

ERLÄUTERNDER BERICHT zum Entwurf der Verordnung über die Pflegeleistungserbringer (VPfl)

Dieser Bericht ist wie folgt aufgebaut:

- 1 EINFÜHRUNG**
- 2 DAS WICHTIGSTE**
- 3 BEMERKUNGEN ZU DEN BESTIMMUNGEN (NACH KAPITELN)**

1 EINFÜHRUNG

Mit der vom Grossen Rat am 8. Mai 2009 verabschiedeten Änderung des Gesundheitsgesetzes vom 16. November 1999 (GesG) wurden die Bestimmungen über die Berufe und die Institutionen des Gesundheitswesens sowie über deren Aufsicht grundlegend geändert. Damit waren auch die Gelegenheit und die Notwendigkeit gegeben, das Reglement vom 21. November 2000 vollständig zu überarbeiten. Dieses wird im Übrigen neu als «Verordnung» bezeichnet, was der neuen Terminologie für die Erlasse des Staatsrates entspricht.

2 DAS WICHTIGSTE

Die wesentlichen Änderungen betreffen die Struktur:

- Da das Verfahren vor der Aufsichtskommission, einschliesslich Mediation, neu auf Gesetzesebene geregelt ist (Art. 127 a ff. GesG), können die entsprechenden Ausführungsbestimmungen aufgehoben werden.
- Das Gleiche gilt für die Ausführungsbestimmungen betreffend alternative Verfahren und Tätigkeiten im Dienste des Wohlbefindens sowie für bestimmte Bestimmungen betreffend Rechte und Pflichten (z. B. Werbung, Bereitschaftsdienst, Weiterbildung), Bereiche die künftig umfassend im GesG geregelt werden.
- Das geltende Reglement enthält ein umfassendes Kapitel über die spezifischen Bestimmungen betreffend Gesundheitsberufe und macht für jeden Beruf detaillierte Angaben über die bewilligte Tätigkeit und die für die Berufsausübungsbewilligung verlangten Ausbildungsnachweise. Aufgrund der kontinuierlichen Entwicklung und der beständigen Restrukturierungen im Bereich der Ausbildung der Gesundheitsberufe sind diese Bestimmungen jedoch oftmals überholt, unvollständig oder ungenau. Aus diesem Grund wird vorgeschlagen, generell auf die bestehenden Bestimmungen (namentlich des Bundes) zu verweisen, wodurch einerseits die Struktur der Ausführungsverordnung vereinfacht und gleichzeitig für mehr Präzision gesorgt werden kann.

Des Weiteren ist insbesondere auf die nachfolgenden Änderungen hinzuweisen:

- Die Berufe der Hörgeräte-Akustikerin oder des Hörgeräte-Akustikers sowie der Orthopädistin oder des Orthopäden figurieren nicht mehr auf der Liste der Gesundheitsberufe. Die Risiken in Zusammenhang mit der Herstellung und der Anpassung von äusserlich angewendeten Hilfsmitteln und Geräten sind nicht derart hoch, als dass eine verstärkte Kontrolle im Interesse

der öffentlichen Gesundheit (Art. 75 Abs. 1 GesG) gerechtfertigt wäre. Die grosse Mehrheit der Kantone scheint diese Einschätzung im Übrigen zu teilen: Die Ausübung dieser zwei Berufe bedarf nur in sechs Kantonen (AI, AR, FR, NE, SG, SO) einer Bewilligung.

- Logopädinnen-Orthophonistinnen oder Logopäden-Orthophonisten, die nur im pädagogisch-therapeutischen Bereich tätig sind, brauchen keine gesundheitsrechtliche Bewilligung mehr.
- Für die Bewilligung zur Berufsausübung als Zahntechnikerin oder Zahntechniker braucht es künftig nicht mehr das eidgenössische Meisterdiplom sondern das eidgenössische Fähigkeitszeugnis.
- Für die Berufsausübungsbewilligung als medizinische Masseurin oder medizinischer Masseur wird fortan eine Ausbildung auf Tertiärstufe verlangt; Bewilligungen, die in Anwendung des geltenden Reglements erteilt worden sind, behalten indes ihre Gültigkeit.

2006 gab ein Gesuch des Verbands Schweizerischer Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten Anlass zu Überlegungen, ob der Beruf der Psychomotoriktherapeutin oder des Psychomotoriktherapeuten der Liste der Gesundheitsberufe hinzuzufügen sei. Da die Psychomotorik im Wesentlichen zu den pädagogisch-therapeutischer Massnahmen gehört, wurde darauf verzichtet, die Ausübung dieses Berufes einer gesundheitsrechtlichen Bewilligung zu unterstellen. Wie die Logopädie (s. nachfolgend zu Artikel 14), so kann auch die Ausübung des Berufes der Psychomotoriktherapeutin oder des Psychomotoriktherapeuten, namentlich die selbstständige Ausübung dieses Berufes, im Rahmen der Gesetzgebung über die Sonderschulung geregelt werden.

3 BEMERKUNGEN ZU DEN BESTIMMUNGEN (NACH KAPITELN)

Allgemeine Bestimmungen über die Institutionen des Gesundheitswesens (1. KAPITEL)

Artikel 1 nimmt Bezug auf Artikel 75 Abs. 3 GesG und listet die Gesundheitsberufe auf, die einer Bewilligung bedürfen. Mit Ausnahme der Berufe Hörgeräte-Akustikerin oder Hörgeräte-Akustiker sowie Orthopädistin oder Orthopädist enthält diese Liste alle Berufe, die gegenwärtig einer Bewilligung bedürfen.

In Ausführung von Artikel 80 GesG verlangt **Artikel 2** neu namentlich das Vorweisen eines ärztlichen Zeugnisses, das die Eignung zur Ausübung des Berufes bezeugt (**Abs. 1 Bst. c**). Was die Bescheinigung der Vertrauenswürdigkeit der Gesuchstellerin oder des Gesuchstellers betrifft (**Abs. 1 Bst. d**; s. a. **Art. 3 Abs. 1 Bst. b, Art. 4 Abs. 2 Bst. b und Art. 5 Abs. 2 Bst. b**), so wird das Amt soweit möglich eine Bestätigung verlangen, die von einem offiziellen schweizerischen Register oder aber vom Herkunftskanton oder -land ausgestellt wurde. Diese muss belegen, dass die Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller ihren Beruf dort rechtmässig ausüben, dass keine Disziplinar-massnahme gegen sie verhängt wurde und dass gegenwärtig kein Disziplinarverfahren gegen sie durchgeführt wird («certificate of good standing»). Ist dies nicht möglich, so muss dem Gesuch ein Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister oder dem Strafregister des Herkunftslandes der Gesuchstellerin oder des Gesuchstellers beigelegt werden, und gegebenenfalls auch die Auszüge aus dem Strafregister, die von den Behörden der Länder ausgestellt worden sind, wo sie oder er sich in den letzten Jahren aufgehalten hat. Die Gültigkeit von drei Monaten dieser Bestätigungen (s. z. B. **Art. 2 Abs. 2**) orientiert sich an derjenigen von Art. 50,1. Kapitel, Abs. 2 der Richtlinie 2005/36/EG, welche die Schweiz bald übernehmen dürfte.

Artikel 3 beschreibt das vereinfachte Verfahren, das im Sinne des Bundesgesetzes über den Binnenmarkt für Gesundheitsfachleute anwendbar ist, die über eine Berufsausübungsbewilligung in einem anderen Kanton verfügen und die sich im Kanton Freiburg niederlassen möchten. Die

Artikel 4 und 5 behandeln das Meldeverfahren der ausserkantonalen oder ausländischen Leistungserbringer. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die Gesundheitsfachpersonen in der Praxis nur sehr selten ein Meldeverfahren einleiten; vielmehr bevorzugen sie es, von Beginn an eine ordentliche Berufsausübungsbewilligung zu beantragen.

Die **Artikel 6 bis 11** bestimmen die Ausbildungsnachweise, die es für die Ausübung der Berufe des Gesundheitswesens braucht. Im Vergleich zum geltenden Reglement schlägt der vorliegende Entwurf Anpassungen für zwei Berufe vor. So braucht es für die Berufsausübung als Zahntechnikerin oder Zahntechniker kein eidgenössisches Meisterdiplom mehr, sondern nur noch ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (**Art. 6 Abs. 3**). Weil sich die höhere Berufsbildung, die zum Meisterdiplom führt, für diesen Beruf über mehrere Jahre hinzieht und es an Praktikumsplätzen fehlt, ist diese Anforderung in der Praxis nur schwer umzusetzen. Im Übrigen ist der Kanton Freiburg neben dem Kanton Neuenburg der einzige Kanton, der eine höhere Ausbildung für die Ausübung dieses Berufes verlangt. Medizinische Masseurinnen und Masseur (**Art. 6 Abs. 2 Bst. g**) können künftig eine Tertiärausbildung absolvieren, weil im Juni 2009 eine eidgenössische Berufsprüfung eingeführt wurde. Artikel 9.11 des Reglements über die Berufsprüfung sieht vor, dass Inhaberinnen und Inhaber eines EFZ bzw. eines Ausbildungsabschlusses, der von einer vom Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) anerkannten Schule ausgestellt wurde, bis zum 31.12.2014 den eidgenössischen Fachausweis erhalten, wenn sie über eine einjährige praktische Berufserfahrung verfügen. Angesichts dieser grosszügigen Übergangsbestimmung scheint es berechtigt und auch realistisch, für die Berufsausübung als medizinische Masseurin oder medizinischer Masseur ab sofort eine höhere Ausbildung zu verlangen.

Ferner ist noch zu erwähnen, dass die Arbeiten, die auf eine Einführung einer höheren eidgenössischen Ausbildung der Podologinnen und Podologen abzielen, zurzeit noch nicht abgeschlossen sind. Die Bewilligung für die Ausübung dieses Berufes wird also immer noch auf Vorweisen eines Diploms einer anerkannten Schule – in diesem Fall die *Ecole de pédicures de Genève* und die Berufsfachschule des Schweizerischen Podologen-Verbandes – erteilt, dies in Anwendung des Beschlusses vom 11. Juni 1985 betreffend Anerkennung der schweizerischen Podologen-Fachschulen (**Art. 10**).

Bezugnehmend auf Art. 80 Abs.1 Bst. a GesG, übernimmt **Artikel 12** Artikel 8 des geltenden Reglements.

Was den bewilligten Tätigkeitsbereich betrifft, so verweist **Artikel 13** generell auf die Kenntnisse und Kompetenzen, die in den Ausbildungsprogrammen der einzelnen Berufe festgelegt sind. So sind die Kenntnisse und Fähigkeiten, die für die universitären Medizinalberufe erworben werden müssen, im Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) festgehalten. Für die Berufe, die von der Bundesgesetzgebung über die Berufsbildung geregelt werden, wird auf die einzelnen Verordnungen über die Grundbildung und auf die entsprechenden Bildungspläne (z. B. Augenoptiker/in, Zahntechniker/in) oder auf die Rahmenlehrpläne der höheren Fachschulen (z. B. Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF, Rettungssanitäter/in HF) verwiesen. Die notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten können überdies vom Prüfungsstoff abgeleitet werden, der im Prüfungsreglement einer höheren Fachprüfung (BP oder HFP) vorgeschrieben wird (z. B. dipl. Augenoptiker/in, medizinische Masseurin/medizinischer Masseur) abgeschlossen wird. **Artikel 14** regelt die besondere Situation der Logopädin-Orthophonistin oder Logopäden-Orthophonisten. Mit ihrer Ausbildung können sich diese nämlich sowohl im pädagogisch-therapeutischen als auch im Bereich der klinischen Logopädie betätigen. Was Letzteren betrifft, so gelten die Logopädinnen und Logopäden als Leistungserbringer im Sinne der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung (s. Art. 50 der Bundesverordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung und Art. 10 der Krankenpflege-Leistungsverordnung des EDI vom 29. September 1995). Was die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen betrifft, so hat die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der

Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) ab dem 1. Januar 2008 zu einer neuen Finanzierungsart geführt. Die IV hat sich nämlich vollständig aus der Sonderschulung zurückgezogen; dazu gehört auch die Finanzierung von logopädischen Leistungen, die künftig vom Kanton finanziert werden sollen, gemäss Gesetz vom 19. Juni 2008 über die Finanzierung der von zugelassenen privaten Anbietern ausgeführten pädagogisch-therapeutischen Massnahmen (SGF 410.6). Nach Art. 4 dieses Gesetzes werden selbstständige Logopädinnen und Logopäden von der Direktion für Erziehung, Kultur und Sport zugelassen. Folglich sieht der vorliegende Entwurf vor, dass Berufsfachleute, die ausschliesslich in diesem Bereich tätig sind – und die im Übrigen die grosse Mehrheit darstellen – keine gesundheitsrechtliche Berufsausübungsbewilligung mehr benötigen. Der Beruf der Augenoptikerin oder des Augenoptikers (**Art. 15**) weist die Besonderheit auf, dass er unabhängig des Bildungsniveaus (EFZ oder höhere Berufsbildung) einer Bewilligung bedarf. Folglich ist zu präzisieren, dass sich die Tätigkeitsfelder in dem Sinne unterscheiden, als ausschliesslich Augenoptikerinnen und Augenoptiker mit eidgenössischem Diplom die Untersuchung des Sehvermögens und die Anpassung von Kontaktlinsen vornehmen können.

Bestimmungen über die Institutionen des Gesundheitswesens (2. KAPITEL)

Abgesehen von ein paar redaktionellen Präzisierungen werden die geltenden Ausführungsbestimmungen über die Institutionen des Gesundheitswesens übernommen. Sie benötigen daher keine spezifischen Kommentare.

Bestimmungen über besondere Rechte und Pflichten (3. KAPITEL)

Bezugnehmend auf Artikel 59 Abs. 2 und 3 GesG übernehmen und präzisieren die **Artikel 19 und 20** die Bestimmungen aus dem geltenden Reglement. So schafft namentlich Artikel 20 eine Art Hierarchisierung was die Behandlung der Patientendossiers bei Ableben der Gesundheitsfachperson betrifft. Im Idealfall werden die Dossiers von einem allfälligen Nachfolger aufbewahrt, der die Praxis oder die Offizin übernimmt. Dieser wird die Dossiers der Patientinnen und Patienten, die von ihm behandelt werden möchten, behalten; Dossiers von Patientinnen und Patienten, die eine andere Gesundheitsfachperson konsultieren möchten, werden an diese weitergegeben. Wird die Praxis nicht übernommen, so kann auch eine von den Erben oder wenn nötig von der Aufsichtskommission bezeichnete Gesundheitsfachperson mit der Aufbewahrung oder der Weitergabe der Dossiers betraut werden, welche die Patientinnen und Patienten über eine öffentliche Anzeige informieren. Kann keine dahingehende Lösung gefunden werden, so nimmt sich die Aufsichtskommission der Angelegenheit an und trifft die organisatorischen Vorkehrungen.

Die Mindestdeckung für die Haftpflichtversicherung (**Art. 21**) ist auf 3 Millionen Franken festgelegt, wie dies auch heute schon der Fall ist.

Bestimmung über die Aufsicht (4. KAPITEL)

Artikel 22 übernimmt Artikel 83 des geltenden Reglements und ergänzt diesen durch die Kompetenz, dass – wenn nötig – Sofortmassnahmen getroffen werden können. In **Absatz 2** wird zudem präzisiert, dass die Behörden bei Bedarf auch Einsicht in die Patientendossiers haben. Selbstverständlich muss das Einsehen der Patientendossiers unter Einhaltung der Grundsätze des Datenschutzes geschehen. Aus diesem Grund werden die Dossiers – im Rahmen des Möglichen und sofern es das Ziel der Inspektion erlaubt – im Vorfeld durch die betroffene Fachperson oder Institution des Gesundheitswesens anonymisiert.

Schlussbestimmungen (5. KAPITEL)

Die Übergangsbestimmung in **Artikel 23** bestätigt das Prinzip, dass die nach altem Recht erteilten Bewilligungen ihre Gültigkeit behalten.