen haben. Sollte mit der Formulierung im erläuternden Bericht die Existenz weiterer Erstansprechpartner (abgesehen von Optometristen) negiert werden, was schon im Grundsatz systemwidrig wäre, weist dies der AOVS kategorisch zurück und fordert eine entsprechende Korrektur des erläuternden Berichts.
AOVS	Art. 7 lit h	Die im erläuternden Bericht zitierte Richtlinie des Europäischen Rates der Optometrie (European Council of Optometry and Optics ECOO) ist in der schweizerischen Branche nicht allgemein anerkannt und auch nicht verbindlich. Der AOVS fordert deshalb die Streichung des aufgeführten Beispiels und folgende Neuformulierung des entsprechenden Absatzes: "Buchstabe h: Sie prüfen die Wirksamkeit ihrer Massnahmen nach den in der Branche anerkannten Richtlinien."

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
AOVS	Allgemein	<p>Der AOVS ist der Meinung, dass das Verhältnis des bestehenden NAREG zum neuen GesReg in den Verordnungen und in den erläuternden Berichten zum Gesundheitsberufegesetz GesBG nicht geklärt ist.</p> <p>Gemäss Art. 24 Abs. 1 GesBG sollen alle Gesundheitsfachpersonen, die einen Gesundheitsberuf, der im GesBG geregelt ist, ausüben, in ein Register aufgenommen werden.</p> <p>Die Registerverordnung GesBG führt den neuen Begriff der „Gesundheitsfachperson“ ein. Es ist in Art. 2 Registerverordnung GesBG vorgesehen, dass alle ins Register eingetragenen Personen in der Registerverordnung als Gesundheitsfachpersonen gelten. Die Begrifflichkeit der „Gesundheitsfachperson“ soll also über die Registerverordnung GesBG hinaus keine Bedeutung haben. Ein deutlicher Hinweis darauf fehlt jedoch im erläuternden Bericht.</p> <p>Die Übergangsbestimmungen des GesBG sehen vor, dass Berufsausübungsbewilligungen für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung, die in Übereinstimmung mit dem kantonalen Recht vor dem Inkrafttreten des GesBG erteilt wurden, ihre Gültigkeit im entsprechenden Kanton behalten (Art. 34 Abs. 1 GesBG) und dass inländische Abschlüsse nach bisherigem Recht sowie mit diesen als gleichwertig anerkannte ausländische Abschlüsse für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung den Abschlüssen nach Art. 12 Abs. 2 GesBG gleichgestellt sind (Art. 34 Abs. 3 GesBG).</p> <p>Ein „dipl. Augenoptiker HFP“ nach altem Recht kann unter beide Möglichkeiten der Übergangsbestimmung fallen. Verfügt er über eine Berufsausübungsbewilligung, ist er entsprechend als Gesundheitsfachperson in das GesReg einzutragen. Gleichzeitig wird ein „dipl. Augenoptiker HFP“ gem. den Bestimmungen der interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen (Art. 12ter i.V.m. dem Anhang I) auch in das Register über Gesundheitsfachpersonen (NAREG) eingetragen.</p> <p>Personen werden also teilweise in beide Register eingetragen. Das Verhältnis zwischen NAREG und GesReg ist allerdings weder im erläuternden Bericht noch in der Verordnung geklärt.</p> <p>Unstrittig ist nach der Auffassung des AOVS, dass der mit dem SBFI in Vorbereitung befindliche "dipl. Experte in Augenoptik" nicht unter das GesBG fällt und somit auch nicht in das GesReg aufgenommen werden müsste.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
AOVS	4		a	Die GesBAV sieht vor, dass durch das SRK auf ein Gesuch nach Art. 10 Abs. 1 lit. b GesBG nur eingetreten wird, wenn die Gleichwertigkeit mit einem in Art. 12 Abs. 2 GesBG genannten inländischen Bildungsabschluss verlangt wird. Art. 34 Abs. 3 GesBG und Art. 11 GesBAV sehen eine Gleichwertigkeit des dipl. Augenoptikers HFP nach bisherigem Recht mit dem Optometristen gem. Art.12 Abs. 2 lit. f GesBG vor. Ein Augenoptiker, der über ein ausländisches Diplom, das dem ehemaligen dipl. Augenoptiker HFP entspricht, verfügt, kann entsprechend und auch im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts (BGer vom 7. Dezember 2017, 2C_472/2017, E.3.3 und E.3.4) die Gleichwertigkeit mit dem inländischen Bildungsabschluss des Optometristen FH gem. Art. 12 Abs. 2 lit. f GesBG verlangen.
AOVS	5	3		<p>Der AOVS vertritt die Meinung, dass es richtig ist, dass "Expertinnen und Experten" bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem SRK für Massnahmen zum Ausgleich der Unterschiede zwischen dem ausländischen und dem entsprechenden schweizerischen Bildungsabschluss (Ausgleichsmassnahmen), namentlich in Form einer Eignungsprüfung oder eines Anpassungslehrgangs, sorgen. Der AOVS unterstreicht jedoch, dass als "Expertinnen und Experten" nicht nur Expertinnen und Experten aus dem Bildungsumfeld, sondern auch jene aus der Branche mit praktischer Berufserfahrung beigezogen werden müssen.</p> <p>Wir beantragen deshalb folgende Neuformulierung von Art. 5 Abs 3 GesBAV: "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus dem Bildungsumfeld und aus der Berufspraxis, vorzugsweise mit Personen aus den Organisationen der Arbeitswelt (OdA), für Massnahmen zum Ausgleich der Unterschiede zwischen dem ausländischen und dem entsprechenden schweizerischen Bildungsabschluss (Ausgleichsmassnahmen), namentlich in Form einer Eignungsprüfung oder eines Anpassungslehrgangs. Käme der Ausgleich der Absolvierung eines bedeutenden Teils der schweizerischen Ausbildung gleich, so kommen Ausgleichsmassnahmen nicht in Betracht."</p>

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
-------------------	---------------------------	---------------------------

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

AOVS	Artikel 4 lit a	Die Ausführungen im erläuternden Bericht zur GesBAV zu Artikel 4 lit a stehen diametral im Widerspruch zur Rechtsprechung des Bundesgerichts (BGer vom 7. Dezember 2017, 2C_472/2017, E.3.3 und E.3.4). Der AOVS weist auf diese klare Unstimmigkeit hin und verlangt Anpassung.
AOVS	Artikel 11	<p>Der AOVS begrüsst die Regulierung des B.Sc in Optometrie im Gesundheitsberufegesetz GesBG und den dazugehörigen Verordnungen.</p> <p>Der AOVS hat schon immer die Ansicht vertreten, dass Abschlüsse nach bisherigem Recht (dipl. Augenoptiker/innen und diesem Abschluss gleichgestellte ausländische Abschlüsse) den Abschlüssen nach Art. 12 Abs. 2 GesBG punkto Berufsausübungsbewilligung gleichgestellt werden müssen. Dieses Anliegen wurde entsprechend auch in den Übergangsbestimmungen des GesBG mit dem Art. 34 GesBG aufgenommen. Es ist zu begrüssen, dass in Art. 11 GesBAV der diplomierte Augenoptiker nach bisherigem Recht ausdrücklich dem Optometristen gem. Art. 12 Abs. 2 lit. f GesBG punkto Berufsausübungsbewilligung gleichgestellt wird.</p> <p>Absolut systemwidrig und dezidiert falsch ist hingegen die Aussage im erläuternden Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung GesBAV betreffend Artikel 11, nach welcher der B.Sc in Optometrie an der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) den dipl. Augenoptiker HFP als Ausbildungsform "ersetzen" soll.</p> <p>Diese Aussage wurde vom Bundesrat bereits in der Vernehmlassung für das GesBG als Fehler erkannt und von Bundesrat Alain Berset während der Debatte über das GesBG im Ständerat entsprechend korrigiert (vgl. Beilage 1).</p> <p>Es ist nicht nachvollziehbar, dass im erläuternden Bericht zur GesBAV erneut die Haltung vertreten wird, dass der Optometrist FH den dipl. Augenoptiker HFP ersetze. Wir weisen diese Haltung mit aller Deutlichkeit zurück und fordern eine Korrektur dieser Formulierung im ergänzenden Bericht zur GesBAV.</p>



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## Prise de position de

Nom / entreprise / organisation : Association Vaudoise des Psychologues AVP

Abreviation de l'entr. / org.  
: AVP

Adresse

Personne de reference : Case postale 62, 1001 Lausanne

: Numa Dottrens, president AVP, et Isabelle Ernst-Pauchard, secretaire generale AVP

Telephone : +41 21 323 11 22 (lundis apres-midis)

Courriel : isabelle.ernst-pauchard@psy-vd.ch

Date : 25.01.2019

### Informations importantes :

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire.
2. Si vous souhaitez supprimer certains tableaux dans le formulaire, vous avez la possibilite d'oter la protection du texte sous « Outils/Öter la protection ».
3. Veuillez envoyer votre prise de position par voie electronique **avant le 25 janvier 2019** aux adresses suivantes: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

## Remarques generales

Nom/entreprise	commentaires/suggestions
<b>AVP</b>	<p>Dans cette reponse à la consultation, l'Association Vaudoise des Psychologues AVP prend uniquement position sur les parties du projet qui concernent directement les membres de sa profession. Il s'agit des modifications et des adaptations prevues de l'ordonnance sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy. L'AVP ne prend pas position sur le droit d'execution de la loi federale sur les professions de la sante (LPSan) ni sur la revision partielle de l'ordonnance sur les professions medicales et de l'ordonnance concernant le registre LPMed.</p> <p>L'AVP soutient les efforts visant à uniformiser la legislation concernant l'exercice des professions de la sante. Elle approuve par consequent l'adaptation du champ d'application des dispositions regissant l'exercice des professions dans la LPsy du 18 mars 2011 par la suppression de la notion d'«activite economique privée» et son elargissement à toutes les personnes exerçant sous leur propre responsabilite professionnelle. Les psychologues titulaires d'un titre de formation postgrade en psychotherapie reconnu au niveau federal travaillent sous trois regimes differents: 1) en delegation (sous surveillance medicale), 2) employes dans une institution et 3) en independant. L'application de l'expression «sous sa propre responsabilite professionnelle» à ces trois regimes genere une insecurite juridique. Que signifie «sous sa propre responsabilite professionnelle» lorsque le psychotherapeute travaille dans un cabinet psychiatrique sous la surveillance et la responsabilite directes du medecin et dans le cadre d'un rapport de travail? Cette distinction n'est prise en compte ni dans le projet de revision de l'ordonnance ni dans le rapport explicatif. L'AVP reclame depuis longtemps que le modele actuel de la delegation, qui avait ete concu comme reglementation transitoire, soit remplace par celui la prescription. Si cette demande etait enfin satisfaite, cela permettrait egalement de remedier à l'insecurite juridique susmentionnee concernant Je modele de Ja delegation. L'article 5 LPsy stipule que la formation postgrade doit etendre et approfondir les connaissances, les capacites et les competences sociales acquises lors de Ja formation dispensee par une haute ecole de teile sorte que les personnes qui l'ont suivie soient à meme d'exercer leur activite dans un domaine specialise de la psychologie SOUS LEUR PROPRE RESPONSABILITE. Par consequent, lor squ'il a suivi une formation postgrade accreditee, un psychologue travaille sous sa propre responsabilite professionnelle. Le modele de la delegation est en contradiction avec ce fait et doit etre supprime!</p> <p>Dans Je formulaire ci-dessous, l'AVP prend position sur les modifications proposees dans les differents articles.</p>

Ausfi.H1n.,mgsrecM zum Gesundheitsiberufegesetz GesBG vom 3[L September 2016  
 Teitrevisionem der Medliziroah1emrdB"ilturog, Registervernrdrn1..u1g MedBG, Ps yc ho!o gie be rnfe ve ro trd IIII.sn9 , Registerverordnung PsyG:  
 Vernehmlassungsverfahren

<b>Projet: Revision partielle de l'ordonnance sur les professions de la psychologie</b>				
<b>Nom/entreprise</b>	<b>art.</b>	<b>al.</b>	<b>let.</b>	<b>commentaires / suggestions</b>
<b>AVP</b>	1 et 7			L'AVP approuve que l'Office federal de la sante publique delivre sur demande les attestations de diplômes en psychologie d'une haute ecole suisse et de titres postgrades federaux ainsi que les certificats du titre postgrade federal.
<b>AVP</b>	6	1	c	«Psychologie clinique» est une expression à part entiere, taut comme «medecine legale»: eile est composee d'un substantif et d'un adjectif. Par consequent, l'adjectif «clinique» ne sert pas uniquement à decrire plus precisement le substantif. Cet etat de fait doit etre pris en compte dans la designation de la profession dans l'article 6, alineas 6, lettre c.  Demande: Psychologue Clinicien (majuscule)

AVP	8	1	<p>En raison de la couverture accrue des coûts engendrés par la LPsy ainsi que de l'égalité de traitement entre les professionnels de la médecine et ceux de la psychologie, l'AVP soutient l'introduction des nouveaux émoluments pour la délivrance d'attestations et de certificats ainsi que pour l'inscription dans le PsyReg. Nous sommes en faveur d'une harmonisation dans ce domaine. C'est pourquoi nous souhaitons attirer l'attention sur le fait qu'il existe, au niveau des émoluments pour les décisions d'accréditation (selon l'article 16 en lien avec l'article 34, alinéa 1 LPsy) - lesquels sont également régles dans l'annexe 1 de l'article 8 de l'ordonnance sur les professions de la psychologie - , une inégalité de traitement majeure entre les organisations de formation postgrade du domaine de la psychothérapie médicale et celles du domaine de la psychothérapie psychologique. Pour la formation postgrade de médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, les frais d'accréditation de la Confédération ne sont payés qu'une seule fois à l'échelle de la Suisse (programme de l'ISFM). Pour la formation postgrade de psychologue spécialiste en psychothérapie, chaque cursus de formation postgrade doit être accrédité séparément (moyennant un coût individuel de 20 000 à 40 000 CHF). Les frais d'accréditation de la formation postgrade en psychothérapie psychologique sont donc 40 à 50 fois supérieurs à l'échelle de la Suisse (en fonction du nombre de cursus accrédités) à ceux de la formation postgrade en psychothérapie médicale. Supportés au final par les personnes en formation, ces énormes surcoûts pour les psychologues n'ont aucune justification. L'AVP estime donc qu'une solution plus équitable doit être trouvée concernant les frais</p>
-----	---	---	---

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

[ des decisions d'accréditation.

<b>Projet : Revision partielle de l'ordonnance concernant le registre LPsy</b>				
<b>Nom/entreprise</b>	<b>art.</b>	<b>al.</b>	<b>let.</b>	<b>commentaires / suggestions</b>
<b>AVP</b>	3	2	c	L'AVP approuve l'homogenisation des possibilites de saisie dans le MedReg et dans le PsyReg. Il est judicieux que les cantons accordant des autorisations ä duree limitee puissent aussi inscrire cette limitation dans le registre.
<b>AVP</b>	3	2	e	Les noms du cabinet ou de l'entreprise, les numeros de telephone et les adresses electroniques sont des mentions facultatives dans le MedReg. L'AVP demande ä ce sujet une harmonisation entre les deux registres. La saisie des donnees indiquees ä l'art. 3, al. 2, let. e doit egalement etre facultative dans l'ordonnance concernant le registre LPsy.
<b>AVP</b>	19	zbis et 3bis		L'AVP approuve que les emoluments pour le traitement de la demande et pour les decisions visees ä l'article 11, alinea 3 soient calcules en fonction du temps et des moyens mis en reuvre et que la base de calcul soit clairement indiquee.
<b>AVP</b>	Annexe Fourniture, traitement et utilisation des donnees: droits et obligations			L'AVP approuve que la date de naissance ne soit plus visible publiquement et que le registre des professions de la psychologie soit ainsi harmonise avec celui des professions medicales. L'äge constitue toutefois un critere important pour le choix d'un/d'une therapeute. C'est pourquoi nous adherons au fait que l'annee de naissance de la personne reste publiee sur Internet.  Conformement ä l'annexe Fourniture, traitement et utilisation des donnees: droits et obligations, les organisations de formation postgrade sont tenues de declarer la date de deces. En tant que fournisseur de donnees selon l'article 3, alinea 1, lettres a-d ainsi que f et g, l'AVP n'a pas acces aux donnees concernant le deces de personnes inscrites dans le PsyReg. Elle demande par consequent que dans la ligne «Date de deces*», la lettre C soit supprimee dans la colonne «Org. FPG».

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

le t Ci.0 / Zof  
Samsanne  
N. Do H  
P / MJ  
T BP-NS/--  
&Ct>-iJoJR-e 6 1

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen

Abkürzung der Firma / Organisation : SVDE

Adresse : Altenbergstrasse 29, Postfach 686, 3000 Bern 8

Kontaktperson : Adrian Rufener

Telefon : +41 (0)31 313 88 70

E-Mail : [service@svde-asdd.ch](mailto:service@svde-asdd.ch)

Datum : 25. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SVDE	Der Schweizerische Verband der Ernährungsberater/innen (SVDE) bedankt sich für die Möglichkeit, zu den vorgeschlagenen Verordnungen Stellung zu nehmen. Der SVDE vereint als nationaler Berufsverband mit ca. 1'300 Mitgliedern über 80% der gesetzlich anerkannten Ernährungsberater/innen gemäss Art. 2, Abs. 1, Bst. e des Gesundheitsberufegesetzes.
SVDE	Der SVDE hat die Vernehmlassungsantwort in Kooperation mit dem SVBG, der Fachkonferenz Gesundheit sowie der Berufskonferenz Ernährung und Diätetik erstellt und unterstützt explizit deren Eingaben. In unserer Vernehmlassungsantwort fokussieren wir aus Sicht des Berufsverbandes auf relevante Ausführungen für den Beruf der Ernährungsberater/in.
SVDE	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Diese Verordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p> <p>Die Aufstellung der Kompetenzen ist im Sinne des SVDE absolut notwendig, da so die gleiche Qualität in der Ausbildung an allen Schweizer Fachhochschulen gesichert wird und die Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung auf einem hohen Niveau gewährleistet wird. In unserer Vernehmlassungsantwort beziehen wir uns einzig auf Art. 6, in welchem der Bachelorstudiengang in Ernährung und Diätetik geregelt ist.</p> <p>Der SVDE ist mit den formulierten Kompetenzen weitgehend einverstanden und hält sie für geeignet, in Zukunft die Ausbildungsgänge der Ernährungsberater/innen danach auszurichten.</p> <p>Bei der Überarbeitung des eingegebenen Kompetenzkatalogs sind nach der Ämterkonsultation relevante Kompetenzen weggefallen. Daher fordern wir, zwei weitere Kompetenzen für den Bachelorstudiengang in Ernährung und Diätetik aufzunehmen (siehe Stellungnahme unter «Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung»).</p>
SVDE	<p>Registerverordnung:</p> <p>Der SVDE hat sich schon in der Entwicklung des GesBG intensiv für die Einführung eines aktiven Berufsregisters eingesetzt. Die Registerverordnung betrachten wir daher als wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p>



## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

	<p>Wir bedauern jedoch, dass der Bund die Registerführung nicht selbst übernimmt (analog zum MedReg). Wir sehen da mittel- und längerfristig grosse Herausforderungen bezüglich Datenschutz und der erforderlichen doppelspurigen Finanzierung um die Datensicherheit zu gewährleisten.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren ans SRK übertragen werden soll.</p>
SVDE	<p>Gesundheitsberufesverordnung:</p> <p>Zur Gesundheitsberufesverordnung ist zu sagen, dass die Berufsverbände während der letzten Jahre enorme Anstrengungen unternommen haben, um in Zusammenarbeit mit dem SRK klare Kriterien, Prozesse und Regelungen betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und geforderten Ausgleichsmassnahmen zu erarbeiten. Diese wurden vertraglich festgehalten. Wir gehen davon aus, dass die Verträge weiterhin gültig sind.</p>
SVDE	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit erfüllt werden kann.</p>
SVDE	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747):</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: einzelne Kantone verlangen 2 Jahre Berufserfahrung für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung. Andere Kantone fordern eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen ein.</p> <p>Es zeichnet sich somit eine kantonal unterschiedliche Umsetzung der Berufsausübungsbewilligungen ab. Ziel des Gesetzes war es jedoch, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend auf Verordnungsebene definiert werden.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SVDE	6		g	<p>Aus Sicht des SVDE müssen in Art. 6, Bst. g folgende Anpassungen vorgenommen werden: "Individuen und Bevölkerungsgruppen" gemäss Art. 6 Bst. b einheitlich als "Einzelpersonen, Personengruppen oder bestimmte Bevölkerungsgruppen" bezeichnen; Empowerment und Health literacy in dieser Kompetenz integrieren.</p> <p>Entsprechend beantragen wir folgende Umformulierung: die zielgruppengerechte Vermittlung von Ernährungsinformationen durch adäquate Kommunikation sicherzustellen und Einzelpersonen, Personengruppen und bestimmte Bevölkerungsgruppen dabei anzuleiten gesundheitlich vorteilhafte Lebensmittel auszuwählen und relevante Ernährungsinformationen zu finden;</p>
SVDE	6		neu h	<p>In der Überarbeitung des eingegebenen Kompetenzkatalogs ist die Beziehungsgestaltung gemäss ethischen Prinzipien weggefallen.</p> <p>Aus diesem Grund beantragen wir folgende Kompetenz analog zur Pflege, Art. 2, Bst. h in die Auflistung aufzunehmen: Art. 6, neu Bst. h; zu Menschen in präventiven, therapeutischen, rehabilitativen oder palliativen Situationen eine patientenzentrierte und fürsorgliche Beziehung gemäss ethischen Prinzipien aufzubauen, welche die ernährungstherapeutische Intervention und/oder den Prozess wirksam unterstützt.</p>
SVDE	6		neu i	<p>In der Überarbeitung des eingegebenen Kompetenzkatalogs ist die fachliche Verantwortung für die ernährungstherapeutische Betreuung gegenüber anderen Berufsangehörigen weggefallen.</p> <p>Aus diesem Grund beantragen wir folgende Kompetenz analog zur Pflege Abs. 2, Bst. i in die Auflistung aufzunehmen: Art. 6, neu Abs. i; fachlich die Verantwortung für den ernährungstherapeutischen Prozess gegenüber anderen Berufsangehörigen zu übernehmen.</p>
SVDE	6		h / i	<p>Aufgrund des Antrages die oben aufgeführten Kompetenzen («neu h» und «neu i») aufzunehmen, müssten die Buchstaben der nachfolgenden Kompetenzen (resp. Absätzen) angepasst werden.</p>
SVDE	6			<p>Allgemeine Rückmeldung: teils sind kleine inhaltliche Differenzen zwischen der deutschen und der französischen Version erkennbar. Der SVDE fordert deshalb, nach der Vernehmlassung und definitiven</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				Formulierung der deutschen Version nochmals die Übersetzung der Kompetenzen in die französische Sprache zu prüfen und dabei den SVDE wie auch die BK E&D einzubeziehen.
--	--	--	--	---

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SVDE	6	In den Erläuterungen steht fälschlicherweise "Bachelorstudiengang in Ernährungsberatung und Diätetik". Korrekt wäre "Bachelorstudiengang in Ernährung und Diätetik". Wir erwarten, dass dies korrekt im erläuternden Bericht bezeichnet wird.

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SVDE	Art. 3	1		<p>Der SVDE bedauert, dass das Register durch das SRK geführt werden soll und nicht analog zum MedReg durch das BAG.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6 Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230 000.- für Dienstleistungen.</p>
SVDE	Art. 4	2		<p>Es ist zu begrüessen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.</p> <p>Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.</p>
SVDE	Art.5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

				Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSc Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen aufgeführt werden.
SVDE	Art. 6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p> <p>Es fehlt jedoch eine Vorgabe zur Umsetzung in den Kantonen bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung müssen festgelegt und vorgegeben werden um sicherzustellen, dass die Kantone vergleichbare Methoden anwenden. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben, wie es sich bei der Überprüfung der Zulassungskriterien jetzt schon abzeichnet. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert und das Ziel des Gesetzes wäre untergraben.</p>
SVDE	Art.11	1	b	Die Berufsverbände sind bestrebt die Berufspflichten nach Art. 16 GesBG, Bst. b und c im Bereich des Kompetenzerhaltes zu überprüfen. Hierzu werden die absolvierten Fortbildungen mithilfe einer elektronischen Plattform erfasst (z.B. <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ). Diese Arbeit dient der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags des GesBG und ist im öffentlichen Interesse. Es ist sicherzustellen dass hier eine kostenlose Schnittstelle zum Gesundheitsberuferegister gewährleistet wird.
SVDE	Art.11	3		Es erscheint aus Sicht des SVDE zieführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind den Berufsverbänden kostenlos zur Verfügung zu stellen.
SVDE	Art. 13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.</p>
SVDE	Art. 18			Stellen gemäss Art. 11 Abs.1 Bst. b müssen jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK und zusätzlich unter Umständen Gebühren nach Aufwand ans BAG bezahlen.

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

			<p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und b sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>
--	--	--	--

#### Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SVDE	Kapitel 2 / Art.3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Das Fachwissen zu den Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen ist beim SRK nur eingeschränkt vorhanden. Bildungsinstitutionen und Berufsverbände verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte. Berufsverbände haben über ihre europäische Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend. Diese Leistungen sollten explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
SVDE	Kapitel 3	Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine öffentliche Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SVDE	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
SVDE	Art.5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc. oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
SVDE	Art 5			In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SKR, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SVDE	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.
SVDE	3. Abschnitt	Der SVDE schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Schweizerische Interessengemeinschaft für Anästhesiepflege

Abkürzung der Firma / Organisation : SIGA-FSIA

Adresse : Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee

Kontaktperson : Michèle Giroud

Telefon : 079/341 64 77

E-Mail : [michele.giroud@sig-fsia.ch](mailto:michele.giroud@sig-fsia.ch)

Datum : 25.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	<p>Eine Vertretung der SIGA-FSIA hat sich mit dem SBK zusammengesetzt, um die gemeinsame Rückmeldungen zu formulieren. Die SIGA-FSIA stützt sich auf die Stellungnahme des SBK.</p>
	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Die Berufsverbände verfügen über das, für eine Anerkennung von Abschlüssen erforderliche Wissen und über die notwendige Vernetzung im In- und Ausland. Die Berufsverbände haben während der letzten Jahre enorme Anstrengungen unternommen, um in Zusammenarbeit mit dem SRK klare Kriterien, Prozesse und Regelungen betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Nachholbildung zu erarbeiten. Diese sind vertraglich festgehalten und wir gehen davon aus, dass diese weitergeführt, bei Bedarf weiter entwickelt und die Leistungen der Verbände abgegolten werden.</p>
	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen, zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich, ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann. Auch für Arbeitgeber oder andere Berufsgruppen (z.B. Medizinerinnen) biebe es weiterhin schwierig abzuschätzen, in welchem Mass sich eine Gesundheitsfachperson fortbilden muss.</p>
	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

	<p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747).</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: Einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung, obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon Unstimmigkeiten ab in der kantonalen Umsetzung betreffend der Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war, wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert werden.</p>
	<p>Die französische Übersetzung der Verordnungen ist noch nicht überall stimmig und soll überarbeitet werden.</p>
	<p>Wir bedauern weiterhin sehr, dass die Nachdiplomstudiengänge Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege weder im GesBG noch in seinen Verordnungen reglementiert wird.</p>
	<p>Wir bedauern ausserordentlich, dass die Nachdiplomstudiengänge Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege HF nicht im Register aufgeführt werden.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
	Art. 2		b	Damit klar ist, dass weiterhin die Anwendung verschiedener Klassifikationssysteme möglich bleibt, schlagen wir folgenden alternativen Satz vor: "klinische Untersuchungen sowie Anamnesen durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben und entsprechende Diagnosen zu stellen.
	Art. 2		d	Der zweite Satzteil sollte so formuliert werden: .... und deren Wirksamkeit anhand von Qualitätsnormen zu evaluieren und bei Bedarf Verbesserungen einzuleiten.
	Art. 2		f	Der Satz ist gut formuliert. Zusätzlich zu "unterstützen" soll auch noch "beraten" und "befähigen" aufgeführt sein.
	Art. 2		a-k	der Begriff "zu behandelnde Personen" soll durch "zu pflegende Personen" ersetzt werden.
	Art. 2		neu	Pflegfachpersonen kommen anderen Menschen physisch und psychisch oft sehr nahe. In manchen Situationen sind die zu Pflegenden sehr auf Pflegfachpersonen angewiesen. Deshalb sind vertiefte Kenntnisse der Pflege- und Medizinethik und eine ethische Haltung unabdingbare Voraussetzungen für die Pflegepraxis, welche im Studium gelehrt und gefördert werden müssen. Dafür braucht es einen separaten Punkt unter Art. 2. Formulierungsvorschlag: ...zu jedem Zeitpunkt die Sicherheit und Würde der Patienten zu gewährleisten, mittels professioneller und berufsethischer Haltung und Reflexion der eigenen Werte. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert)
	Art. 2		neu	Oft können Pflegfachpersonen ihre Arbeit nur mittels technischen Geräten und in Kenntnis der nationalen Vorgaben (z.B. Epidemiengesetz und seine Verordnungen) korrekt ausführen. Es fehlt dazu ein Punkt unter Art. 2. Formulierungsvorschlag: ...Technologien, Instrumente und Qualitätsverfahren kompetent, effizient und reflektiert einzusetzen und die relevanten nationalen Strategien und rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert)
	Art. 9	2		Es ist festzuhalten, dass die hier genannten "Organisationen der Arbeitswelt" primär die Berufsverbände der entsprechenden Berufe sind.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Registerverordnung GesBG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
	Art. 3	1		<p>Die SIGA-FSIA bedauert, dass das Register nicht durch das BAG geführt werden soll.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden.</p>
	Art. 4	2		<p>Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.</p> <p>Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.</p>
	Art. 5			<p>Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.</p> <p>Es fehlt eine Vorgabe zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU)</p> <p>Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSc Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen (z.B. Nachdiplomstudiengänge in Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege HF oder höhere Fachprüfungen HFP) aufgeführt werden.</p>
	Art. 6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berursausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p> <p>Es fehlt eine Vorgabe zur Rolle der Kantone bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung sollen vorgegeben sein. Andernfalls</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert.
	Art.11	1	b	Es ist im öffentlichen Interesse und der SIGA-FSIA ein grosses Anliegen, dass die Schnittstelle zu der elektronischen Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen e-Log ( <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ) gewährleistet ist. Diese Plattform wird bereits von über 10 nationalen Berufsorganisationen genutzt. Das Monitoring und die Vorgaben bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) kann dadurch sicher gestellt werden.
	Art.11	3		Es erscheint der SIGA-FSIA zielführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet.  Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos.
	Art.13/14			Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.  Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen.  Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.
	Art. 18	a, b		Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.  Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

			<p>Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs. 2 Bst. a und b sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie auch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>
	Art. 8		Die Höheren Fachschulen HF melden ebenfalls die Abschlüsse NDS HF AIN (Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege) dem SRK
	Neu		Das SBFJ meldet HFP-Abschlüsse, welche von den im GesBG aufgeführten Gesundheitsberufe erworben wurden.

### Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
	Kapitel 2 / Art. 3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Die Berufsverbände und Bildungsinstitutionen verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
	Kapitel 3	Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Gesundheitsberufesverordnung (GesBAV)				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
	Art. 5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc.; oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung sollte aus unserer Sicht noch aufgenommen werden.
	Art. 5			Die automatische Anerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU wird nirgends festgehalten. In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Diese Ergänzung sollte aus unserer Sicht noch aufgenommen werden.
	Art. 5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SRK, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:  "Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.
	3. Abschnitt	Der SIGA-FSIA schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlichen Verantwortung geben.

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufekennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Begründung: Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht der SIGA-FSIA nicht notwendig, die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge aufzunehmen.



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : SICO Swiss International College of Osteopathy

Abkürzung der Firma / Organisation : SICO

Adresse : Zinnenstrasse 7, 6353 Hertenstein

Kontaktperson : Sibylle Graf

Telefon : 041 390 11 82

E-Mail : [sibylle.graf@sico.ch](mailto:sibylle.graf@sico.ch)

Datum : 25. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SICO	Das SICO bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur vorliegenden Vernehmlassung. Das SICO wurde 2002 als siebte Osteopathieschule des Kanadischen Collège d'Etudes Ostéopathiques (CEO) in Montréal gegründet, welches seinerseits seit 1981 ausbildet und mittlerweile weltweit über 10 Schulen mitgegründet hat.
SICO	Im Allgemeinen ist die Vorlage unserer Ansicht nach in ihrer Regelungsdichte und -tiefe gelungen und weist eine hohe Qualität in ihrer Ausarbeitung auf. Inhaltlich haben wir die nachfolgenden, für uns fundamentalen Ausführungen und Anträge anzubringen.
SICO	<p>Wir beantragen eine Übergangslösung sowie eine neue rechtliche Grundlage, welche allen Osteopathinnen und Osteopathen ihre Berufsausübung jetzt und auch in Zukunft ermöglicht.</p> <p>Das Nationale Register der Gesundheitsberufe (NAREG) enthält "nur" gerade 1300 Osteopathen mit GDK-Diplom. Im Telefonbuch local.ch sind demgegenüber ca. 2500 Osteopathie-Praxen gelistet. In diesen Praxen arbeiten oft mehrere Osteopathinnen und Osteopathen. Geschätzte 2000 bis 3000 in der Schweiz diplomierte und berufstätige Osteopathinnen und Osteopathen brauchen demnach eine Übergangslösung bzw. eine neue rechtliche Grundlage für ihre Berufsausübung.</p> <p>Diese rechtliche Grundlage kann nicht darin bestehen, diese Berufsausübenden einfach wegzuradiieren. In diesem Zusammenhang ist mehr als bedauerlich, dass seinerzeit das Reglement der GDK vom 23. November 2006 einzig und unter dem massgeblichen Einfluss der Ecole Suisse d'Ostéopathie (in Belmont-sur-Lausanne) aufgelegt wurde - unter kompletter Ausgrenzung aller anderen in der Sache ebenso kompetenten und betroffenen Partnerorganisationen. Mit diesem Reglement erreichte die Fédération Suisse des Ostéopathes (FSO-SVO), dass der grösste Teil der Osteopathinnen und Osteopathen von der GDK-Prüfung ausgeschlossen wurde - und immer noch wird. Wer das Urteil des Bundesgerichts vom 23. November 2015 (2C_584/2015, mit Verweisen auf die früheren Urteile in derselben Streitsache) liest, erhält einen Eindruck, mit welcher Kraft andere Schulen und bereits Berufstätige an ihrem Fortkommen gehindert wurden - und immer noch werden. Denn obschon das Bundesgericht im genannten Urteil sinngemäss festhielt, dass auch berufsbegleitende Ausbildungen grundsätzlich zur GDK-Prüfung zuzulassen seien, wurde das Urteil unseres Wissens bis heute nicht umgesetzt.</p> <p>Mit der vorliegenden Verordnungsrevision besteht die Möglichkeit, für alle Betroffenen eine annehmbare Lösung zu finden und nicht bloss partikulären Interessen Gehör zu verschaffen. Gerne beteiligen wir uns an der Ausarbeitung einer neuen rechtlichen Regelung.</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

SICO	Wir beantragen, für alle aktuellen Studentinnen und Studenten sowie für all jene, die bis zum Inkrafttreten der neuen rechtlichen Grundlage einen Ausbildungsgang an einer Schweizerischen Osteopathieschule beginnen, mit der vorliegenden Revision eine Übergangsregelung vorzusehen.
SICO	Wir beantragen die Prüfung einer Fachrichtung Osteopathie im Sinne des Eidgenössisch diplomierten Naturheilpraktikers. Dabei ist mit einzubeziehen, dass - wie in anderen Berufsrichtungen - ein Zugang zum Bachelor-Masterabschluss ermöglicht wird. Unseres Erachtens macht es durchaus Sinn, dass es nebst einer eher akademischen Ausrichtung des Osteopathieberufes (mit z.B. Schwerpunkt Forschung) auch einen eher praktisch orientierten Abschluss gibt (z.B. eidg. dipl. Naturheilpraktiker Fachrichtung Osteopathie).
SICO	<p>Gemäss WHO Richtlinien "Benchmarks for Training in Osteopathy" aus dem Jahre 2010 wird eine Ausbildung in Osteopathie berufsbegleitend Type II oder als Erstausbildung Type I absolviert. D.h. es gibt auf internationaler Ebene Grundlagen, die nicht nur Vollzeit-, sondern auch berufsbegleitende Ausbildungsgänge für ein und denselben Ausbildungsabschluss definieren. Diese Möglichkeit existiert in der Schweiz für zahlreiche Lehrgänge, und es gibt keine sachlichen Gründe, weshalb dies nicht auch für den Bereich Osteopathie gelten müsste. Wir fordern deshalb, den Abschluss Master of Science in Osteopathie nicht nur durch das aktuell vorgesehene Vollzeitstudium (gemäss Art. 12 Abs. 2 Bst. g GesBG) erlangt werden kann, sondern ebenso durch ein berufsbegleitendes Studium.</p> <p>Das SICO bildet seit 2002 Osteopathen Type II gemäss den genannten WHO-Richtlinien aus. Mit der bestandenen Abschlussprüfung wird das Zertifikat verliehen. Dieses berechtigt zur Anmeldung im Erfahrungsmedizinischen Register (EMR) und somit zur Ausübung der Osteopathie/Ethiopathie in der Schweiz. Ausnahme bilden diejenigen Kantone, welche eine Praxisbewilligung mit GDK-Diplom verlangen. So dürfen beispielsweise im Kanton Zürich die "Nicht-GDK-Osteopathinnen und Osteopathen" auch heute noch ihren Beruf ausüben.</p>

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SICO	8			i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Bst. a Ziff. 7 GesBG: Der Erlassentwurf enthält keine den Bachelor Osteopathie konkretisierenden bzw. ausführenden Bestimmungen zum Beispiel hinsichtlich der erforderlichen Kompetenzen oder in Bezug auf die Berufsausübungsbewilligung. Es geht nicht an, dass nur ein Ausbildungslehrgang - nämlich der der Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) in Fribourg - zu einer Berufsausübungsbewilligung führt. Vielmehr ist zu gewährleisten, dass auch die anderen Lehrgänge der übrigen Osteopathieschulen in der Schweiz einbezogen - anstatt aus sachfremden Gründen verdrängt und ausgeschlossen - werden.
SICO				

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Entwurf Gesundheitsberufeankennungsverordnung (GesBAV)**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
SICO	Art. 12			Die vorgeschlagene Regelung umfasst schätzungsweise nur 40 Prozent der aktuell in der Schweiz tätigen Osteopathinnen und Osteopathen. Es gilt, vorliegend auch eine Lösung für die restlichen, mit der vorgeschlagenen Neuregelung ausgeschlossenen 60 Prozent und damit für die Mehrheit der Praktizierenden zu finden. Darüber hinaus ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass das SICO seit 2002 ununterbrochen und erfolgreich Osteopathinnen und Osteopathen ausbildet (und mit Prüfung gemäss EMR und der "WHO-Type II-Richtlinien" zertifiziert). Aktuell befinden sich rund 75 Studierende am SICO. Eben Gleiches dürfte für die anderen Schweizerischen Ausbildungsstätten für Osteopathie gelten. Sowie für die oben genannten, bereits praktizierenden Osteopathinnen und Osteopathen muss zweitens auch für die aktuell Studierenden eine Lösung gefunden werden, und drittens auch für die künftigen Studentinnen und Studenten (d.h. bis zum Inkrafttreten der Neuregelung). Mit anderen Worten bedarf es entsprechendes Übergangsrecht, an dessen Ausarbeitung SICO sich gerne beteiligt.
SICO	Art. 4		a und d	Da sich der Beruf Osteopathin Osteopath in den europäischen Ländern erst im Aufbau befindet, sollen zu Artikel 4 Buchstaben a und d für die Osteopathen Ausnahmen geschaffen werden, konkret sollen die Richtlinien des Osteopathic Academic European Network (OsEAN) zum Abschluss Master of Science (MSc) in Osteopathie gelten. Es kann nicht sein, dass allein der Ausbildungslehrgang HES-SO als Basis der Anerkennung des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) gelten soll.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SICO	Art. 12	<p>Ad 1. Abschnitt: "[...] immer weniger kontrollierbaren Entwicklung [...]":</p> <p>Diese Aussage trifft nicht zu, da die Qualitätsprüfung der Ausbildungsangebote durch das Erfahrungsmedizinische Register (EMR) erfolgte, und dies bereits bevor das Reglement der GDK für die Interkantonale Prüfung von Osteopathinnen und Osteopathen in der Schweiz (GDK-Reglement) erarbeitet wurde.</p>
SICO	Art. 12	<p>Ad 1. Abschnitt "[...] erfüllen die fachlichen Voraussetzungen für eine Berufsausbildungsbewilligung [...]":</p> <p>Selbstverständlich dürfte es zutreffen, dass die "GDK-Osteopathinnen und -Osteopathen" die fachlichen Voraussetzungen für die Berufsausübungsbewilligung erfüllen - nicht minder gilt dies aber auch für alle anderen zertifizierten Osteopathinnen und Osteopathen.</p>
SICO	Art. 12	<p>Ad 2. Abschnitt "Damit bestand in den Jahren 2008 bis 2013 in der Schweiz kein qualifiziertes Ausbildungsangebot in Osteopathie, weshalb die Studierenden ins Ausland ausweichen mussten.":</p> <p>Die Textpassage geht davon aus, dass es nur die Ecole Suisse d'Ostéopathie (Belmont-sur-Lausanne) gegeben hat bzw. die Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) in Fribourg gibt, was nur in Bezug auf die GDK-Reglementierung zutrifft, welche notabene von eben diesen Kräften massgeblich geprägt wurde. Das bedeutet mitnichten, dass die übrigen Ausbildungen der Schweizerischen Osteopathieschulen keine nicht-qualifizierten Ausbildungsangebote in Osteopathie angeboten hätten bzw. diese auch heute weiterhin anbieten. Unklar ist für uns die Aussage, dass die Studierenden ins Ausland ausweichen mussten. Was hat es mit dieser Wendung auf sich? Gerne würden wir hierzu eine Erklärung erhalten, besten Dank.</p>

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG  
(Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
SICO	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Begründung:

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel

Abkürzung der Firma / Organisation : INS

Adresse : Bernoullistrasse 28, 4056

Kontaktperson : Dr. Franziska Zúñiga

Telefon : 061 207 09 13

E-Mail : [franziska.zuniga@unibas.ch](mailto:franziska.zuniga@unibas.ch)

Datum : 24. Januar 2019

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).



**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	<p>Das Institut für Pflegewissenschaft (INS) der Universität Basel bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Die Verordnungen sind ein wichtiger Pfeiler in der Gewährleistung der Patientensicherheit und Versorgungsqualität. Das GesBG und die darauf basierten Verordnungen stärken die Attraktivität des Pflegeberufes.</p> <p>Diese Stellungnahme widerspiegelt die Haltung der Leadership des INS und greift eine Stellungnahme auf, die an einer vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK einberufene Diskussionsrunde mit Bildungsanbietern und weiteren Verbänden der Pflege und des SVBG entwickelt wurde.</p>
	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Die Gesundheitsberufekompetenzenverordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p>
	<p>Registerverordnung:</p> <p>Die Registerverordnung betrachten wir als wichtiges Element in Hinblick auf Patientensicherheit und der Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Wir bedauern hingegen sehr, dass der Bund die Registerführung nicht selbst übernimmt (analog zum MedReg). Wir sehen da mittel- und längerfristig grosse Herausforderungen bezüglich Datenschutz und der erforderlichen doppelspurigen Finanzierung, um die Datensicherheit zu gewährleisten. Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit, auf die wir in der Pflege ausserordentlich angewiesen sind, wird die Einführung/Übernahme eines Europäischen Berufsausweis kaum zu vermeiden sein.</p>
	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Die Berufsverbände verfügen über das, für eine Anerkennung von Abschlüssen erforderliche Wissen und über die notwendige Vernetzung im In- und Ausland. Wir erachten es als äusserst wichtig, dass die Berufsverbände weiterhin in die in die Entwicklung von Kriterien, Prozessen und Regelung betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Nachholbildung eingebunden sein werden.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen, zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher fraglich, ob der Zweck des GesBG, also die Förderung der Qualität im Interesse der öffentlichen Gesundheit, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann. Auch für Arbeitgeber oder andere Berufsgruppen (z.B. Medizinerinnen) biete es weiterhin schwierig abzuschätzen, in welchem Mass sich eine Gesundheitsfachperson fortbilden muss.</p>
	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747).</p> <p>Schon jetzt entstehen in verschiedenen Kantonen unterschiedliche Auslegungen dieses Begriffs: Einzelne Kantone wollen 2 Jahre Berufserfahrung verlangen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung, obwohl der BSc zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigt (GesBG Art.3, Abs. 2, Bst. a); sie vermischen die Kriterien für "eigene fachliche Verantwortung" und für die privatwirtschaftliche Berufsausübung gemäss KVV Kapitel 6 (z.B. Art. 48b für Ergotherapie). Andere Kantone wollen eine Berufsausübungsbewilligung für alle Berufsangehörigen einfordern.</p> <p>Es zeichnet sich also jetzt schon ein Chaos ab in der kantonalen Umsetzung betreffend der Berufsausübungsbewilligungen. Ziel des Gesetzes war, wie gesagt, bei der Berufsausübungsbewilligung schweizweit einheitliche Bedingungen festzulegen. Damit dies gewährleistet werden kann, muss dieser Begriff zwingend definiert werden.</p>
	<p>Die französische Übersetzung der Verordnungen ist noch nicht überall stimmig und soll überarbeitet werden.</p>
	<p>Wir bedauern sehr, dass die Rolle der "Pflegeexpertin APN" weder im GesBG noch in seinen Verordnungen reglementiert wird. Diese Lücke sollte dringend angegangen werden.</p>

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	Art. 2		b	Damit klar ist, dass weiterhin die Anwendung verschiedener Klassifikationssysteme möglich bleibt, schlagen wir folgenden alternativen Satz vor: "klinische Untersuchungen sowie Anamnesen durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben und entsprechende Diagnosen zu stellen." Es muss auf der Verordnungsebene die Freiheit gegeben sein, mit welchem Klassifikationssystem gearbeitet wird.
	Art. 2		c	Es sollte hier auf Übergänge jeglicher Art hingewiesen werden, nicht nur auf Austritte und Übertritte. Wir schlagen folgenden alternativen Satz vor: "Bei Übergängen zwischen verschiedenen Versorgungsangeboten die Versorgungskontinuität zu gewährleisten".
	Art. 2		d	Der zweite Satzteil sollte so formuliert werden: .... und deren Wirksamkeit anhand von Qualitätsnormen zu evaluieren und bei Bedarf Verbesserungen einzuleiten.
	Art. 2		f	Der Satz ist gut formuliert. Zusätzlich zu "unterstützen" soll auch noch "beraten" und "befähigen" aufgeführt sein.
	Art. 2		g	Es erscheint uns wichtig, dass nicht nur die Eckpunkte Komplikationen vermeiden vs. Lebensrettung erwähnt werden sondern auch die adäquate Reaktion auf Komplikationen, bei denen nicht gerade ein Lebensbedrohung vorliegt. Ein Vorschlag wäre: "Komplikationen vorzubeugen oder bei ihrem Auftreten mit geeigneten Massnahmen zu reagieren sowie in Notfallsituationen lebenserhaltende Massnahmen zu ergreifen"
	Art. 2		a-k	der Begriff "zu behandelnde Personen" soll durch "zu pflegede Personen" ersetzt werden.
	Art 2		neu	Pflegefachpersonen kommen anderen Menschen physisch und psychisch oft sehr nahe. In manchen Situationen sind die zu Pflegenden sehr auf Pflegefachpersonen angewiesen. Deshalb sind vertiefte Kenntnisse der Pflege- und Medizinethik und eine ethische Haltung unabdingbare Voraussetzungen für die Pflegepraxis, welche im Studium gelehrt und gefördert werden müssen. Dafür braucht es einen separaten Punkt unter Art. 2. Formulierungsvorschlag: ...zu jedem Zeitpunkt die Sicherheit und Würde der Patienten zu gewährleisten, mittels professioneller und berufsethischer Haltung und Reflexion der eigenen Werte. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert)
	Art. 2		neu	Oft können Pflegefachpersonen ihre Arbeit nur mittels technischen Geräten und in Kenntnis der nationalen Vorgaben (z.B. Epidemien-gesetz und seine Verordnungen) korrekt ausführen. Es fehlt dazu ein Punkt

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				unter Art. 2. Formulierungsvorschlag: ...Technologien, Instrumente und Qualitätsverfahren kompetent, effizient und reflektiert einzusetzen und die relevanten nationalen Strategien und rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen. (Wurde 2017 durch die FKG Fokusgruppen erarbeitet und validiert)
	Art. 9	2		Es sollten zusätzlich zu den bereits genannten Organisationen auch die Berufsverbände erwähnt werden.

**Entwurf Registerverordnung GesBG**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	Art. 3	1		Wir bedauern, dass das Register nicht analog zu anderen Berufen beim BAG geführt wird (MeReg).
	Art. 4	2		Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft. Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden. Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.
	Art.5			Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben. Es fehlt eine Vorgabe zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSc Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen (z.B. Nachdiplomstudiengänge in Anästhesie-, Notfall- und Intensivpflege HF oder höhere Fachprüfungen HFP) aufgeführt werden.
	Art. 6			Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berursausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				Es fehlt eine Vorgabe zur Rolle der Kantone bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung sollen vorgegeben sein. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert.
	Art.11	1	b	Es ist im öffentlichen Interesse, dass die Schnittstelle zu der elektronischen Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen e-Log ( <a href="https://www.e-log.ch/">https://www.e-log.ch/</a> ) gewährleistet ist. Diese Plattform wird bereits von über 10 nationalen Berufsorganisationen genutzt. Das Monitoring und die Vorgaben bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) kann dadurch sicher gestellt werden.
	Art.11	3		Das BAG sollte auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheiden, die kostenlos zur Verfügung gestellt werden.
	Art. 13/14			Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.  Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen.  Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.

**Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG**

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
	Kapitel 2 / Art.3	Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

		<p>Die Berufsverbände und Bildungsinstitutionen verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt.</p> <p>Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
--	--	--

**Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
	Art. 4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
	Art.5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc.). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
	Art. 5			Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zu ergänzen.
	Art.5	3		In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SRK, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.  Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:

**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :**

**Procédure de consultation**

				"Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich ...."
--	--	--	--	---

**Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeuerkennungsverordnung (GesBAV)**

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung nicht aufgenommen.
	3. Abschnitt	Das INS unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten, sollte es Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.

Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
 Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
 sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :

**Procédure de consultation**

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufenerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein Begründung: Die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung deckt die Kompetenzen des HF Lehrganges nicht vollständig ab. Die notwendige Zusatzausbildung gemäss dem SRK Reglement über das Verfahren zur Erteilung der Berechtigung zur Führung der Berufsbezeichnung "dipl. Pflegefachfrau / dipl. Pflegefachmann" (anerkanntes Diplom gemäss Art. 6 Bst. a.7) ist seit 2003 in Kraft. Es ist daher aus Sicht des INS nicht notwendig, die Ausbildung DN I ohne Zusatzausbildung in die Liste der anerkannten Bildungsgänge mit aufzunehmen.



**Droit d'exécution de la loi du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)  
Révision partielle de l'ordonnance sur les professions médicales, de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance  
sur les professions de la psychologie et de l'ordonnance concernant le registre LPsy :  
Procédure de consultation**

## **Prise de position de**

Nom / entreprise / organisation : Collège des Chef(fe)s Technicien(ne)s en Radiologie Médicale

Abréviation de l'entr. / org : CCTRM

Adresse : Lausanne

Personne de référence : Laure Langlacé, coordinatrice

Téléphone : 027 603 78 40

Courriel : [laure.langlace@hopitalvs.ch](mailto:laure.langlace@hopitalvs.ch) ; [cctrmsuisse@citycable.ch](mailto:cctrmsuisse@citycable.ch)

Date : 25.01.2019

### **Informations importantes :**

1. Veuillez n'effectuer aucun changement dans le format du formulaire.
2. Si vous souhaitez supprimer certains tableaux dans le formulaire, vous avez la possibilité d'ôter la protection du texte sous « Outils/Ôter la protection ».
3. Veuillez envoyer votre prise de position par voie électronique **avant le 25 janvier 2019** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Remarques générales**

Nom/entreprise	commentaires / suggestions
CCTRM	<p>Le Collège des Chef(fe)s TRM de Suisse Romande représentant un collectif de 33 cadres TRM responsables d'équipes TRM, a pris connaissance avec intérêt des Ordonnances relatives à la LPSan.</p> <p>Les profils de compétences sont d'une importance capitale pour les HES, puisqu'ils doivent garantir une qualité égale à la pratique professionnelle de toutes les formations proposées dans les HES suisses, en assurant une protection optimale en termes de service de soins à la population.</p> <p>Cela nous amène à souligner l'incohérence liée au fait que les Techniciens en Radiologie Médicale (TRM) ne font pas partie de la LPSan, alors que leur niveau de formation est établi au niveau HES en Suisse romande depuis 2006, où seuls des diplômes Bachelor sont délivrés.</p> <p>L'article 1, lettre a de la loi stipule l'encouragement de la formation aux professions de la santé dispensée dans les hautes écoles et dans d'autres institutions du domaine des hautes écoles au sens de la LEHE.</p> <p>Pour ce qui est de la lettre b, la notion d'« exercice de la profession sous sa propre responsabilité » englobe les professionnels qui assument une responsabilité professionnelle dans le cadre d'un contrat de travail, notamment dans les entreprises privées. A ce titre, les TRM sont amenés à exercer sous leur propre responsabilité professionnelle lorsque, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ils pratiquent dans des instituts privés d'imagerie médicale</li> <li>- dans le cas de la téléradiologie, lorsque le radiologue se situe dans un autre lieu géographique de celui où le TRM réalise seul l'examen sur le patient</li> <li>- les services de piquet et gardes, où les TRM travaillent seuls</li> <li>- dans le cadre de la mammographie de dépistage où il n'y a aucune intervention ni présence de radiologue</li> <li>- radiologie à domicile avec appareils mobiles (ex. société « X-Ray » SA à Genève)</li> </ul> <p>Les TRM assument une responsabilité étendue dont la réglementation est dans l'intérêt de la santé publique, mais aussi de la sécurité des patients. Les exigences de qualité et de sécurité s'appliquent sans contestation possible à cette filière. Les TRM travaillent avec des radiations ionisantes et sont confrontés aux normes de radioprotection règlementées par la loi sur la Radioprotection (LRap), par l'Ordonnance sur la radioprotection (ORap) et l'Ordonnance sur la Formation (OForm), cette dernière différenciant d'ailleurs clairement</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

les deux niveaux de formation, ES et HES, dans son tableau des compétences. Cependant, la LRap ne règlemente pas toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité des patients, la profession ne se limitant pas à l'utilisation de radiations ionisantes.

La pratique TRM implique des prises en charge complexes de patients de tous âges, lors de procédures diagnostiques et/ou thérapeutiques impliquant des injections de produits de contraste, administration de médicaments ou radiopharmaceutiques, que le TRM effectue sous sa propre responsabilité professionnelle, sans le contrôle d'un pair et la plupart du temps sans présence du médecin. Les mesures de sécurité en IRM sont également de la responsabilité des TRM, où il convient de respecter des normes de sécurité très strictes, dans un environnement où l'intensité du champ magnétique peut être dangereuse, voire mortelle.

Les objectifs de protection de la santé, de la sécurité des patients et d'uniformisation de la législation relative à la pratique des professions dans le domaine de la santé justifieraient pleinement de soumettre cette profession à la LPSan. Ne pas les inclure entraîne une lacune juridique au niveau de la réglementation de la filière et ouvre la voie à de possibles pratiques de l'imagerie médicale par du personnel non qualifié.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Kantonsspital St. Gallen, Departement Pflege**

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme in der Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufenerkennungsverordnung; GesBAV). Wir beantworten die Fragen zu Artikel 6 GesBAV folgendermassen;

*Wir sind der Meinung, dass das Krankenpflegediplom Niveau I, DN I auf keinen Fall ohne Zusatzausbildung in Art. 6 GesBAV aufgenommen werden darf. Das DN I kann nur mit Zusatzausbildung gleichgestellt werden.*

*DN I ist auf keinen Fall gegenüber einer HF-Ausbildung als gleichwertig zu setzen:*

- *Selektion: Anforderungsprofil im Rahmen der Selektion für DNI war von den geforderten Fähigkeiten her „tiefer“ angesetzt*
- *Während Ausbildung: Niveau Fachwissen / berufliche Kompetenzen nicht gleichwertig*
- *Einsatzbereiche: Im Akutspital sind DN I nur in Zusammenarbeit mit AKP, DN II oder HF eingesetzt.*

Zu Artikel 6, Abs. 2, Buchstabe a:

Die Aufzählung unter Punkt 7 dipl Pflegefachfrau oder dipl Pflegefachmann ist mit „eidg. Dipl“ sowie „HF“ ergänzen.

Freundliche Grüsse

Nicole Mösli

Leiterin Departement Pflege, Mitglied der Geschäftsleitung

Denise Eigenmann

Leiterin Aus-, Fort-, und Weiterbildung, Departement Pflege

---

Departement Pflege

Kantonsspital St.Gallen

CH-9007 St.Gallen

Tel. 0041 (0)71 494 23 10

[nicole.moesli@kssg.ch](mailto:nicole.moesli@kssg.ch); [www.kssg.ch](http://www.kssg.ch)

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Dachverband Komplementärmedizin

Abkürzung der Firma / Organisation : Dakomed

Adresse : Amthausgasse 11

Kontaktperson : Isabelle Zimmermann

Telefon : 031 560 00 24

E-Mail : [isabelle.zimmermann@dakomed.ch](mailto:isabelle.zimmermann@dakomed.ch)

Datum : 25. Januar 2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
Dakomed	Wir danken für die Möglichkeit zum Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016 Stellung nehmen zu können. Der Dachverband Komplementärmedizin setzt sich für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen sowie für die Umsetzung des Verfassungsartikel 118a und dessen Kernforderungen ein.
Dakomed	Osteopathie ist eine sehr geschätzte, weit verbreitete und anerkannte Methode der Komplementärmedizin. Die Vernehmlassungsantwort bezieht sich auf die Ausbildung und Anerkennung der OsteopathInnen. Zu den anderen Gesundheitsberufen äussert sich der Dachverband Komplementärmedizin nicht. Mit dem Ausführungsrecht zum GesBG muss gewährleistet sein, dass auch künftig genügend qualifizierte und gut ausgebildete OsteopathInnen ihren Beruf in der Schweiz selbständig ausführen können. Der Dachverband Komplementärmedizin unterstützt die Forderungen der Vereinigung akademischer OsteopathInnen Schweiz VaOS und verweist auf deren Stellungnahmen.
Dakomed	Der Dachverband Komplementärmedizin begrüsst im Grundsatz die Gesundheitsberufekompetenzordnung wie auch die Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung GesBAV. Die Sicherstellung des Gesundheitsschutzes und der Patientensicherheit bei der Ausübung verschiedener Gesundheitsberufe ist ein zentrales Anliegen unseres Verbands. Die Definition einheitlicher Anforderungen an die Ausbildung, das Festlegen der erforderlichen Kompetenzen zur Ausübung eines Berufs wie auch das Bestimmen der Regeln für die Anerkennung von Bildungsabschlüssen und Berufsausübungsbewilligungen stellen hierfür zentrale Elemente dar. Entscheidend ist, dass diese fair sind, und alle Fachpersonen, welchen die erforderlichen Anforderungen erfüllen, bezüglich Ausbildungsanerkennung und kantonaler Bewilligung gleichgestellt sind.

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Dakomed	Art. 1		Bst. a	Bemerkung: Bei den berufsspezifischen Kompetenzen muss klar zwischen der Erstausbildung und der Weiterbildung unterschieden werden.
Dakomed	Art. 8			Allgemeine Bemerkung: Die berufsspezifischen Kompetenzen entsprechen nicht den international anerkannten Kompetenzen (siehe CEN Osteopathy, WHO Skills for Osteopathy, Kompetenzprofil VaOS/IAO).

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

				<p>Die vergleichbare Struktur der berufsspezifischen Kompetenzen bei allen Gesundheitsberufen erschwert die Berücksichtigung der Besonderheiten der Osteopathie.</p> <p>Wir beurteilen die berufsspezifischen Kompetenzen mehrheitlich positiv.</p>
Dakomed	Art. 8		Bst. f	<p>Die formulierte Kompetenz beurteilen wir positiv. Wir weisen jedoch darauf hin, dass dafür gültige Qualitätsstandards für die Osteopathie klar definiert werden müssen.</p>

### Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
Dakomed				<p>Allgemeine Bemerkung: Wir bemängeln, dass nur Studiengänge in der Schweiz akkreditiert werden können. Die Regelung für die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse ist zudem einschränkend, formalistisch und diskriminierend. Es besteht die Gefahr, dass viele gut ausgebildete und qualifizierte OsteopathInnen ihren Beruf nicht mehr frei ausüben könnten, wenn ihre ausländischen Bildungsabschlüsse nicht anerkannt werden. Dies obwohl ihre Ausbildungen gleichwertig sind und sie über die geforderten berufsspezifischen Kompetenzen verfügen. Für die Gesundheitsversorgung muss sichergestellt werden, dass auch künftig genügend OsteopathInnen eine Berufsausübungsbewilligung erhalten.</p>
Dakomed	Art. 4			<p>Die Eintretensbestimmungen sind zu restriktiv formuliert, da nur Grundstudiengänge berücksichtigt werden, Weiterbildungsstudiengänge aber nicht. Die Dauer eines Studiengangs darf nicht als Kriterium für den Vergleich von schweizerischen und ausländischen Bildungsabschlüssen vorausgesetzt werden. Das Curriculum muss ausschlaggebend sein.</p>
Dakomed	Art. 4		Bst. d	<p>Diese allgemeine Regelung ist für die Osteopathie sehr einschränkend. Die Berufsausübung für OsteopathInnen ist in vielen Ländern nicht geregelt.</p>
Dakomed	Art. 5		Bst. a bis c	<p>Die genannten Voraussetzungen – gleiche Bildungsstufe, gleiche Bildungsdauer und vergleichbare Bildungsinhalte – sind unsinnig, einschränkend und formalistisch. Die Bildungsdauer sagt nichts aus über die Qualität und Quantität der Ausbildungsinhalte. Diese Voraussetzungen schränken zudem die Arbeit des SRK unnötig ein.</p>

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

				Wichtig ist, dass die Bildungsabschlüsse vergleichbar sind. Wir fordern, die Buchstaben a bis c ersatzlos zu streichen. Grundlage für die Anerkennung von ausländischen Bildungsabschlüssen muss das Kompetenzprofil der Gesundheitsfachperson sein, wie in der Gesundheitskompetenzverordnung definiert.
Dakomed	Art. 5	Art. 3		Grundlage hierfür muss ebenfalls das Kompetenzprofil sein.



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerisches Rotes Kreuz

Abkürzung der Firma / Organisation : SRK

Adresse : Werkstrasse 18, 3084 Wabern

Kontaktperson : Marc Bieri

Telefon : 058 400 45 56

E-Mail : [marc.bieri@redcross.ch](mailto:marc.bieri@redcross.ch)

Datum : 25.01.2019

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

**Allgemeine Bemerkungen**

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SRK	<p>Gerne nimmt das SRK die Gelegenheit wahr, zum Ausführungsrecht des Gesundheitsberufegesetzes vom 30. September 2016 und den damit einhergehenden Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG Stellung zu nehmen. Das SRK bedankt sich bei allen involvierten Stellen für das entgegengebrachte Vertrauen und die Übertragung der in der Registerverordnung GesBG und der Gesundheitsberufekennungsverordnung erwähnten Aufgaben. Entsprechend beziehen sich die Anpassungsvorschläge und Bemerkungen des SRK auf die damit zusammenhängenden Verordnungen.</p> <p>Bei der Registerverordnung gilt es zu berücksichtigen, dass sich über die letzten Jahrzehnte der Registerführung in den nicht-universitären Gesundheitsberufen viele Prozesse und Gegebenheiten im Gesundheitswesen eingespielt haben. Diese tragen wesentlich zum Patientenschutz und zu der Qualitätssicherung bei. Aus diesem Grund macht sich das SRK dafür stark, den Nutzen und die Bedeutung des Registers für alle involvierten Stellen zu wahren. Auch haben sich durch den Betrieb des NAREG die Abläufe mit den Kantonen gut eingespielt und grosse Investitionen wurden kantonsseitig getätigt. Entsprechend gilt es eine Lösung im Sinne der Kantone anzustreben und somit deren aktive Mitarbeit beim Registerbetrieb sicherzustellen.</p>

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SRK	10	1		Akkreditierungsstandards des eidgenössischen Departements des Inneren erscheinen im Sinne der Qualitätssicherung im Bildungswesen und dem Gesundheitsschutz sowie der Patientensicherheit als äusserst sinnvoll. Infolgedessen darf es sich aus Sicht des SRK nicht um eine „kann“ Formulierung handeln.

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

#### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SRK	2 / Art. 10	s. Bemerkung zu Art. 10 Abs. 1 Gesundheitsberufekompetenzverordnung

#### Entwurf Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SRK	3	1		Aufgrund der jahrzehntelangen Erfahrung im Bereich der Gesundheitsberufe sowie der Registerführung begrüsst das Schweizerische Rote Kreuz die Delegation der Registerführung an das SRK und bedankt sich beim Bundesrat für das ihm entgegengebrachte Vertrauen.
SRK	5	1		<b>Um die Qualität des Registers zu gewährleisten, ist die Registrierungsnummer der Diplome bzw. der Anerkennungen im Register einzutragen und als öffentlich zugänglich via Abrufverfahren zu deklarieren.</b> Höchstes Gut eines Registers ist die Datenqualität. Um diese und somit den Zweck des Art. 1 GesBG und insbesondere den Zweck des Registers gemäss Art. 23 Abs. 2 GesBG zu gewährleisten, ist die eindeutige Zuweisung eines Ausbildungsabschlusses zu einer Gesundheitsfachperson anhand der Registrierungsnummer unumgänglich. Im Gegensatz zu der GLN oder der AHV-Nummer ist die mittels Hologramm-Etikett auf dem Diplom angebrachte Registrierungsnummer der einzige eindeutige Diplomentifikationsfaktor und hat sich über die letzten Jahrzehnte in der Gesundheitswelt bestens etabliert. Betriebe, Krankenversicherer und Behörden nutzen die Nummer im Alltag. Gerade im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe verfügt eine Vielzahl von Fachpersonen über mehrere Ausbildungsabschlüsse und typischerweise verzeichnen wir in diesen Berufen eine hohe Quote von Personen mit Namensänderungen. In den Archiven des SRK sind Daten zu über 300'000 Ausbildungsabschlüssen, welche das GesReg betreffen, vorhanden. In den Prozessen der Registerführung ist die Registrierungsnummer von zentraler Bedeutung. Als einziger konstanter Identifikationsfaktor erlaubt sie, die Personen trotz Namensänderungen und verschiedenster Abschlüsse klar zu identifizieren. Hier liegen weder GLN noch AHV-Nummern vor. Besonders gilt es hier die Vielfalt der altrechtlichen Abschlüsse, wie beispielsweise in der Pflege, welche zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung befähigen, zu beachten. Ein eindeutiges Korrespondieren zwischen NAREG und GesReg ist von zentraler Bedeutung. Typisches Beispiel hierfür ist das Absolvieren einer Ausbildung zur dipl. Krankenschwester mit anschliessender Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson FH oder zur dipl. Hebamme FH. Da sowohl die GLN als auch die AHV-Nummer ausschliesslich eine Person identifizieren kann, ermöglicht die

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p>Registrierungsnummer die eindeutige Zuweisung eines Diploms, bzw. mehrerer Diplome zu einer Gesundheitsfachperson. Sollten gemäss Art. 24 Abs. 1 GesBG sowohl dipl. Pflegefachpersonen HF als auch dipl. Pflegefachpersonen FH im zukünftigen GesReg mit demselben Abschlusstyp erfasst werden, erlaubt nur die Registrierungsnummer eine Unterscheidung dieser beiden Ausbildungsabschlüsse. Diese Unterscheidung ist aus technischer Sicht unerlässlich und für die Qualität des Registers essentiell.</p> <p>Auch aus Sicherheitsgründen und im Sinne des Gesundheitsschutzes ist die Registrierungsnummer unerlässlich, da Diplome anhand des eindeutigen Diplomidentifikationsfaktors auf Authentizität geprüft werden können. Dies ist in der Praxis die häufigste Weise, wie Diplomfälschungen erkannt werden, sowohl durch die Betriebe wie auch durch die Strafverfolgungsbehörden. Durch die Eindeutigkeit der Registrierungsnummer werden Doppelnummern und nicht existierende Nummern schnell erkannt. Die Registrierungsnummer enthält Informationen zum Ausbildungsabschlusstyp und dessen Bildungsstufe (bspw. KWS, AKP, HF, FH etc.), der besuchten Schule, dem Registrierungsjahr und der Laufnummer. Stimmt nur ein Faktor nicht mit dem vorliegenden Diplom überein, kann man von einer Diplomfälschung ausgehen und zudem kann das Urheberdiplom der Fälschung in vielen Fällen ermittelt werden. Fehlende Registrierungsnummern lassen auf Fälschungen oder auf die nicht eidgenössische Gültigkeit von Diplomen schliessen. Anhand der Registrierungsnummer werden jedes Jahr gegen ein dutzend Fälschungen aufgedeckt (vgl. Zweck des Registers gem. Art. 23 Abs. 2 Bst. a-b GesBG).</p> <p>Die Registrierungsnummer des Diplomes ist der einzige Identifikationsfaktor, welcher einem Arbeitgeber (bspw. der Spitex), in- und ausländischen Behörden, der Gesundheitsfachperson selbst und weiteren Akteuren ermöglicht, aufgrund der erheblichen Datenmengen im Register den Abschluss einer Person zu identifizieren (mehrere Personen mit demselben Namen, Namensänderungen seit der Diplomierung etc.). So gibt es beispielsweise 26 Gesundheitsfachpersonen mit dem Namen Monika Müller im jetzigen NAREG. Ohne die Registrierungsnummer des Diploms ist es für keinen dieser Akteure möglich, diese voneinander zu unterscheiden. Dies unter anderem da viele Gesundheitsfachpersonen selbst gar nicht wissen, dass sie im Besitz einer GLN sind, welche die Identifikation erleichtern würde. Die GLN wird erst nach der Registrierung und entsprechend nach dem erfolgreichen Absolvieren des Qualifikationsverfahrens von der referenzierenden Stelle im Register eingetragen. Eine zeitnahe Referenzierung ist aufgrund der hohen Datenmengen nicht in genügend hoher Qualität möglich und würde die Prozesse beim MedReg entsprechend konkurrenzieren. Weiter arbeiten die Gesundheitsdirektionen, SASIS, die Strafverfolgungsbehörden und die Schulen mit der Registrierungsnummer. Die ausländischen Behörden benötigen zur Anerkennung der Diplome die Registration Number des spezifischen Diploms, welches im Ausland anerkannt werden möchte (vgl. USA, Kanada usw.). Bei Gesundheitsfachpersonen mit mehreren Ausbildungen ist ein reiner Personenidentifikationsfaktor unzulässig, da kein Rückschluss auf das spezifische Diplom möglich ist. Die Registrierungsnummer ist zur Erfüllung des</p>
--	--	--	---

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p>Zwecks des Registers gemäss Art. 23. Abs. 2 Bst. d GesBG (der Information in- und ausländischer Stellen) unerlässlich und somit auch Voraussetzung für die berufliche Mobilität im Gesundheitswesen.</p> <p>Während des Prozesses der Registrierung (Vergabe der eindeutigen Registrierungsnummer und Kennzeichnung mittels Hologramm-Etikett auf dem Diplom) werden die Diplome und Anerkennungen unter anderem anhand der Abschlusslisten der Schulen einer Qualitätskontrolle unterzogen. Die Fehlerquote beläuft sich gemäss den Erfahrungen des SRK auf ca. 10%. Die Qualitätsprüfung im Zuge der Vergabe der Registrierungsnummern verhindert, dass noch nicht qualifizierte Personen mit einem Abschluss im Register erfasst werden, vermeidet Doppeleintragungen und minimiert die Aufnahme von inhaltlich fehlerhaften Daten. Somit trägt die Registrierungsnummer direkt zum Schutz der zu behandelnden Personen und zur Qualitätssicherung bei (vgl. Art. 23 Abs. 2 Bst. a-b GesBG). Würde der Registrierungsprozess in der geplanten Weise verändert werden, käme dies zu markanten Qualitätseinbussen. Der eingespielte Registrierungsprozess mit den Schulen unterstützt zudem die Bestrebungen des SFBI einheitliche Diplomentexte, den jeweiligen Rechtsgrundlagen entsprechend, durchzusetzen. Häufig werden hier falsche und nicht mehr aktuelle Diplomentexte erkannt. Auch bei der Ausstellung von Diplom-Duplikaten ist das SRK oft die einzige Stelle, welche auf die nötigen Unterlagen zurückgreifen kann (Papierarchiv, Diplomkopien usw.), die für die Ausstellung ebensolcher notwendig sind. Durch die vielen Schulschliessungen im Rahmen der Transition in die neue Bildungssystematik herrscht hier viel Koordinationsbedarf. Dank der Registrierungsnummer kann der Abschluss der entsprechenden Schule und dem Ausbildungsprogramm zugeordnet werden.</p> <p>Letztlich bleibt festzuhalten, dass das GesBG vorsieht, Personen mit Abschlüssen nach bisherigem Recht, die für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung gemäss den Übergangsbestimmungen (Art. 34 Abs. 3 GesBG) den Abschlüssen nach Art. 12 Abs. 2 GesBG gleichgestellt sind, vom NAREG ins GesReg zu transferieren. Die Registrierungsnummer erlaubt durch die Kodierung die technisch eindeutige Identifikation jener Ausbildungsabschlüsse, welche dieser Übergangsbestimmung entsprechen und garantiert den Ausschluss von denjenigen Abschlüssen, welche keine Berechtigung haben, im Gesundheitsberuferegister geführt zu werden.</p> <p><b>Aus den oben aufgeführten Erläuterungen geht hervor, dass die Aufnahme der Registrierungsnummer zur Erfüllung des Zwecks des Registers gemäss Art. 23 Abs. 2 GesBG und aus daraus resultierenden Qualitäts- und Sicherheitsgründen unerlässlich ist. Gemäss dem Erachten des SRK ist mit dem Art. 24. Abs. 2 GesBG zudem die rechtliche Grundlage zur Aufnahme der Registrierungsnummer gegeben.</b></p>
--	--	--	---

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren

SRK	5	1	d	<p>Einzufügen ist der Heimatort, da diese Angabe in Bezug auf inländische Gesundheitsfachpersonen als Identifikationsmerkmal dient. Laut den Vorgaben des Bundes ist der Heimatort auf allen eidgenössischen Diplomen aufgeführt und sollte entsprechend auch im Register erfasst werden.</p>
SRK	5	1	f-h	<p><b>Um den Nutzen des Registers zu gewährleisten, ist es notwendig, dass sich die Bezeichnung der Ausbildungsabschlusstypen (bspw. Diplom HF, Diplom FH etc.) nach der Bildungssystematik richtet und entsprechend analog zum NAREG zu führen sind. Eine diesbezügliche Praxisänderung bricht eingespielte Prozesse der verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen auf und würde die Akzeptanz und den Nutzen des Registers grundlos beschneiden.</b></p> <p>Für die kantonalen Gesundheitsdirektionen, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, in- und ausländische Stellen, Gesundheitsfachpersonen sowie für Patientinnen und Patienten muss eindeutig und transparent ersichtlich sein, welche Ausbildung eine Gesundheitsfachperson absolviert hat. Somit kann in Bezug auf den Ausbildungsabschlusstyp sichergestellt werden, dass der Zweck des Registers gemäss Art. 23 Abs. 2 GesBG erfüllt wird.</p> <p>Die zuständigen kantonalen Stellen tragen die Bewilligungen gemäss GesBG zum jetzigen Zeitpunkt im NAREG ein. Hierzu hat ein Grossteil der Kantone <b>erhebliche finanzielle Ressourcen</b> in Schnittstellen zwischen den kantonalen Datenbanken und dem Register investiert. Abgesehen von der Übermittlung der Bewilligungsdaten an das Register implementieren diese Schnittstellen die im NAREG enthaltenen Informationen in die kantonalen Datenbanken. Dies betrifft abgesehen von den Personendaten auch die relevanten Informationen zum Ausbildungsabschluss der betroffenen Gesundheitsfachperson (Beruf, Ausbildungsabschlusstyp, Diplomdatum usw.). Technisch sind die Bewilligungen mit den entsprechenden Ausbildungsabschlüssen verknüpft. Damit für die Kantone aufgrund von Schnittstellenanpassungen und entsprechend auch Anpassungen der internen Datenbanken bei der Einführung des GesReg keine allzu hohen Kosten anfallen, setzt sich das SRK für eine möglichst homogene Handhabung der beiden Register NAREG und GesReg ein. Dies insbesondere auch, da viele Gesundheitsfachpersonen in beiden Registern geführt werden müssen (typischerweise verfügen zum Beispiel Rettungssanitäter nach altem Recht über eine Grundausbildung in der Pflege).</p> <p>Weiter gilt es festzuhalten, dass anhand der Ausbildungsabschlusstypen gemäss Bildungssystematik Titelanmassungen von Gesundheitsfachpersonen erkannt und somit gemäss Art. 63 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Berufsbildung BBG strafrechtlich verfolgt werden können. Diverse Kantone überprüfen die Verwendung von Titeln regelmässig mittels den Registern und leiten entsprechende Schritte ein.</p> <p>In Bezug auf das Ausstellen von <b>Diplom-Duplikaten</b> ist das Register die einzig verlässliche Datenquelle. Durch die vielen Schulschliessungen im Rahmen der Transition in die neue Bildungssystematik müssen die</p>

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p>Bildungsinstitutionen auf die Registerdaten zugreifen können. Diese Prozesse haben sich über die letzten Jahre eingespielt und leben von der Transparenz des Registers. Die besagte Transparenz ist auch im Alltag der Betriebe notwendig, um beispielsweise im Rahmen der Rekrutierungen die Echtheit der vorgelegten Unterlagen zu überprüfen.</p> <p>Die genaue Typisierung des Abschlusses im Register ist auch in Bezug auf die <b>Akzeptanz</b> des GesReg bei den Gesundheitsfachpersonen äusserst wichtig. Würde lediglich die Gesetzesgrundlage als Ausbildungsabschlusstyp ausgewiesen, wäre die Erhebung von Registrierungsgebühren bei Erlangung eines höheren Abschlusses im gleichen Beruf nicht zu rechtfertigen (siehe dazu Bemerkung Art. 18. Abs. 1 Entwurf Registerverordnung GesBG). So würde beispielsweise eine Pflegefachfrau HF nach der Erlangung des BSc in Pflege erneut eine Registrierungsgebühr zu verrichten haben, obwohl nur das Abschlussdatum modifiziert würde.</p> <p>Gemäss dem erläuternden Bericht (Kapitel 2 Artikel 6 Absatz 1) zur Registerverordnung GesBG und gemäss Art. 34 Abs.1 GesBG werden im GesReg Bewilligungen nach kantonalem Recht eingetragen. In Bezug auf die einzutragenden Abschlüsse handelt es sich hierbei unter anderem um Personen mit Abschlüssen nach bisherigem Recht, die für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung gemäss den Übergangsbestimmungen (Art. 34 Abs. 3 GesBG) den Abschlüssen nach Art.12 Abs. 2 GesBG <b>nicht gleichgestellt</b> sind, aber eine Berufsausübungsbewilligung vor dem Inkrafttreten des GesBG erhalten haben. Konkret betrifft dies beispielsweise:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Personen ohne Anerkennung des im Ausland erworbenen Ausbildungsabschlusses</li><li>- Personen, welche im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung sind, die dazu benötigte Ausbildung allerdings nicht absolviert haben</li><li>- Personen, die aufgrund der Vorlage eines gefälschten Diploms oder einer gefälschten Anerkennung eine Berufsausübungsbewilligung erhalten haben</li></ul> <p>Aus der Sicht des Gesundheitsschutzes und der Patientensicherheit ist es bedenklich und risikobehaftet, diese Tatsache in Form eines für die breite Öffentlichkeit nicht klar verständlichen Ausbildungsabschlusstyps zu deklarieren. Entsprechend müssen die bereits durch das NAREG etablierten Abschlusstypen insofern erweitert werden, dass auch die Abschlüsse dieser Gruppe von Personen für alle involvierten Akteure transparent widerspiegelt werden (bspw. nicht eidg. anerkannter Ausbildungsabschluss). Es sei an dieser Stelle auf den Zweck des Registers gemäss Art. 23 Abs. 2 Bst. a GesBG, Art. 23 Abs. 2 Bst. b GesBG und Art. 23 Abs. 2 Bst. d GesBG hingewiesen. Hinzu kommt, dass für eine Person, welche aufgrund einer der oben genannten Fälle im Register erfasst wurde und ein Berufsverbot erhalten hat, gemäss Registerverordnung Art. 6 Abs. 1 Bst. c der Bewilligungsstatus „Keine Bewilligung“ vorgesehen ist (vgl. Bemerkung zur Registerverordnung GesBG Art. 6 Abs. 1 Bst. c.2.). <b>Sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Arbeitgeber, welche sich nicht täglich mit der Gesetzgebung befassen, weist das SRK im Sinne des Gesundheitsschutzes und der</b></p>
--	--	--	--

**Vernehmlassungsverfahren**

			<p><b>Patientensicherheit an dieser Stelle nochmals auf die Notwendigkeit einer für die Öffentlichkeit transparenten Lösung hin.</b></p> <p>Gemäss Art. 23 Abs. 2. Bst. c GesBG muss das Register statistischen Zwecken dienen. Um diesen Zweck zu erfüllen, ist die genaue Erfassung der Ausbildungsabschlusstypen von grundlegender Bedeutung. Mittels der NAREG Registrierdaten wurden in den letzten drei Jahren diverse durch den Nationalfonds finanzierte Studien durchgeführt (z.B. Nuse at work). Weiter werden die Daten in vielerlei Hinsicht durch Bildungsinstitutionen, Kantone, Verbände usw. weiterverarbeitet. Ohne Aufschlüsselung nach Ausbildungsabschlusstyp gemäss heutiger Bildungssystematik sind die Daten diesbezüglich wertlos.</p> <p><b>Die Eintragung des Ausstellungsorts im Register</b> wird im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe sowohl bei inländischen als auch bei ausländischen Abschlüssen als nicht sinnvoll erachtet, da es sich um eine potentielle Fehlerquelle handelt und dem Register keinen Mehrwert bietet. Entsprechend wurde er bis anhin auch nicht im NAREG eingetragen.</p> <p>Neurechtliche Diplome der nicht-universitären Gesundheitsberufe werden oft an einer zentralisierten Stelle ausgegeben und der darauf angegebene Ort <b>widerspiegelt nicht den Ausbildungsort</b> einer Gesundheitsfachperson. Bei anerkannten ausländischen Bildungsabschlüssen nach Art. 10 Abs. 1 GesBG sowie bei nachgeprüften ausländischen Bildungsabschlüssen nach Art. 15 Abs. 1 GesBG werden zudem oft verschiedene Ausbildungen in die Beurteilung bzw. in die Nachprüfung miteinbezogen. Somit ist kein eindeutiger Ausbildungsort definierbar.</p>
SRK	5	2	<p>Wie bereits bei der Bemerkung zu Art. 5 Abs. 1 Bst. f-h Entwurf Registerverordnung GesBG erwähnt, bietet der Ort der Ausstellung dem Register keinen Mehrwert und generiert lediglich einen fehlerbehafteten Mehraufwand.</p>
SRK	6	1	<p>Auch Personen nach Art. 24 Abs. 1 GesBG, welche nicht in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, können von aufsichtsrechtlichen Massnahmen und Auflagen, z.B. vom Berufsausübungsverbot, betroffen sein. <b>Im Sinne des Gesundheitsschutzes, der Patientensicherheit und der Qualitätssicherung sollen die kantonalen Behörden das Vorhandensein von aufsichtsrechtlichen Massnahmen und/oder Auflagen auch für Gesundheitsfachpersonen, welche keine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Kanton ausüben, im Register eintragen. Insbesondere wird dadurch auch die faktische Umsetzung von Art. 21 Abs. 1 GesBG verbessert.</b> Diese Angaben sollen nur für das BAG als Aufsichtsstelle des Registers, für das SRK als registerführende Stelle und für die Kantone ersichtlich sein. Somit kann gewährleistet werden, dass eine kantonale Behörde über aufsichtsrechtliche Massnahmen einer Gesundheitsfachperson in einem anderen Kanton informiert ist, sobald die besagte Person eine Berufsausübungsbewilligung beantragt. Auch würde dies</p>



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

				die Prozesse für die Ausstellung von Registrierungsbescheinigungen erleichtern (siehe hierzu die Bemerkung zum Kapitel 2 Art. 14 Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG).
SRK	6	1	c.1.	Im Sinne der Versorgungsplanung und für statistische Zwecke ist die Angabe, ob eine Gesundheitsfachperson den Beruf aktiv ausübt oder nicht, wünschenswert (aktiv/inaktiv mit Datumsangabe).
SRK	6	1	c.2.	<p>Der Eintrag «Keine Bewilligung» beinhaltet keine im Sinne des Patientenschutzes (vgl. Art. 23 Abs. 2 Bst. a GesBG) brauchbare, weil nicht aussagekräftige Information. Gemäss Verordnung wird dieser Status sowohl bei Neudiplomierten, Personen ohne Bewilligung als auch bei Personen mit einem Berufsverbot verwendet. Wir beantragen daher, den in der NAREG-VO (Art. 5 Bst. c.) genannten Status (erteilt, eingeschränkt, verweigert, entzogen, abgemeldet) ebenfalls im GesReg zu verwenden. Es ist aus Patientensicht verwirrend, wenn der Status «keine Bewilligung» mehrdeutig ist und in den Registern nicht einheitlich verwendet wird. Der vorgesehene Status «Keine Bewilligung» suggeriert durch seine Intransparenz den Arbeitgebern und Patienten dass keine aufsichtsrechtlichen Massnahmen vorhanden sind. Dies gefährdet insbesondere bei Berufsverboten den Gesundheitsschutz und die Patientensicherheit. Da gemäss dem erläuternden Bericht der Registerverordnung GesBG Art. 6 öffentlich ersichtlich ist, ob die Berufsausübungsbewilligung einer eingetragenen Person verweigert, mit Einschränkungen und/oder Auflagen verbunden ist oder im Sinne des Art. 14 Abs. 1 GesBG entzogen wurde, muss das Berufsverbot in Bezug auf die Transparenz des Registers und des Patientenschutzes erst recht öffentlich publiziert werden. Die Tatsache, dass Auflagen und Einschränkungen im Gegensatz zu Berufsverboten öffentlich einsehbar sind, ist unverhältnismässig und nicht vertretbar.</p> <p>Weiter ist im Sinne der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen eine Veröffentlichung von Berufsverboten unabdingbar, da diese Information für die Tarifpartner (SUVA, IV, SASIS) von zentraler Wichtigkeit ist. Über die Standartschnittstellen könnte mit der vorgeschlagenen Lösung nicht zwischen Berufsverbot und Personen ohne Berufsausübungsbewilligung unterschieden werden</p>
SRK	6	1	e	Den Zusatz «...und deren Beschreibung» halten wir für heikel; dies könnte leicht zu Einträgen führen, die im Ergebnis einer Begründung der Einschränkung oder Auflage gleich- oder zumindest nahekomen und damit zu den besonders schützenswerten Daten gehören würden. Das gilt umso mehr, als die Einträge im Beschreibungsfeld gemäss dem erläuternden Bericht zu Art. 6 ebenfalls (auf Anfrage) öffentlich zugänglich sein sollen. Unseres Erachtens reicht die vorgesehene Dropdownliste aus, wobei man allenfalls bei den fachlichen (Tätigkeit) und räumlichen (bestimmte Gemeinde, bestimmte Institution) Einschränkungen Präzisierungen mittels eines Stichwortes zulassen könnte. Die Befristung einer Bewilligung muss nach Bst. b ohnehin eingetragen werden.

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

SRK	6	4		Das Start- und Enddatum der Dienstleistung ist als Pflichteintragung und als öffentlich zugänglich im Abrufverfahren zu deklarieren. Denn gerade mittels dieser Eintragung könnten auch andere Kantone erkennen, ob ein Erbringer von Dienstleistungen im Sinne von Art. 7 der Richtlinie 2005/36/EG das 90-Tage-Kontingent bereits ausgeschöpft hat.
SRK	7			Der Verweis auf Art. 5 Abs. 1 ist entsprechend den zu Art. 5 Abs. 1 vorgeschlagenen zusätzlichen Daten anzupassen.
SRK	8			Der Verweis auf Art. 5 Abs. 1 ist entsprechend den zu Art. 5 Abs. 1 vorgeschlagenen zusätzlichen Daten anzupassen.
SRK	9			<p><b>Hinweis:</b> Die Vergabe der Registrierungsnummer führt zu einer erheblichen Steigerung der Datenqualität. Während des Prozesses der Registrierung (Vergabe der eindeutigen Registrierungsnummer und Kennzeichnung mittels Hologramm-Etikett auf dem Diplom) werden die Diplome und Anerkennungen unter anderem anhand der Abschlusslisten der Schulen einer Qualitätskontrolle unterzogen. Die Fehlerquote bei Datenlieferungen von Institutionen beläuft sich gemäss den Erfahrungen des SRK auf ca. 10%. Oft befinden sich Schülerinnen und Schüler auf den Diplomlisten der Bildungsinstitutionen, welche das Qualifikationsverfahren noch nicht abgeschlossen haben und gleiche Schüler werden auf mehreren Listen geführt.</p> <p>Die Qualitätsprüfung im Zuge der Vergabe der Registrierungsnummer verhindert, dass noch nicht qualifizierte Personen im Register erfasst werden, vermeidet die Doppeleintragung von einer Person mit dem identischen Abschluss und minimiert die Aufnahme von inhaltlich fehlerhaften Daten. Entsprechend wird die Registrierungsnummer direkt zur Erfüllung des Zwecks des Registers gemäss Art. 23 Abs. 2 Bst. b GesBG benötigt und ist zudem für die Umsetzung von Art. 9 der Registerverordnung im Art. 5 Abs. 1 aufzunehmen.</p>
SRK	18	1		<p>„Das SRK erhebt für jeden zu registrierenden Ausbildungsabschluss eine Gebühr von 130 Franken“</p> <p>Da Fachpersonen der nicht-universitären Gesundheitsberufe oft im Besitz von mehr als einem GesBG relevanten Ausbildungsabschluss sind, muss für den kostendeckenden Betrieb des Registers und für die Gleichbehandlung aller registrierten Personen festgehalten werden, dass die Gebühr für die Registrierung des Abschlusses und nicht für die Registrierung der Gesundheitsfachperson erhoben wird. Eine Gesundheitsfachperson, welche beispielsweise die Ausbildung zur dipl. Pflegefachperson FH und anschliessend zur dipl. Hebamme FH abgeschlossen hat, wird die Registrierungsgebühr für beide Abschlüsse verrichten müssen. Aufgrund von Namensänderungen zwischen zwei Ausbildungsabschlüssen werden</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

				Duplikate im Register typischerweise nachträglich erkannt. Es wird nicht möglich sein, diese Personen vorzeitig zu identifizieren und so den bereits registrierten Personen die Registrierungsgebühr zu erlassen.
SRK	Anhang 1			Die in Art. 5 Abs. 1 hinzuzufügenden Personenstammdaten Registrierungsnummer und Heimatort sind als obligatorisch einzutragende Daten (X) und die Registrierungsnummer als zugänglich im Abrufverfahren (I) zu ergänzen.
SRK	Anhang 1.2			Der frühere Name entspricht oft dem Diplomnamen und soll als zugänglich im Abrufverfahren (I) gekennzeichnet sein. So ist es der Öffentlichkeit (bspw. Arbeitgeber) möglich, Personen trotz Namensänderungen seit der Diplomierung einfacher zu identifizieren.
SRK	Anhang 1.4			Der Jahrgang einer Gesundheitsfachperson bietet für die Öffentlichkeit keinen direkten Mehrwert und soll entsprechend als öffentlich zugänglich auf Anfrage gekennzeichnet werden.
SRK	Anhang 1.10			Verstorbene Personen werden gemäss Art. 27 Abs. 5 GesBG anonymisiert. Entsprechend können keine Informationen zu verstorbenen Personen auf Anfrage bekannt gegeben werden, da diese nur noch in anonymisierter Form vorhanden sein werden. Die Kennzeichnung als öffentlich zugängliches Datum auf Anfrage (O) muss entfernt werden.
SRK	Anhang 2.1, 2.2, 2.3, 2.4			Ausbildungsabschlusstypen gemäss Bemerkung zu Art. 5 Abs. 1 Bst. f-h Registerverordnung mit Ausstellungs- und ggf. Anerkennungsdatum sollen als öffentlich zugänglich im Abrufverfahren (I) gekennzeichnet sein.
SRK	Anhang 2.4			Bildungsabschlüsse nach Art. 34 Abs. 3 GesBG haben allenfalls auch ein Anerkennungsdatum (altrechtliche kantonal anerkannte Abschlüsse), welches im Sinne der Kohärenz zu anerkannten ausländischen Ausbildungsabschlüssen eingetragen werden sollte.
SRK	Anhang 2.5			Der Ort der Diplomerteilung sollte gemäss der Argumentation zum Art. 5. Abs. 1 Bst. f-h entfernt werden.
SRK	Anhang 3.3			Die Status von Bewilligungen sollten gemäss der Argumentation zu Art. 6 Abs. 1 Bst. c.2. angepasst werden.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

SRK	Anhang 4.3			Das Start- und Enddatum sollten gemäss Bemerkung zu Art. 6. Abs. 4 als obligatorischer Inhalt (O) deklariert werden.
-----	---------------	--	--	--

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SRK	2 / Art. 2	Da die Daten über Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung nach Art. 11 GesBG im Register enthalten sind, ist an dieser Stelle nochmals auf die Notwendigkeit der genauen Typisierung des Ausbildungsabschlusses einer Gesundheitsfachperson in Bezug auf den Gesundheitsschutz und die Patientensicherheit hingewiesen. Siehe hierzu die Bemerkungen zu Art. 5 Abs. 1 Bst. f-h Entwurf Registerverordnung GesBG.
SRK	2 / Art. 3	Wir begrüßen, dass der Bundesrat das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) mit der Führung des GesReg beauftragt hat. Der Betrieb des NAREG und des GesReg durch dieselbe Stelle ermöglicht es, das Fachwissen und die weitreichende Erfahrung des SRK im Bereich der Gesundheitsberufe und in der Registerführung effizient einzusetzen und die Synergien der beiden Register optimal zu nutzen.
SRK	2 / Art. 5	s. Bemerkungen zu Art. 5. Abs. 1 Entwurf Registerverordnung GesBG s. Bemerkungen zu Art. 5 Abs. 1 Bst. f-h Entwurf Registerverordnung GesBG s. Bemerkungen zu Art. 5 Abs. 2 Entwurf Registerverordnung GesBG  <b>Hinweis: Es sei an dieser Stelle nochmals aus Qualitätsgründen und im Sinne des Gesundheits- und Patientenschutzes explizit auf die Notwendigkeit der Eintragung der Registrierungsnummer sowie des Ausbildungsabschlusstyps gemäss der Bildungssystematik hingewiesen.</b>
SRK	2 / Art. 6	Durch die Eintragung von Bewilligungen nach kantonalem Recht sei nochmals auf die Wichtigkeit der Bemerkungen zu Art. 5 Abs. 1 Bst. f-h Entwurf Registerverordnung GesBG und Art. 6. Abs. 1 Bst. c.2. Entwurf Registerverordnung GesBG hingewiesen.
SRK	2 / Art. 9	s. Hinweis zu Art. 9 Entwurf Registerverordnung GesBG
SRK	2 / Art. 10	Der frühere Name entspricht oft dem Diplomnamen und soll im Anhang des Entwurfs der Registerverordnung GesBG als zugänglich im Abrufverfahren (I) gekennzeichnet sein. So ist es der Öffentlichkeit (bspw. Arbeitgebern) möglich, Personen nach Namensänderungen seit der Diplomierung einfacher zu identifizieren. Entsprechend sollte der Satz „Diese Informationen sind für die Öffentlichkeit nicht von grosser Wichtigkeit“ gestrichen werden.

**Vernehmlassungsverfahren**

SRK	2 / Art. 14	<p>Nach Art. 8 des Bundesgesetzes vom 19. Juli 1992 über den Datenschutz (DSG) hat jede in einem Register eingetragene Person das Recht, umfassende Auskunft über die sie betreffenden Daten zu erhalten. Gemäss dem erläuternden Bericht zur Registerverordnung GesBG erfolgt diese Auskunftserteilung kostenlos.</p> <p>Bezüglich der Kosten gilt es zu differenzieren, ob eine Gesundheitsfachperson diese Auskunftserteilung gemäss dem Auskunftsrecht nach Art. 8 DGS zur eigenen Nutzung verlangt, oder ob diese in Form einer Registrierungsbescheinigung (Auskunftserteilung) für in- oder ausländische Behörden benötigt wird. Die Registrierungsbescheinigung gibt insbesondere ausländischen Stellen darüber Auskunft, welche für diese Behörden relevanten Informationen über eine bestimmte Gesundheitsfachperson im Register eingetragen sind. Da gerade im Ausland etablierte Register im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe existieren (vgl. Niederlande, Österreich, Skandinavien usw.), ist die Registrierungsbescheinigung eine Voraussetzung für die berufliche Mobilität von Gesundheitsfachpersonen. Im Gegensatz zu der Schweiz gilt die Registrierung in anderen europäischen Staaten nicht lebenslänglich und muss alle drei bis fünf Jahre erneuert werden. Im Zuge dieser Erneuerung verlangt die registerführende Stelle im Ausland eine Bescheinigung, ob die betroffene Gesundheitsfachperson im schweizerischen Register eingetragen ist (Registrierungsbescheinigung) oder nicht (Certificate of non-registration). Diese Information wird von Register zu Register per eingeschriebener Post übermittelt. Dies generiert erhebliche Kosten, welche nicht durch die Registrierungsgebühr gedeckt werden können. Die Registrierungsbescheinigung stellt nach Ansicht des SRK einen besonders grossen Arbeitsaufwand im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. b VDSG dar, für die entsprechend eine Kostenbeteiligung verlangt wird.</p> <p>Die Registrierungsbescheinigung ist für Gesundheitsfachpersonen, welche einerseits ihre Tätigkeit im Ausland ausüben möchten oder andererseits ihre Registrierung im Herkunftsstaat nicht verlieren wollen, essentiell. Aufgrund der europaweit etablierten Register werden Registrierungsbescheinigungen direkt vom zuständigen Register des Landes verlangt, in welchem eine Gesundheitsfachperson aktiv ist oder war. Ist eine Person nicht im Register eingetragen, da sie beispielsweise über keine Anerkennung des im Ausland erworbenen Ausbildungsabschlusses verfügt, muss dies ebenfalls von der registerführenden Stelle bestätigt werden. Entsprechend ist die Registrierungsbescheinigung das Werkzeug des Registers zur Erfüllung des Zwecks gemäss Art. 23 Abs.2 Bst. d GesBG und trägt zur Einhaltung des Art. 56 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG bei.</p> <p>Laut Art. 56 Abs. 1 der Richtlinie 2005/36/EG sind die Behörden der Aufnahme- und Herkunftsmitgliedstaaten dazu verpflichtet, eng zusammen zu arbeiten und sich gegenseitig Amtshilfe zu leisten. Da die früheren SRK-reglementierten Schulen nicht mehr existieren, deren Absolventinnen und Absolventen allerdings gemäss Art. 34 Abs. 3 GesBG den Abschlüssen nach Art.12 Abs. 2 GesBG gleichgestellt sind, ist das SRK nicht nur als registerführende, sondern auch als anerkennende und ehemals reglementierende Stelle das einzige Auskunftszentrum in Bezug auf die altrechtlichen Ausbildungsabschlüsse. Die Auskunftserteilung im Sinne von Art. 23 Abs.2 Bst. d GesBG und Art. 56</p>
-----	-------------	--

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>2005/36/EG erfolgt ebenfalls in Form der vom SRK ausgestellten Registrierungsbescheinigung sowie durch das Ausfüllen von behördlichen Formularen, welche für die Berufsausübung benötigt werden.</p> <p>Aus den aufgeführten Erläuterungen geht hervor, dass ein Grossteil der Arbeit der registerführenden Stelle darin besteht, Registrierungsbescheinigungen auszustellen und in enger Kooperation mit den betroffenen in- und ausländischen Behörden Auskunft über Gesundheitsfachpersonen und deren Ausbildungen zu erteilen.</p> <p>Das SRK als registerführende Stelle erhebt für das Erstellen und Versenden der Bescheinigungen samt der Auskunftserteilung und der Koordination mit den entsprechenden Behörden eine Gebühr von 120.- Franken.</p> <p><b>Entsprechend begrüsst das SRK die Schaffung einer klaren gesetzlichen Grundlage für das Erteilen dieser Auskünfte inklusive Gebührenregelung.</b></p>
SRK	2 / Art. 18	<p>s. Bemerkungen zu Art. 18. Abs. 1 Entwurf Registerverordnung GesBG</p> <p><b>Die Registrierungsgebühr wird für jeden zu registrierenden Ausbildungsabschluss erhoben.</b></p>
SRK	3 / Kantone	<p>Damit für die Kantone keine wesentlichen, dauerhaften Kosten und kein Ressourcenaufwand aufgrund von Praxisänderungen (vgl. Absatz 1) anfallen, ist es zwingend notwendig, das GesReg und das NAREG möglichst parallel zu entwickeln. Die Bemerkungen zu den Art. 5. Abs. 1 Entwurf Registerverordnung GesBG, Art. 5. Abs. 1 Bst. f-h Entwurf Registerverordnung GesBG und Art. 6. Abs. 1 Bst. c 2 Entwurf Registerverordnung GesBG sind entsprechend zu berücksichtigen.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SRK	1		b	Als gleichwertig anerkannte ausländische Ausbildungsabschlüsse nach bisherigem Recht müssen auch erwähnt werden.
SRK	2	1		Das Schweizerische Rote Kreuz begrüsst die Delegation der Zuständigkeit der Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse im Geltungsbereich des GesBG an das SRK.
SRK	3	1, 2		Es ist zu beachten, dass diese Aufzählung der zu erfassenden Daten nicht abschliessend ist. Für die Anerkennung und Gleichstellung von Bildungsabschlüssen werden weitere Informationen in der Datenbank eingetragen (bspw. Adresse, Telefonnummer, Bewertungsdaten usw.).
SRK	3	1	e	Die Erfassung des Ausstellungsorts wird im Bereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe als nicht sinnvoll erachtet, da es sich um eine potentielle Fehlerquelle handelt und der Datenbank keinen Mehrwert bietet. Dies, da in vielen Ländern Diplome und Urkunden an einer zentralisierten Stelle ausgegeben werden und somit <b>nicht den Ausbildungsort widerspiegeln</b> .  Zudem werden bei anerkannten ausländischen Bildungsabschlüssen nach Art. 10 Abs. 1 GesBG sowie bei nachgeprüften ausländischen Bildungsabschlüssen nach Art. 15 Abs. 1 GesBG oft verschiedene Ausbildungen in die Beurteilung bzw. in die Nachprüfung miteinbezogen. Ein eindeutiger Ausbildungsort ist oft nicht definierbar. Entsprechend sollte der Ausstellungsort in der Aufzählung gestrichen werden.
SRK	3	2	b	s. Bemerkung zu Art. 3 Abs. 1 Bst. e GesBAV  Der Ausstellungsort sollte in der Aufzählung gestrichen werden.
SRK	3	3		Es ist zu präzisieren, dass auch im Ausland ausgebildete Gesundheitsfachpersonen mit einer Anerkennung oder Gleichstellung des Ausbildungsabschlusses die Registrierungsgebühren gemäss Art. 28 GesBG und Art. 18 Abs. 1 Registerverordnung GesBG zu begleichen haben.
SRK	4		c	Sprachkenntnisse sind in Bezug auf die Berufsausübung und den Patientenschutz unabdingbar und in jedem Fall zu überprüfen.



## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

				Das SRK schlägt vor, den Buchstaben c wie folgt anzupassen: Die Inhaberin oder der Inhaber des ausländischen Bildungsabschlusses weist nach, dass sie oder er in einer Amtssprache des Bundes über die Sprachkenntnisse verfügt, <b>die für die Ausübung des Gesundheitsberufs erforderlich sind.</b>
SRK	5	2		Der letzte Satz „Anerkennungen nach diesem Absatz berechtigen nicht zur Eintragung im Register der Gesundheitsberufe“ ist nicht mit Art. 24. Abs 1. Bst. a GesBG kompatibel. Wenn ein Anerkennungsgesuch für Pflege FH gestellt und der Abschluss auf Stufe Pflege HF (Bildungsabschluss gemäss dem BBG) anerkannt wird, muss dieser Abschluss im Register der Gesundheitsberufe eingetragen werden.
SRK	6			Das SRK empfiehlt die Gesundheitsfachpersonen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I im Art. 6 GesBAV aufzuführen. Gemäss Auswertungen aus dem NAREG führen zurzeit 21 Kantone aktive Berufsausübungsbewilligungen zu Pflegefachpersonen DNI im Register. Siehe hierzu die Antwort zu der Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG.
SRK	7 – 10			Das SRK begrüsst die Gleichstellung von den in den Art. 7 GesBAV, Art. 8 GesBAV, Art. 9 GesBAV und Art. 10 GesBAV erwähnten Ausbildungsabschlüssen nach bisherigem Recht mit den Bildungsabschlüssen nach Art. 12. Abs. 2 Bst. a - e GesBG.
SRK	11			<p>Aufgrund der nicht deckungsgleichen Kompetenzen von Augenoptikern und Optometristen schätzt das SRK die Gleichstellung der genannten Ausbildungsabschlüsse im GesBG als problematisch ein. Sollten Augenoptiker und Optometristen die gleichen Berufsausübungsbewilligungen erhalten, wird die Aufsichtspflicht der Kantone deutlich erschwert. Eine Überprüfung der Tätigkeiten nach vorhandenen Kompetenzen scheint schier unmöglich. Weiter wird für die Patienten Intransparenz in Bezug auf die Behandlungsbefugnisse geschaffen. Das SRK empfiehlt Art. 11 GesBAV zu streichen. Die Berufsausübung der Augenoptiker ist weiterhin in den kantonalen Gesetzen zu reglementieren und entsprechend im NAREG zu führen. Schon heute werden im NAREG die Augenoptiker und die Optometristen als eigenständige Berufe geführt.</p> <p>Weiter ist zu beachten, dass Stand heute ein Grossteil der ausländischen Fachpersonen die Gleichwertigkeit zum diplomierten Augenoptiker, nicht aber zum Optometristen, erlangt. So wurden beispielsweise 2018 125 Gleichwertigkeiten zum eidg. diplomierten Augenoptiker und nur eine Gleichwertigkeit zum Bachelor of Science in Optometrie ausgestellt. Sollte Art. 5 Abs. 2 GesBAV in der angedachten Form bestehen bleiben und zukünftig nur noch Bewilligungen in Optometrie möglich sein, wird dies dazu führen, dass die genannten Personen nicht im GesReg eingetragen werden. Dies, da eine grosse Mehrheit dieser Personen aufgrund der Bewilligungspraxis ein Anerkennungsgesuch als Optometrist einreichen wird, schliesslich aber eine Anerkennung als Augenoptiker (nach BBG) erlangen wird.</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

			Sollte die Möglichkeit zur Anerkennung zum dipl. Augenoptiker wie geplant nicht mehr angeboten werden, wird dies nach der Einschätzung des SRK zu einem Versorgungsengpass führen.
SRK	12		Das SRK begrüsst die Gleichstellung der von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren ausgestellten interkantonalen Diplome in Osteopathie mit dem Bildungsabschluss nach Art. 12 Abs. 2 Bst. g des GesBG.

### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SRK	2 / Art. 1	s. Bemerkung zu Art. 1 Bst. b GesBAV
SRK	2 / Art. 2	s. Bemerkung zu Art. 2 Abs. 1 GesBAV
SRK	2 / Art. 3	<p>s. Bemerkung zu Art. 3 Abs. 1 GesBAV und Art. 3 Abs. 2 GesBAV</p> <p><b>Die Aufzählung der zu erfassenden Daten ist nicht abschliessend.</b></p> <p>s. Bemerkung zu Art. 3 Abs. 1 Bst. e GesBAV und die Bemerkung zu Art. 3 Abs. 2 Bst. b GesBAV</p> <p><b>Der Ausstellungsort sollte in den Aufzählungen gestrichen werden.</b></p> <p>s. Bemerkung zu Art. 3 Abs. 3 GesBAV</p> <p><b>Der Vermerk „kostenlos“ sollte entfernt werden.</b></p>
SRK	2 / Art. 4	<p>s. Bemerkung zu Art. 4 Bst. c GesBAV</p> <p><b>Sprachkenntnisse sind in Bezug auf die Berufsausübung und den Patientenschutz unabdingbar und in jedem Fall zu überprüfen.</b></p>
SRK	2 / Art. 5	s. Bemerkung zu Art. 5 Abs. 2 GesBAV
SRK	2 / Art. 6	s. Bemerkung zu Art. 6 GesBAV

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

SRK	2 / Art. 7 - 10	Das SRK begrüsst die Gleichstellung von den in den Art. 6 GesBAV, Art. 7 GesBAV, Art. 8 GesBAV, Art. 9 GesBAV und Art. 10 GesBAV erwähnten Ausbildungsabschlüssen nach bisherigem Recht mit den Bildungsabschlüssen nach Art. 12. Abs. 2 Bst. a - e GesBG.
SRK	2 / Art. 11	s. Bemerkung zu Art. 11 GesBAV
SRK	2 / Art. 12	Das SRK begrüsst die Gleichstellung der von der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren ausgestellten interkantonalen Diplome in Osteopathie mit dem Bildungsabschluss nach Art. 12 Abs. 2 Bst. g GesBG.

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG  
(Gesundheitsberufesverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
SRK	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Begründung: Das SRK befürwortet die Aufnahme der Pflegefachpersonen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I in der GesBAV.  Die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachperson DNI, welche gemäss der Mitteilung des Bildungsrates der GDK Nr. 3/02 vom Juni 2002 in der schweizerischen Bildungssystematik klar auf Tertiärstufe angesiedelt ist, entspricht den Anforderungen gemäss Art. 31 der Richtlinie 2005/36/EG und wird einem Ausbildungsnachweis gleichgestellt, dessen Bezeichnung im Anhang V.2. Nummer 5.2.2. aufgeführt ist. Diese Ausbildung erfüllt zudem die Mindestanforderungen an die Pflegeausbildung gemäss Anhang V.2. Nummer 5.2.1. Der Vergleich der DNI Ausbildung im europäischen Kontext widerspiegelt die Vollwertigkeit der genannten Ausbildung. Weiter wird hiermit aufgezeigt, dass Pflegefachpersonen DNI in jedem anderen europäischen Land besser gestellt sind als in der Schweiz. Die Schweiz anerkennt basierend auf den europäischen Mindestvorschriften um die 50% ausländische Pflegefachkräfte, deren Ausbildung je nach Ausbildungsland, -dauer und –inhalt auf Sekundarstufe II angesiedelt ist. Diese Pflegefachpersonen werden ohne Einschränkung im

**Vernehmlassungsverfahren**

GesReg erfasst und erfüllen im Gegensatz zu den Pflegefachpersonen DNI die Voraussetzungen für die Berufsausübung in eigener fachlichen Verantwortung. Werden die Pflegefachpersonen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I nicht im Artikel 6 GesBAV aufgenommen, verschärft dies den steigenden Personalmangel im Gesundheitswesen und die Abhängigkeit von ausländischen Fachpersonen in der Schweiz.

Momentan sind Pflegefachpersonen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I in 21 Kantonen der Schweiz im Besitz einer aktiven Berufsausübungsbewilligung. Mit der Eintragung der noch ausstehenden Bewilligungsdaten in das Nationale Register der Gesundheitsberufe NAREG wird diese Zahl auf mindestens 22 ansteigen. Obwohl die Migration der kantonalen Bewilligungsdaten in das NAREG noch nicht vollständig abgeschlossen ist, kann festgehalten werden, dass entsprechende kantonale Bewilligungen für Pflegefachpersonen DNI auch in den letzten Jahren laufend und uneingeschränkt erteilt wurden. Aus den Registerdaten geht hervor, dass Pflegefachkräfte mit einem Diplom DNI insbesondere in Spitexorganisationen, in Alters- und Pflegeheimen sowie beispielsweise in Diabeteseinrichtungen in eigener fachlicher Verantwortung eingesetzt werden. Im NAREG sind weder fachliche Einschränkungen noch das Vorhandensein von schützenswerten Daten zu Pflegefachpersonen DNI vorhanden. Es scheint daher nicht nachvollziehbar, diese Personen an der Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zu hindern und den Kantonen die Möglichkeit zur Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen an Pflegefachpersonen DNI entgegen der heutigen Praxis zu verwehren. Weiter ist es aus bildungspolitischer Sicht nicht angebracht, diese Personen in ihrer beruflichen Entwicklung und in der Berufsausübung in diesem einschneidenden Ausmass zu beschränken.

Zwischen 1994 und 2011 wurden rund 14'000 Pflegefachpersonen Diplomniveau I ausgebildet. Gemäss den Bestimmungen für die Diplomausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege DNI vom Schweizerischen Roten Kreuz erlernten Pflegefachpersonen Diplomniveau I unter anderem die Pflege in Pflegesituationen mit in der Regel voraussehbaren Entwicklungen und einem kontinuierlichen Verlauf sowie in Situationen, in denen die erworbenen Kompetenzen direkt anwendbar und übertragbar sind. Gerade in diesem Bereich, der sogenannten Langzeitpflege, herrscht in der Schweiz ein akuter Fachkräftemangel. Zwischen 2003 und 2011 hatten Pflegefachpersonen DNI die Möglichkeit, die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung «diplomierte Pflegefachfrau» / «diplomierter Pflegefachmann» zu erlangen. Voraussetzung hierfür waren mindestens zwei Jahre berufliche Pflegeerfahrung mit einem Beschäftigungsgrad von 80 – 100 Prozent sowie berufsbezogene Weiterbildungen von mindestens 280 Lektionen oder 40 Tagen. Das Verfahren wurde per 31.12.2011 eingestellt. Diplomierte Pflegefachfrauen und diplomierte Pflegefachmänner, welche dieses Verfahren

**Vernehmlassungsverfahren**

		<p>einst absolviert haben, werden in Artikel 6 der GesBAV erwähnt. Da die Ausbildung DNI in Bezug auf die Aufnahme in Artikel 6 GesBAV mit den Absolventinnen und Absolventen dieses Verfahrens zu vergleichen ist und die letzten Ausbildungsabschlüsse DNI anfangs 2012 beim Schweizerischen Roten Kreuz registriert wurden, ist davon auszugehen, dass die betroffenen Personen aufgrund der erlangten Berufserfahrung und dem Usus der kontinuierlichen Weiterbildungen im Pflegebereich heute den einstigen Voraussetzungen zum Erhalt der Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung «diplomierte Pflegefachfrau» / «diplomierter Pflegefachmann» entsprechen. Den Verzicht der Aufnahme von Personen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I in Artikel 6 GesBAV ist somit unverhältnismässig und nicht zu vertreten.</p> <p>Letztlich bleibt festzuhalten, dass diverse Leistungsvergüter und Versicherer derzeit eine Standartschnittstelle zum NAREG aufbauen. Zweck dieser Schnittstelle ist die Überprüfung der erbrachten Leistungen von allen Gesundheitsfachpersonen auf Tertiärstufe, welcher auch die Pflegefachpersonen DNI zugeordnet sind. Anhand dieser Schnittstelle verifizieren die Versicherer, dass eine tertiär ausgebildete Pflegefachperson berechtigt ist, eine spezifische Behandlung bei einem Patienten durchzuführen und entsprechend abzurechnen. Sollten Pflegefachpersonen DNI zukünftig nicht mehr im Register geführt werden, werden ihnen als mögliche Konsequenz die Kompetenz zur Ausübung gewisser Behandlungen entzogen und die Schlechterstellung würde sich weiter akzentuieren.</p> <p>Aus all den oben erwähnten Gründen widerspricht ein Verzicht der Aufnahme der Pflegefachpersonen mit einem Diplom in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I der heutigen Praxis einer grossen Mehrheit aller Schweizer Kantone und ist in Hinblick auf die daraus resultierende Abstufung der Pflegefachpersonen DNI, die Rekrutierung von ausländischen Fachpersonen und dem akuten Fachkräftemangel in der Schweiz nicht vertretbar.</p>
--	--	--

**Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation

: Interkantonale Osteopathie Gesellschaft der Nordost-, Nordwest- und Zentralschweiz

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Abkürzung der Firma / Organisation : IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller

Adresse : Rudolfstrasse 33

Kontaktperson : Steffen Müller

Telefon : 052 202 26 31

E-Mail : [steffen@mueller-osteopathie.ch](mailto:steffen@mueller-osteopathie.ch)

Datum : 24. Januar 2019

**Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:  
Vernehmlassungsverfahren**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	Die interkantonale Osteopathie Gesellschaft IKOG-NOWZ bedankt sich herzlich dafür, dass Sie unsere Meinung im Rahmen der Vernehmlassung einholen. Wir haben den Revisionsentwurf eingehend studiert und möchten Sie bitten, die untenstehenden Bemerkungen und Kommentare zu berücksichtigen, welche sich auf die uns als Vertreter der Osteopathie ganz direkt betreffenden Inhalte beziehen.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	Die IKOG-NOWZ vertritt rund 220 Osteopathinnen und Osteopathen in der deutschsprachigen Schweiz. Dabei besteht das Hauptanliegen unseres Verbands darin, dass Patientinnen und Patienten eine Auswahl an gut qualifizierten Fachleuten der Osteopathie finden. Als Verband haben wir uns für eine Qualitätsstrategie entschieden: Nur bestens ausgebildete Osteopathinnen und Osteopathen sollen eine selbständige Ausübungsbewilligung erhalten. Der Bildungsstandard wird in der Schweiz zurecht einmalig hoch angesetzt, um die Ziele der Förderung der öffentlichen Gesundheit und der Prävention vor Krankheiten/Leiden zu erreichen.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	Damit eine qualitativ hochstehende Berufsausübung gewährleistet wird und die Patientensicherheit hochgehalten werden kann, sind strikte Zulassungsregeln und hohe Anforderungen an die bewilligungspflichtigen Tätigkeiten ein Muss. Hierzu dient aktuell das interkantonale Diplom, welches nach einer strikten Prüfung unter der Kontrolle der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) erteilt wird und richtigerweise der einzige genügende Nachweis für die Zulassung auf dem neuen Niveau des Master of Science in Osteopathie FH darstellt (Art. 12 GesBAV). Auch in Zukunft muss sichergestellt werden, dass nur Personen mit dem notwendigen Wissen und Können zur selbstständigen Berufstätigkeit zugelassen sind. Hierfür ist aus unserer Sicht das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) die falsche Prüfbehörde: Sie verfügt nicht über die nötigen fachlichen Kenntnisse zur Osteopathie geschweige denn zu den ausländischen Bildungsgängen. Die Zuständigkeit zur Überprüfung ausländischer Diplome und der Festlegung von Ausgleichsmassnahmen muss deshalb gemäss unserem nachstehend ausgeführten Vorschlag unbedingt geändert werden, damit keine ungenügend ausgebildeten Personen mit angeblich gleichwertigen ausländischen Abschlüssen als Erstversorger in unserem Gesundheitssystem zugelassen werden! Analog den Psychologen, Ärzten und Chiropraktoren muss auch bei der Osteopathie ein anerkanntes Fachgremium mit Experten die Überprüfung vornehmen, am besten unter Beizug der seit über 10 Jahren bewährten Personen/Gremien und vorzugsweise unter der Kompetenz des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Als Vorbild sollte dabei die PsyKo dienen.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	Mit Ausnahme der in der GesBAV genannten Zuständigkeit des SRK für die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse in der Osteopathie sind wir mit den unterbreiteten Verordnungsinhalten sehr einverstanden. Positiv im Sinne der Leistungsqualität würdigen wir namentlich die Besonderheit, dass eine Berufsausübungsbewilligung nur erteilt wird, wenn ein Abschluss auf Stufe Master absolviert

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**

**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**

**Vernehmlassungsverfahren**

wurde (Art. 8 Kompetenzverordnung). Dies ist gerade mit Blick auf die im gleichen Artikel festgehaltene Rolle als Erstversorger nötig, damit die Patientensicherheit gewährleistet werden kann.

**Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung**

<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	8	1		<p>Wie es unserem Verständnis der Osteopathie entspricht, müssen die zur Zulassung erforderlichen Fähigkeiten und Ausbildungsinhalte einen hohen Qualitätsgrad aufweisen. Dies wird insbesondere dadurch zum Ausdruck gebracht, dass bei der Osteopathie - im Gegensatz zu den anderen geregelten Berufen - zwingend ein Masterabschluss vorliegen muss. Nur so können die Berufsstandards und die Patientensicherheit gewährleistet werden.</p> <p>Auch bezüglich der nachfolgend aufgezählten berufsspezifischen Kompetenzen können wir den unterbreiteten Vorschlag vollumfänglich unterstützen. Die Inhalte entsprechen dem, was eine in der Schweiz tätige Fachperson können muss, damit gute Qualität gewährleistet und die Rolle im Gesundheitssystem ausgefüllt werden kann.</p>
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	8	1	b	<p>Die Rolle als Erstversorger ist in der Osteopathie ganz zentral, weil drei Viertel der Patienten ohne vorheriges Aufsuchen des (Haus-)Arztes einen Termin mit ihren Osteopathen vereinbaren. Gemäss dem Bericht "Osteopathy in Switzerland" geschieht in 76% der Fälle die direkte Kontaktaufnahme - ohne vorausgegangene Abklärung durch andere Grundversorger. Entsprechend wichtig sind die hierfür zwingend mitzubringenden Fähigkeiten, namentlich die im Entwurf genannten "Anamnese und klinische Untersuchungen durchführen, Differentialdiagnosen zu erstellen" und "darauf basierend zu entscheiden, ob eine osteopathische Behandlung angezeigt ist oder an eine andere Gesundheitsfachperson verwiesen werden muss".</p> <p>Diese Kompetenzen sind im Sinne der Patientensicherheit absolut notwendig, erfordern eine umfangreiche Ausbildung und müssten für die Zulassung in der Schweiz zwingend auch von den vielen im Ausland absolvierten Berufsabschlüssen nachgewiesen werden (vgl. unten unsere grossen Sorgen betreffend Anerkennung der ausländischen Diplome).</p>



Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	1	Der Austausch der Berufsvertreter unter der Leitung der Fachkonferenz Gesundheit war sehr wertvoll. Das Resultat entspricht weitestgehend unseren Erwartungen und namentlich die etwas besondere Rolle der Osteopathie mit dem Abschluss auf Masterstufe und der Funktion als Erstversorger wurde bei der Ausgestaltung der Kompetenzen genügend Rechnung getragen.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	2 / 8	Die aufgeführten Kompetenzen entsprechen den Erwartungen und den heute vom Dachverband SVO-FSO geforderten Fähigkeiten zur qualitativen Behandlung - namentlich gerade als Erstanlaufstelle. Von diesen hohen Anforderungen sollte auf keinen Fall abgesehen werden, vielmehr ist darauf zu achten, dass sie auch von Personen mit im Ausland absolvierter Ausbildung ohne Abstriche erfüllt werden.

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller		Die IKOG-NOWZ ist mit den vorgeschlagenen Regelungen zur Einführung des Gesundheitsberuferegisters sehr einverstanden. Die heutige Regelung mit unterschiedlichen kantonalen Zulassungen und unklaren Registern, namentlich EMR, muss möglichst schnell durch eine zuverlässige und einheitliche nationale Lösung unter Aufsicht des BAG ersetzt werden. Für diesen Teil der Aufgabe können wir uns sehr wohl mit der Delegation ans SRK einverstanden erklären, wenn dies nicht im BAG selber effizienter gemacht werden kann.

Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
IKOG- NOWZ c/o Steffen Müller	2	1		<p>Die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse ist bei der Osteopathie ganz zentral. Dies schon deshalb, weil die Nachfrage zur Zulassung in der Schweiz auch künftig gross sein wird - schon aufgrund des Mangels an Fachpersonen (v.a. in der Deutschschweiz). Ein Blick auf die Ausbildungsstätten und Lehrgänge im Ausland zeigt eine unglaubliche Vielfalt mit äusserst unterschiedlichem Bildungsinhalt, Bildungsumfang und Praxisanteil. Schon für Personen innerhalb der spezifischen Fachwelt ist es äusserst schwierig, sich einen Überblick zu verschaffen und die verschiedenen Kurrikula zu vergleichen.</p> <p>Unter diesen Umständen ist es aus unserer Sicht unannehmbar, dass das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) zukünftig alleine über die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse entscheiden soll. Für die Zulassung gilt heute eine einheitliche Prüfung mit dem GDK-Diplom als Resultat, welches die nötige Qualität garantiert. Es steht zu befürchten, dass heute als unzureichend abgelehnte Ausbildungen künftig als gleichwertig anerkannt werden, was sich zudem sehr schnell herumsprechen wird und das Niveau im Vergleich zu heute nicht wie geplant anhebt (mittels Master-Abschluss), sondern sogar senkt (aufgrund der Anerkennung ausländischer Diplome). Heute liegt die Durchfallquote für die GDK-Anerkennung bei nahezu 50 Prozent. Dies beweist, dass die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildungen die Ausnahme darstellt und mit einer Vielzahl an unklaren sowie komplexen Fällen zu rechnen ist.</p> <p>Deshalb darf für die Osteopathie diese Kompetenz nicht dem SRK delegiert werden, sondern muss eine eigene Kommission unter Leitung von BAG oder GDK für dieses Anerkennungsverfahren zuständig sein - analog der MEBEKO für Abschlüsse in der Chiropraktik oder noch besser gemäss PsyKo bei den Psychologieberufen. Die Kompetenzen und das Wissen zur Abklärung der Voraussetzungen für die Berufsausübung liegen heute in den Händen der Experten der Prüfungskommission; es besteht nicht der geringste Grund, dieses Gremium aufzulösen und eine andere Instanz als zuständig zu erklären. Gespräche mit dem BAG haben gezeigt, dass im Interesse der Patientensicherheit durchaus eine Fachkommission unter ihrer Leitung eingesetzt werden könnte. Die erwartete Vielzahl an Gesuchen, welche innert 100 Tagen beurteilt und allenfalls mit geeigneten Kompensationsmassnahmen beantwortet werden muss, kann nur durch bestehende Expertengremien erfolgreich behandelt werden. Der Aufwand dürfte gegenüber dem heutigen System eher noch steigen, welches Administrativaufgaben von ausgewiesenen Juristen im Umfang von sicher 20% und zusätzlicher Verpflichtung von Fachexperten und „Musterpatienten“ aufweist.</p>
IKOG- NOWZ c/o	3	1		<p>Mit der Führung der Datenbank durch das SRK können wir uns einverstanden erklären. Die Prüfung selbst muss aber wie gesagt durch eine Fachkommission unter Leitung des BAG (oder wie bisher der GDK) erfolgen.</p>

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:

**Vernehmlassungsverfahren**

Steffen Müller				
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	4			Die aufgeführten Eintretensvoraussetzungen führen dazu, dass nahezu jeder im Ausland absolvierte Bildungsabschluss der Osteopathie auf Gleichwertigkeit überprüft werden muss. Die Voraussetzungen zur Berufsausübung sind denn unseres Wissens in sämtlichen Ländern der Welt tiefer angesetzt als in der Schweiz. Es steht also zu befürchten, dass die Behörde aufgrund des nachgewiesenen Bedarfs in der Schweiz mit sehr vielen Gesuchen konfrontiert sein wird - schon nur weil viele heute in der Osteopathie tätigen Personen ihre Zulassung mangels GDK-Diplom verlieren und den Weg über das Gesuch versuchen werden. Eine nicht bereits mit der Thematik vorbefasste Drittstelle wie namentlich das SRK kann mangels Kompetenz und Zeit gar nicht die zwingend nötigen und umfangreichen Abklärungen für die zahlreich zu erwartenden Gesuche vornehmen. Die prinzipielle, allgemeine Zuständigkeit sollte - wie im GesBG in Art. 10 Abs. 3 vorgesehen - beim BAG liegen, vorzugsweise umgesetzt durch die bereits heute zuständigen Fachpersonen der GDK-Prüfungskommission.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	5	1		In der Osteopathie droht eine ungenügend sorgfältige Überprüfung der Äquivalenz, weil die im Ausland absolvierten Studiengänge äusserst unterschiedlich ausgestaltet sind. Schon nur das prima vista einfache Element der Bildungsdauer ist in vielen Fällen schwierig zu überprüfen, weil viele Schulen und Universitäten über eine unterschiedliche Ausgestaltung von Stundenplänen, Unterrichtszeiten, Präsenznachweisen und Praxisanteilen verfügen. Noch schwieriger sieht es betreffend der Vergleichbarkeit bei den Bildungsinhalten aus.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	5	3		Die Verordnung von Ausgleichsmassnahmen dürfte gerade im Bereich der Osteopathie sehr wichtig sein, weil ausländische Bildungsinstitutionen das in der Schweiz geforderte Niveau nicht erreichen. Nur wer sich inhaltlich mit den Anforderungen auskennt, kann auch auf den Einzelfall angepasste Massnahmen festlegen. Genau diese Kompetenz ist nur mit grossem Aufwand zu erwerben und beim SRK heute nicht vorhanden. Zwar kann der Dachverband SVO-FSO mit einer Liste der Schulen dienen, welche ähnliche Ausbildungen anbieten, aber die Ausbildung der einzelnen Personen muss trotzdem individuell betrachtet werden. Auch aus praktischer Sicht ist es deshalb viel vernünftiger, die bestehende Prüfungskommission weiterbestehen zu lassen und von der bestehenden Erfahrung (neu wohl am besten unter Leitung des BAG) zu profitieren. Der SVO-FSO bietet auch an, mit dem Vorschlag geeigneter Personen für die Prüfungskommission sowie einer Stellungnahme vor dem Anerkennungsentscheid die Behörde zu entlasten, indem sie sich auf eine strukturierte Einschätzung beziehen kann.  Die aktuell zuständige Behörde hat bewiesen, aufgrund ihrer Erfahrung der Aufgabe gewachsen zu sein. Noch wichtiger: sie verfügt bereits über anerkanntes Fachwissen. Die Weiterführung ist auch dadurch gerechtfertigt,

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

			dass aktuell die Kantone für die Zulassung zuständig sind und die Zuständigkeit zur Abklärung der Eignung an die GDK delegiert haben. Damit entspricht diese Entscheidung dem fast einstimmig zum Ausdruck gebrachten Willen der Kantone.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	12		Wir unterstützen Artikel 12 des Entwurfs voll und ganz, welcher die Gleichstellung nur für das interkantonale Diplom der GDK vorsieht. Dadurch wird die Qualität der Leistungserbringung gewährleistet und auch für die Kantone mit einer bisher leichtfertigen Bewilligungserteilung verbindlich.

#### Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufenerkennungsverordnung (GesBAV)

Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	1	Der Bericht sagt es deutlich: Die Akkreditierung der Studiengänge und die Voraussetzungen zur Ausübung dieser Berufe in eigener fachlicher Verantwortung muss aus Gründen des Gesundheitsschutzes klar geregelt sein. Dies gilt in ganz besonderem Mass für die Osteopathie, welche als einziger der Berufe einen Masterabschluss für die Zulassung voraussetzt und darüber hinaus die Rolle als Erstversorger mit diagnostischen Fähigkeiten einnimmt.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	2 / 1	Es ist nicht absehbar und im Sinne der Qualität auch nicht zu hoffen, dass im Bereich der Osteopathie eine gegenseitige staatliche oder überstaatliche Anerkennung der zugelassenen Bildungsabschlüsse erfolgen wird. Umso wichtiger ist und bleibt die Einzelfallprüfung: Diese muss akribisch durch mit der Materie vertrauten Personen erfolgen, damit nicht eine Zulassung von unqualifizierten Personen mit ausländischen Bildungsabschlüssen erfolgt.
IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller	2 / 2	<p>Wie der Bericht korrekt ausführt, ist das SRK heute für fünf der betroffenen Gesundheitsberufe zuständig. Entsprechend mag es naheliegend sein, dieses für alle im Gesundheitsberufegesetz geregelten Berufe zu beauftragen. Tatsächlich verfügt das SRK bei den meisten betroffenen Berufen für die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse bereits über Erfahrung. Dies ist aber beim Sonderfall der Osteopathie genau nicht der Fall. Wie der Bericht ausführt, besteht hierfür aktuell unter der Leitung der GDK ein Gremium von Fachpersonen, welches die Überprüfung ausländischer Bildungsabschlüsse vornimmt. Nun wäre es geradezu unsinnig, wenn einerseits das seit 10 Jahren bestens funktionierende System einfach über den Haufen geworfen würde und andererseits das aufgebaute Expertenwissen ungenutzt bliebe.</p> <p>Aus Sicht der IKOG-NOWZ ist es deshalb falsch, wenn das SRK von null auf sämtliches Fachwissen zu den Inhalten und Bildungsgängen der Osteopathie aufbauen müsste, welches heute bereits anderswo vorhanden und abrufbar ist. Das im Bericht einzige aufgeführte Argument der "einheitlichen Anerkennungspraxis" verfängt nicht im Geringsten: Der</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:

#### Vernehmlassungsverfahren

		<p>schweizerisch geforderte Ausbildungsgang in der Osteopathie ist mit den anderen Ausbildungen nicht vergleichbar (eigene Fachhochschule, Master statt Bachelor, andere Bildungsinhalte, andere ausländische Bildungsgänge), so dass weder das beim SRK vorhandene Wissen genutzt noch eine Vergleichbarkeit mit den anderen Berufen im Gesundheitsberufegesetz hergestellt werden kann.</p> <p>Auch wenn die Osteopathie im Gesundheitsberufegesetz geregelt ist, steht es namentlich der Chiropraktik oder den Psychologieberufen deutlich näher als den anderen Gesundheitsberufen. Deshalb wäre es falsch, aus rein formellen Gründen und Bequemlichkeit auch hier das SRK zu beauftragen, wenn mit Blick auf die Erstversorgerfunktion und im Interesse der Patientensicherheit eine Fachkommission analog der MEBEKO oder der PsyKo die viel bessere Lösung darstellt.</p>
<p>IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller</p>	<p>2 / 4</p>	<p>Schon allein der nach Buchstabe a geforderte Vergleich der ausländischen Bildungsabschlüsse mit dem Schweizerischen dürfte das SRK bei weitem überfordern. Allein in den europäischen Staaten bestehen so viele unterschiedliche Bildungsgänge an privaten und öffentlichen Hochschulen und Universitäten, dass eine nicht mit der Materie vertraute Person schlichtweg keine Chance hat, sich den nötigen Überblick zu verschaffen. Hinzu kommt, dass sich viele ausländische Bildungsanbieter mit der Möglichkeit zur Zulassung in der Schweiz vertraut machen und ihr Kurrikulum den hiesigen Anforderungen angleichen würden - aber nur auf dem Papier! Bereits heute sind solche Tendenzen (v.a. in Frankreich, England und Holland) feststellbar, nachdem die Schweiz einen Mangel an qualifizierten Osteopathen ausweist und andere Länder eher einen Überschuss an Therapeuten.</p> <p>Die Vergleichbarkeit darf nicht einfach nur auf dem Papier geprüft werden, sondern es braucht Branchenkenntnis und Erfahrung, damit nur gleichwertige Ausbildungen als solche zur Zulassung als selbstständig Praktizierende in der Schweiz führen. Denn selbst universitär anerkannte Abschlüsse aus dem EU-Ausland erfüllen die bereits heute geforderten Voraussetzungen meist nicht einmal annähernd. Hier schützt auch die Pflicht zum Nachweis der Berufsausübungsbewilligung im Land des Bildungsganges nicht, zumal die dortigen Voraussetzungen viel tiefer festgelegt sind als in der Schweiz.</p>
<p>IKOG-NOWZ c/o Steffen Müller</p>	<p>2 / 5</p>	<p>Für die Prüfung der Anerkennungsvoraussetzungen sind vertiefte Fach- und Branchenkenntnisse sowie die nötige Erfahrung absolut essentiell. Deshalb beharren wir darauf, das bestehende Expertenwissen im neuen Anerkennungssystem zu integrieren. Dies kann nicht gelingen, wenn man die Kompetenz einfach dem SRK delegiert, sondern es braucht ein eigenes Gremium.</p> <p>Die Chiropraktik oder Psychologieberufe kommen der Osteopathie am nächsten, was Bildung und Rolle im Gesundheitswesen betrifft. Deshalb muss man sich an deren Zulassungssystem orientieren und nicht an jenem von Berufen ohne diagnostischen Erstversorgerauftrag. Ob die Anerkennungsvoraussetzungen erfüllt sind, wird von der MEBEKO resp. PsyKo geprüft, welche über die nötigen Fachexperten verfügen. Unter der Leitung des BAG ist damit sichergestellt, dass die Patientensicherheit gewährleistet ist. Genau dieses Überprüfungs-system ist auch für die</p>

## Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016

### Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG: Vernehmlassungsverfahren

		<p>Osteopathie optimal. Es muss auch im Interesse des BAG sein, ein qualitatives Gesundheitswesen durch eigene Aufsicht eines eingesetzten Expertengremiums zu sichern. Nur wer die Ausbildungsgänge im Ausland und vor allem der Schweiz kennt, kann über die Gleichwertigkeit und mögliche geeignete Ausgleichsmassnahmen entscheiden.</p>
<p>IKOG- NOWZ c/o Steffen Müller</p>	<p>2 / 12</p>	<p>Wie der Bericht korrekt feststellt, ist die von der GDK gewählte Prüfungskommission bereits seit mehr als 10 Jahren für die Prüfung der Qualität zuständig und wird es noch bis nach Inkraftsetzung des Gesundheitsberufegesetzes bleiben. Die aktuell zuständige Behörde/Kommission hat bewiesen, aufgrund ihrer Erfahrung dieser Aufgabe gewachsen zu sein. Noch wichtiger: sie verfügt bereits über anerkanntes Fachwissen. Es drängt sich auf, wenn die GDK künftig nicht mehr zuständig sein möchte, diese bestehende Kommission unter Federführung des BAG weiterzuführen.</p> <p>Die Patientensicherheit gebietet, dass die Zulassung zur Osteopathie als Erstversorgungsstelle (nochmals zur Verdeutlichung der Rolle und Wichtigkeit: Drei Viertel der Patienten kommen ohne vorherigen Arztbesuch zur Osteopathie!) durch eine Expertenkommission unter der Leitung von BAG oder GDK geprüft wird, welche im Gegensatz zum SRK über die nötigen Kompetenzen und die Erfahrung verfügt. Eine Drittstelle wie namentlich das SRK kann mangels Kompetenz und Zeit gar nicht die zwingend nötigen und umfangreichen Abklärungen der Äquivalenz vornehmen und erst Recht nicht geeignete Ausgleichsmassnahmen innert der kurzen Frist von 100 Tagen anordnen.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufesverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufesverordnung und Registerverordnung PsyG

<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
IKOG- NOWZ c/o Steffen Müller	1	Wir begrüßen es, dass mit der Annahme des Gesundheitsberufegesetzes eine schweizweite Vereinheitlichung der Berufsausübungsbewilligungspflicht eingeführt wurde. Indem die Voraussetzungen zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung klar durch die Bundesgesetzgebung geregelt sind, wird eine schweizweite Vergleichbarkeit und Koordination möglich. Das nationale Register ermöglicht zudem eine schnelle und unbürokratische Überprüfung.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Stellungnahme von**

Name / Firma / Organisation : Europäische Föderation für Psychoanalytische Psychotherapie Deutsche Schweiz

Abkürzung der Firma / Organisation : EFPP

Adresse : zHv Dr. phil. Maria Teresa Diez Grieser, Gartenhofstrasse 1, 8004 Zürich

Kontaktperson : Dr. phil. Maria Teresa Diez Grieser

Telefon : 044 291 47 59

E-Mail : [mtdiez@bluewin.ch](mailto:mtdiez@bluewin.ch)

Datum : 24.01.2019

### **Wichtige Hinweise:**

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).



## Allgemeine Bemerkungen

Name/Firma	Bemerkung/Anregung
EFPP	<p>Wir beschränken uns bei unserer Antwort auf die für uns besonders relevanten Bereiche: die Teilrevision der Psychologieberufeverordnung und die Registerverordnung PsyG.</p> <p>Unsere Antwort erfolgt im Namen folgender in der Vernetzungsgruppe der psychoanalytisch psychotherapeutischen Weiterbildungsinstitute zusammengeschlossenen Organisationen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>EFPP Deutsche Schweiz</li><li>AZPP Ausbildungszentrum für Psychoanalytische Psychotherapie Basel</li><li>FIZ Freud Institut Zürich</li><li>PSB Psychoanalytisches Seminar Bern</li></ul>

Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
EFPP	8	1		<p>Grundsätzlich befürworten wir die Gebührenerhebung für die Leistungen, die aufgrund der PsyV erbracht werden.</p> <p>Wir sind jedoch der Meinung, dass die mindestens siebenjährlich wiederkehrenden Akkreditierungskosten von CHF 20 000-40 000 namentlich für kleinere Weiterbildungsgänge eine unverhältnismässig hohe finanzielle Belastung darstellt. Wenn diese Gebühr pro Weiterbildungsgang erhoben wird, erzeugt dies einen finanziellen Anreiz, mehr Weiterzubildende in einen Weiterbildungsgang aufzunehmen. Dies wäre nicht in jedem Fall der Weiterbildungsqualität zuträglich. Wir schlagen deshalb vor, die Akkreditierungskosten an die Anzahl der in der vorherigen Akkreditierungsperiode vom jeweiligen Weiterbildungsgang gemeldeten Abschlüsse zu binden und damit den Akkreditierungsaufwand gerechter auf die Gesamtheit der Weiterzubildenden aller psychotherapeutischen Weiterbildungsgänge zu verteilen.</p>

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG

Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
EFPP	Anhang			Die Weiterbildungs-Organisationen haben in der Regel nach dem Abschluss der Weiterbildung keinen Kontakt mehr zu den ehemaligen Weiterzubildenden und können deshalb die Information über das allfällige Todesdatum einer im Register eingetragenen Person nicht liefern. Wir beantragen deshalb, in der Zeile „Todesdatum“ und Spalte „WB-Org“ den Buchstaben „C“ zu streichen.