



Rathaus, Marktplatz 9
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 80 54
Fax: +41 61 267 85 72
E-Mail: staatskanzlei@bs.ch
www.regierungsrat.bs.ch

Per E-Mail an:
dm@bag.admin.ch
Kopie an
nathalie.flouck@bag.admin.ch
Bundesamt für Gesundheit
Abteilung Gesundheitsberufe
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Bern

Basel, 15. Juni 2016

Regierungsratsbeschluss vom 14. Juni 2016

Anhörung

- Entwurf der Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung der Änderungen vom 20. März 2015 des Medizinalberufegesetzes (MedBG; SR 811.11);
- Entwurf der Änderung der Medizinalberufeverordnung (MedBV, SR 811.112.0);
- Entwurf der Änderung der Registerverordnung MedBG (SR 811.117.3);
- Entwurf der Änderung der Prüfungsverordnung MedBG (SR 811.113.3); und
- Entwurf der Änderung der Prüfungsformenverordnung (SR 811.113.32)

Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben des Vorstehers des Eidgenössischen Departements des Innern, Herrn Bundesrat Alain Berset, vom 18. März 2016, haben Sie uns die Anhörungsunterlagen zu den oben aufgeführten Revisionsentwürfen zukommen lassen. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und lassen Ihnen nachstehend unsere Anträge und Bemerkungen zukommen.

1. Grundsätzliche Einschätzung

Wir begrüssen die vorliegende Revision der diversen Verordnungen auf dem Gebiet der Medizinalberufegesetzgebung. Sie führt zu einer Weiterentwicklung und Optimierung der aktuellen Regelung der universitären Medizinalberufe.

Insbesondere erachten wir es mit Blick auf die Transparenz und Gleichbehandlung als sinnvoll, dass zukünftig alle Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, im Medizinalberuferegister eingetragen sind. Die öffentlich zugänglichen Angaben über universitäre Medizinalpersonen sollen ebenfalls ergänzt werden. So sind beispielsweise neu Angaben wie fachliche Einschränkungen öffentlich via Internet zugänglich. Auch wird inskünftig die Verweigerung einer Bewilligung öffentlich einsehbar sein. Die bisherige bewährte Architektur der Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe (Registerverordnung MedBG, SR 811.117.3) vom 15. Oktober 2008 bleibt gleichwohl erhalten und lehnt sich an die Verordnung über das Psychologieberuferegister (Registerverordnung PsyG) an.

Wir begrüßen es ferner, dass jede Person, die einen universitären Medizinalberuf ausübt (also auch unter fachlicher Aufsicht), über die für die jeweilige Berufsausübung notwendigen Sprachkenntnisse verfügen muss (Art. 33a Abs. 1 Bst. b revMedBG [Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe {Medizinalberufegesetz, SR 811.11} vom 23. Juni 2006]), die vorhandenen Sprachkenntnisse von der Medizinalberufekommission (MEBEKO) im Medizinalberuferegister (MedReg) eingetragen werden (Art. 50 Abs. 1 Bst. d^{ter} revMedBG) und die Beherrschung der Amtssprache des jeweiligen Kantons als Bewilligungsvoraussetzung für die privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung statuiert ist (Art. 36 Abs. 1 Bst. c revMedBG).

2. Anträge zu den einzelnen Änderungsvorschlägen

2.1 Entwurf der Änderung der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen (Medizinalberufeverordnung [MedBV]) vom 27. Juni 2007

2.1.1 Gliederungstitel und Art. 11a des Entwurfs der Änderung der MedBV

Diese Bestimmung konkretisiert Art. 33a Abs. 1 Bst. b revMedBG und legt fest, dass die „notwendigen Sprachkenntnisse“ mit Niveau B2 des gemeinsamen europäischen Referenzrahmens für Sprachen gegeben sind. Dies erscheint zweckdienlich im Sinne einer Minimalanforderung und entspricht den Anforderungen an die Sprachkenntnisse, wie sie z.B. bereits heute als Bewilligungsvoraussetzung für die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung der psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten verlangt werden (Art. 24 Abs. 1 Bst. c PsyG). Wichtig sind die Ausführungen in den Erläuterungen, dass es der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber frei steht, zusätzliche Anforderungen zu stellen, wenn sie oder er die Sprachkenntnisse auf diesem Niveau als ungenügend für eine bestimmte Berufstätigkeit (z.B. im Bereich Psychiatrie/Psychotherapie) erachtet.

2.1.2 Zum Gliederungstitel

Die sprachliche Fassung der Abschnittsüberschrift führt zu einer gewissen Verwirrung. Offenbar soll der Abschnitt 3a („Sprachkenntnisse und Mindestanforderungen an die einem Diplom gemäss Artikel 33a Absatz 2 Buchstabe a MedBG zugrunde liegende Ausbildung“) die Anforderungen an die Sprachkenntnisse aller Medizinalpersonen sowie die Mindestanforderungen an die Ausbildung von universitären Medizinalpersonen festlegen, die unter fachlicher Aufsicht tätig werden wollen. Man könnte es aber auch anders lesen. Es überrascht jedenfalls, dass in Art. 11a Abs. 2, unvermittelt nach der Beschreibung der Mindestanforderung an die Sprachkenntnisse aller universitären Medizinalpersonen in Abs. 1, die Pflicht der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zur Sicherstellung der Kommunikation mit den Patientinnen oder Patienten oder Dritten behandelt wird, ohne dass aus sich heraus klar wird, dass die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber derjenigen universitären Medizinalpersonen, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind, gemeint sind. Dies erschliesst sich erst nach einem Blick in Art. 33 a Abs. 3 revMedBG, der den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern die Überprüfung der sprachlichen Kenntnisse der unter fachlicher Aufsicht tätigen universitären Medizinalpersonen auferlegt. Jedenfalls sollten diese beiden Gruppen redaktionell besser auseinandergelassen werden.

2.1.3 Zu Art. 11a Abs. 1

Antrag:

Wir beantragen folgende Anpassung von Art. 11a Abs. 1: „Die universitäre Medizinalperson muss in der ~~Sprache, in der sie den Beruf ausübt~~, *Amtssprache des Tätigkeitsortes* mindestens [...].“

Begründung:

Aus unserer Sicht kann der Umstand, dass sich Abs. 1 auf die Kenntnisse der Sprache bezieht, in welcher der Beruf ausgeübt wird, zu Missverständnissen führen. Dies könnte nämlich zur Annahme verleiten, dass bei der ärztlichen Tätigkeit nur die Sprache zwischen der Patientin oder dem Patienten und der behandelnden Person eine Rolle spielt. Für das Berichtswesen und die beruflichen Kontakte ist aber insbesondere die Sprache am Ort der Berufstätigkeit wichtig. Es müsste deshalb klar gestellt werden, dass das geforderte Niveau der Amtssprache des Ortes, an dem die Tätigkeit ausgeübt wird, beherrscht werden muss.

2.1.4 Zu Art. 11a Abs. 2

Antrag:

Wir beantragen folgende Anpassung von Art. 11a Abs. 2: „Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber sowie die beaufsichtigende Fachperson [...]“

Begründung:

Art. 11a Abs. 2 bezweckt die Umsetzung von Art. 33a Abs. 3 Bst. b revMedBG. Wir verstehen den Absatz im Sinne der Erläuterungen, wonach die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber je nach dem Tätigkeitsfeld, in welchem der Medizinalberuf ausgeübt wird, ein höheres Sprachniveau als B2 verlangen kann. Der Absatz ist jedoch sprachlich unglücklich formuliert: „Kommunikation“ sollte durch „sprachliche Verständigung“ ersetzt werden. Schliesslich fragt es sich, ob in diesem Kontext die Bezugnahme allein auf die „Arbeitgeberin“ und den „Arbeitgeber“ ausreichend ist. Häufig (z.B. in Spitälern) wird es vielmehr so sein, dass die Person, unter deren fachlicher Aufsicht die universitäre Medizinalperson tätig ist, nicht die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber dieser Person ist, diese Person also nicht angestellt hat, sondern selbst angestellt ist und die hier gemeinte universitäre Person nur fachlich beaufsichtigt. Daher sollte in Art. 11a Abs. 2 zusätzlich die beaufsichtigende Fachperson eingefügt werden.

2.1.5 Zu Art. 11b

Art. 11b betrifft die Ausnahmen vom Nachweis der notwendigen Sprachkenntnisse. Demgemäss müsste Art. 11c, der die Eintragung und den Nachweis der Sprachkenntnisse regelt, vor den in Art. 11b geregelten Ausnahmen erscheinen.

In der Kommentierung zu Art. 11a Abs. 1 wird darauf hingewiesen, dass die dort gestellten Sprachanforderungen die Patientensicherheit und Versorgungsqualität gewährleisten sollen. Demgegenüber soll es gemäss Art. 11b – wenn es die Versorgungssicherheit erfordert – möglich sein, den Beruf vorübergehend auch ohne den Nachweis der Sprachkenntnisse nach Art. 11a auszuüben. Es fragt sich, ob ein Verzicht auf die Patientensicherheit überhaupt oder für den in Abs. 2 festgelegten Zeitraum durch Art. 33a Abs. 4 Satz 2 MedBG gedeckt ist. Da die notwendigen Sprachkenntnisse gerade der Patientensicherheit und der Versorgungsqualität dienen, ist es ausgeschlossen, dass der Verzicht hierauf zur Herstellung der „Versorgungssicherheit“ führen könnte. Vielmehr sollten Ausnahmen vom Nachweis der notwendigen Sprachkenntnisse nur dort zugelassen werden, wo tatsächlich kein Patientenkontakt stattfindet oder dieser von eher untergeordneter Bedeutung ist, wie das in den Erläuterungen zu Art. 11a (S. 4) genannte gute Beispiel von Ärzten in der Forschung oder im Labor verdeutlicht.

2.1.6 Zu Art. 11c Abs. 1

Antrag:

Wir beantragen folgende Anpassung von Art. 11c Abs. 1: „Die MEBEKO trägt vorhandene Sprachkenntnisse ins Medizinalberuferegister ein, ~~wenn die universitäre Medizinalperson nachweist, dass sie die Anforderungen nach Artikel 11a Absatz 1 erfüllt.~~“

Begründung:

Gemäss Art. 3 Bst. d der totalrevidierten Registerverordnung MedBG trägt die Medizinalberufekommission (MEBEKO) „vorhandene Sprachkenntnisse“ in das Medizinalberuferegister ein. Es fragt sich daher, ob die in Art. 11c Abs. 1 vorgesehene Einschränkung „...wenn die universitäre Medizinalperson nachweist, dass sie die Anforderungen nach Art. 11a Absatz 1 erfüllt“ zulässig ist.

2.1.1 Zu Art. 11c Abs. 2

Antrag:

Wir beantragen folgende Anpassung von Art. 11c Abs. 2 Bst. b: „ein *in der entsprechenden Sprache erworbener* Aus- oder Weiterbildungsabschluss des universitären Medizinalberufs ~~in der entsprechenden Sprache~~“

Begründung:

Die Bestimmung ist sprachlich zu präzisieren.

2.1.2 Zu Art. 11c Abs. 3

Art. 11c Abs. 3 ist (auch anhand der Erläuterungen) aus sich heraus nicht verständlich. Vermutlich geht es darum, dass Medizinalpersonen, deren Haupt- oder Muttersprache der Amtssprache des Tätigkeitsortes entspricht, entsprechende Kenntnisse nicht nachweisen müssen. Das scheint uns zweckdienlich. Allerdings sind Zweifel an ausreichenden Sprachkenntnissen unter solchen Umständen kaum vorstellbar. Art. 11c Abs. 3 bedarf daher einer Präzisierung.

2.1.3 Zu Art. 11d

Die Anforderungen, dass der praktische Unterricht für Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker an einer Universität oder gleichwertigen Hochschule stattfinden soll, lässt sich nicht erfüllen, weil in der Praxis ein Grossteil der Ausbildung in Lehrkrankenhäusern, Praxen und Apotheken stattfindet.

2.1.4 Zu Art. 18

Die Übergangsbestimmungen für Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Apothekerdiploms zur Erlangung eines eidgenössischen Weiterbildungstitels in Pharmazie werden begrüsst.

2.2 Entwurf der Änderung der Verordnung über das Register der universitären Medizinalberufe (Registerverordnung MedBG) vom 15. Oktober 2008

2.2.1 Allgemeine Bemerkungen

Wie den Erläuterungen zu entnehmen ist, ist die Totalrevision der Registerverordnung MedBG zum einen Folge der Revision des MedBG, die zahlreiche Anpassungen der Registerverordnung erfordert, zum anderen soll hiermit eine Angleichung an den Entwurf der Verordnung über das Psychologieberuferegister (Registerverordnung PsyG) erfolgen. Die Totalrevision bezweckt eine grössere Benutzerfreundlichkeit. Wir erachten vor diesem Hintergrund eine Totalrevision als sinnvoll.

Weiter ergibt sich aus den Erläuterungen, dass die Kantone grundsätzlich keinen Mehraufwand für die Eintragung der Bewilligungen haben werden. Einem geringen Mehraufwand aufgrund der Meldepflicht von auf kantonales Recht gestützten Disziplinarmassnahmen stehe ein bedeutender Mehrwert an Transparenz und Patientensicherheit gegenüber. Auch dies betrachten wir als nachvollziehbar.

2.2.2 Zu Art. 3 Bst. d

Wir erachten es als sinnvoll, dass neu die Sprachkenntnisse der Fachperson ebenfalls von der MEBEKO im Medizinalberuferegister eingetragen werden.

2.2.3 Zu Art. 7 Abs. 3 Bst. c

Es ist nicht ersichtlich, wie die Einhaltung der 90-Tage-Regelung konkret in der Praxis kontrolliert werden kann. Eine Präzisierung dieses Gesichtspunkts in den Erläuterungen wäre zu begrüssen.

2.2.4 Zu Art. 7 Abs. 4 Bst. h

Mit Blick auf die Gleichbehandlung von in ambulanten Einrichtungen (Betrieben) angestellten universitären Medizinalpersonen (unselbstständig tätige universitäre Medizinalpersonen unter fachlicher Leitung), erachten wir es als wichtig, dass neu Disziplinarmassnahmen gestützt auf kantonales Recht als besonders schützenswerte Personendaten ebenfalls über den geschützten Bereich dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeldet werden.

2.2.5 Zu Art. 17 Abs. 4

Die Kosten für die Anbindung und die Anpassungen an die Standardschnittstelle gemäss Art. 11 gehen offenbar zulasten der berechtigten Datenlieferantinnen und -lieferanten sowie der Nutzerinnen und Nutzer. Es bleibt mangels ungefähren Angaben jedoch weiterhin offen, wie hoch diese Kosten ausfallen werden. In den Erläuterungen ist daher festzuhalten, wie hoch die ungefähren Kosten für die Anbindung und die Anpassungen an die Standardschnittstelle zulasten der berechtigten Datenlieferantinnen und -lieferanten sowie der Nutzerinnen und Nutzer ausfallen werden.

2.3 Entwurf der Änderung der Verordnung über die eidgenössischen Prüfungen der universitären Medizinalberufe (Prüfungsverordnung MedBG) vom 26. November 2008

2.3.1 Zu Art. Abs. 2 sowie Art. 5a

Es bleibt unklar, ob die Grundsätze und Einzelheiten der verschiedenen Prüfungsformen vom EDI oder von der MEBEKO festgelegt werden.

2.3.2 Zu Art. 7

Antrag:

Wir beantragen die Ergänzung von Art. 7 Abs. 4 um einen Bst. h mit folgendem Inhalt: „*Sie schlagen der MEBEKO, Ressort Ausbildung, diejenigen Anpassungsmassnahmen vor, die zum Ausgleich des behinderungsbedingten Nachteils geeignet sind.*“

Begründung:

In Art. 12a Abs. 2 ist aufgeführt, dass die MEBEKO auf Vorschlag der Prüfungskommission diejenigen Anpassungsmassnahmen vorschlägt, die zum Ausgleich des behinderungsbedingten Nachteils geeignet sind. Dementsprechend muss auch der Aufgabenkatalog der Prüfungskommission in Art. 7 ergänzt werden.

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen gerne das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Frau lic. iur. Dorothee Frei Hasler, Generalsekretärin, dorothee.frei@bs.ch, Tel. 061 267 95 49, zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatschreiberin