

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Herrn Alain Berset  
Inselgasse 1  
3003 Bern

Per Email: [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch) und [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Ort, Datum:	Bern, 25. Januar 2019	Direktwahl:	031 306 93 85
Ansprechpartnerin:	Agnes Nienhaus	E-Mail:	<a href="mailto:agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch">agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch</a>

### **Stellungnahme im Vernehmlassungsverfahren Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) vom 30. September 2016**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz (GesBG) Stellung nehmen zu können. Gerne möchte der Verband Universitäre Medizin Schweiz diese Möglichkeit wahrnehmen und sich im Namen seiner Mitglieder zur Vorlage äussern.

#### **Zustimmung zu den generellen Anliegen**

unimedsuisse stimmt dem Anpassungsprozess grundsätzlich zu. Wir möchten ausdrücklich die «Flughöhe» der Regulierung begrüßen: wir erachten den Detaillierungsgrad als angemessen, denn er erlaubt gleichzeitig die notwendige Konkretisierung der Kompetenzen und eine Entwicklung der Berufsbilder innerhalb der Überprüfungsfristen.

Hinweisen möchten wir allerdings auf störende sprachliche Unterschiede in der deutschen und der französischen Version der Entwurfsvorlagen. Die Übersetzungen sind teilweise inhaltlich abweichend. Wir empfehlen dringend, die Übersetzung in beiden Sprachen erneut zu prüfen.

In der französischen Version scheint der Text manchmal in weiblicher und manchmal in männlicher Form geschrieben. unimedsuisse erachtet es als wichtig, die betroffenen Berufsbilder weder Frauen noch Männern zuzuordnen und fordert konsequent Bezeichnungen, welche beide Geschlechter umfassen.

#### **Verordnung über die berufsspezifischen Kompetenzen für Gesundheitsberufe GesBG (Gesundheitsberufekompetenzverordnung)**

##### ***Bachelorstudiengang in Pflege***

unimedsuisse hält fest, dass die Formulierung in Art. 2 Bst. b. «Bachelorstudiengang in Pflege» in der deutschen Version missverständlich und zu statisch ist. Unter dem Begriff der «Pflegediagnosen» werden heute mehrheitlich Klassifikationssysteme wie «NANDA-Diagnose» verstanden. Eine solche Einschränkung ist u.E. eine gesetzliche Festlegung auf ein Produkt und deshalb nicht zulässig. Ausserdem erachtet unimedsuisse den Ansatz der «Pflegediagnosen» als zu statisch gegenüber den interprofessionellen Diagnosen, die heute bereits in vielen Institutionen verwendet werden. unimedsuisse schlägt eine alternative und offenere Formulierung vor, die gleichzeitig der französischen Version entspricht:

Art. 2 Bst. b klinische Untersuchungen sowie Anamnesen durchzuführen und gestützt darauf den Pflegebedarf zu erheben und **eine pflegerische Diagnose** zu stellen;

Die Formulierungen von Art. 2 Bst. j sind umständlich und unklar. Wir schlagen vor, die Formulierung aus Art. 3 zu übernehmen und zu ergänzen.

Art. 2 Bst. j klinisch relevantes und aktuelles Erfahrungs-, Forschungs- und Kontextwissen aus der Pflegewissenschaft und den Bezugswissenschaften anzuwenden und an Forschungsprojekten mitzuwirken;

Betreffend die Übersetzung von Art. 2 Bst. k schlagen wir folgende Formulierung vor:

Art. 2 Bst. k de transmettre les connaissances pertinentes **en soins infirmiers** aux patients ou aux clients, à leurs pairs et à d'autres groupes professionnels et de les guider dans l'application de ces connaissances.

Interprofessionelles Arbeiten ist u. E. in der Pflege eine unverzichtbare Kompetenz. In Art. 2 Bst. k ist diese Kompetenz auf eine Weitergabe und Anleitung pflegerischen Wissens beschränkt, eine entsprechende Kompetenz wie in Art.3 Bst. k bei den Physiotherapeuten/innen fehlt. Wir fordern, den Art. 2 um einen entsprechenden Buchstaben l zu ergänzen.

Art 2 Bst. l in interprofessionellen Teams die pflegerische Expertise einzubringen.

### ***Bachelorstudiengang in Physiotherapie***

Betreffend Art. 3 möchten wir Sie auf unangemessene Übersetzungen hinweisen und schlagen Ihnen folgende Anpassungen vor.

Art. 3 Bst. h renforcer l'efficacité de l'intervention physiothérapeutique en utilisant une communication verbale et non verbale , **tout en conseillant** les patients ou les clients ;

Art. 3 Bst. k **affirmer** la perspective de la physiothérapie au sein d'équipes interprofessionnelles.

### ***Bachelorstudiengang in Hebamme***

Betreffend Art 5 «Bachelorstudiengang in Hebamme» stellen wir verwirrende Verwendung von Begrifflichkeiten fest. So wird in Art. 5 Bst. a die Verantwortlichkeit der Hebamme bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes festgehalten. Dies begrüssen wir. In Bst. g wird jedoch der Begriff der **perinatalen Betreuung** verwendet, was einen Widerspruch zu Art. 5 Bst. a (nach heute üblicher Definition umfasst dies die 28 Schwangerschaftswoche bis zum 7. Lebenstag) bildet.

unimedsuisse fordert eine Klärung der Begrifflichkeit und eine einheitliche Verwendung. Dabei darf der Verordnungstext nicht zu detailliert sein, damit die Entwicklung der medizinischen Definitionen möglich bleibt.

Bei Art. 5 Bst. c erachtet unimedsuisse folgende Klärung und textliche Vereinfachung als zwingend notwendig, damit die Kompetenz der physiologischen Geburtsleitung eindeutig zu den Fähigkeiten der Hebamme gehört. Die gesamte Geburt kann damit durch die Hebamme geleitet werden:

Art. 5 Bst. c eine **physiologische Geburt** zu leiten, die erforderlichen Interventionen gestützt auf aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse im Fachgebiet zu ergreifen und diese zu überwachen;

unimedsuisse begrüsst die Gestaltung der Überprüfung in Art. 9. Wir regen jedoch an, die Überprüfungsergebnisse öffentlich bekannt zu machen.

Art. 9 Abs.4 unimedsuisse fordert, dass die Veröffentlichung des Überprüfungsberichtes in diesem Absatz vorgesehen wird.

### **Verordnung über das Register der Gesundheitsberufe (Registerverordnung GesBG)**

unimedsuisse begrüsst das Register auf nationaler Ebene und die vorgesehene Integration von bestehenden Daten aus dem NAREG in das GesBG. Es wird gefordert, keine parallelen Datenerhebungen durchzuführen. Es wird befürwortet, dass sich die Personen selber registrieren.

unimedsuisse bedauert, dass im GesBG die Weiterbildungspflicht – im Sinne eines lebenslangen Lernens – nicht aufgenommen wurde und somit Weiterbildungen im Gesundheitsberuferegister nicht erfasst werden.

unimedsuisse erachtet es als wichtig, dass bereits heute die technische Voraussetzung geschaffen wird, Weiterbildungen im Register zu erfassen. Die Diskussion über eine Weiterbildungspflicht muss u.E. an geeigneter Stelle wieder aufgenommen werden.

### **Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung, GesBAV)**

unimedsuisse fordert ausdrücklich, dass die vom SRK anerkannten Diplome in Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I ohne Zusatzausbildung **nicht** in Art. 6 GesBAV aufgenommen werden, da dieser Abschluss auf einem anderen Kompetenzniveau ausgebildet wurde. In der Vorlage wird nur die Tertiärstufe geregelt, die DN 1 ohne Zusatzausbildung gehört nicht dazu.

### **Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG**

unimedsuisse stimmt den Anpassungen zu, denn die Revision sorgt für eine Gleichbehandlung aller Berufsgattungen.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen bei der weiteren Bearbeitung der Vorlagen und stehen Ihnen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Bertrand Levrat

Präsident Universitäre Medizin Schweiz