

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 15. Juni 2016

580. Verordnungen zum Medizinalberufegesetz (Änderungen, Anhörung)

Mit Schreiben vom 18. März 2016 eröffnete das Eidgenössische Departement des Innern (Bundesamt für Gesundheit) das Anhörungsverfahren zur Verordnung über die abschliessende Inkraftsetzung der Änderung vom 20. März 2015 des Medizinalberufegesetzes (MedBG; SR 811.11) und zu verschiedenen Änderungen von Ausführungsverordnungen zum MedBG, welche Folge der MedBG-Änderung sind. Betroffen sind die Medizinalberufeverordnung (SR 811.112.0), die Registerverordnung MedBG (SR 811.117.3) sowie die Prüfungs- und Prüfungsformenverordnung MedBG (SR 811.113.3 und 811.113.32). Die abschliessende Inkraftsetzung der Revision des MedBG und der Ordnungsrevisionen wird frühestens Mitte 2017 erfolgen.

Zu den wesentlichsten Neuerungen der Revision des MedBG vom 20. März 2015, die nun auf Verordnungsstufe umgesetzt werden sollen, gehören folgende:

- Der Begriff «selbstständige Berufsausübung» wird durch «privatwirtschaftliche Berufsausübung» ersetzt. Damit wird der Kreis der nach dem MedBG bewilligungspflichtigen Berufstätigkeiten erweitert auf solche, die zwar im Anstellungsverhältnis, jedoch in fachlicher Eigenverantwortung erfolgen.
- Neu müssen vor Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung die Sprachkenntnisse durch die Bewilligungsbehörde überprüft werden, wobei die gesuchstellende Person die Amtssprache des jeweiligen Kantons beherrschen muss.
- Sämtliche in der Schweiz tätigen universitären Medizinalpersonen müssen neu im Medizinalberuferegister eingetragen sein und über genügende Sprachkenntnisse verfügen. Für die Überprüfung dieser Vorgaben ist bei Tätigkeiten, die nicht von der Gesundheitsdirektion bewilligt werden müssen, die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber zuständig.
- Neu müssen Apothekerinnen und Apotheker zusätzlich über einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten Weiterbildungstitel verfügen, damit ihnen eine Berufsausübungsbewilligung erteilt werden kann.

Die vorgenommenen Anpassungen werden grundsätzlich begrüsst. Im Einzelnen sei auf die im Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern enthaltenen Bemerkungen verwiesen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement des Innern (auch per E-Mail als PDF- und Word-Version an dm@bag.admin.ch mit Kopie an nathalie.flouck@bag.admin.ch):

Mit Schreiben vom 18. März 2016 haben Sie uns eingeladen, zu verschiedenen Anpassungen der Verordnungen zum Medizinalberufegesetz (Med-BG) Stellung zu nehmen. Wir danken für diese Gelegenheit. Grundsätzlich erachten wir die vorgenommenen Anpassungen als sinnvoll. Zu den einzelnen Bestimmungen haben wir folgende Bemerkungen:

Änderung der Medizinalberufverordnung

Art. 11a Abs. 1

Diese Bestimmung konkretisiert die in Art. 33a Abs. 1 Bst. b revMedBG geforderten minimalen Sprachkenntnisse. Die Umschreibung entspricht dem Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen. Dies erscheint zweckdienlich und entspricht den Anforderungen an die Sprachkenntnisse, wie sie bereits heute als Bewilligungsvoraussetzung für die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung der psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten verlangt werden (Art. 24 Abs. 1 Bst. c Psychologieberufegesetz).

Allerdings ist die Formulierung, dass die geforderten Kenntnisse in der Sprache, «in welcher der Beruf ausgeübt wird», vorhanden sein müssen, missverständlich. Dies könnte nämlich zur Annahme verleiten, dass bei der Tätigkeit nur die Sprache zwischen Patientin oder Patient 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 klargestellt werden, dass das geforderte Niveau der «Amtssprache des Ortes, an dem die Tätigkeit ausgeübt wird», beherrscht werden muss. Wir beantragen eine entsprechende Anpassung der Bestimmung.

Art. 11a Abs. 2

Der Regelungszweck dieser Bestimmung ist unklar. Dass die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber zuständig ist für die Überprüfung der Sprachkenntnisse bei im öffentlichen Dienst oder unter fachlicher Aufsicht tätigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, ergibt sich bereits aus Art. 33a Abs. 3 Bst. b revMedBG. Die Regelung auf Verordnungsstufe wäre dafür nicht erforderlich. Sollte sich die Bestimmung auf die Kommunikation mit fremdsprachigen Patientinnen und Patienten beziehen,

sollte sie entsprechend ergänzt werden. Ist die Bestimmung im Sinne der Erläuterungen zu verstehen, nämlich, dass es der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber freisteht, zusätzliche Anforderungen zu stellen, wenn sie oder er die Sprachkenntnisse auf diesem Niveau als ungenügend für eine bestimmte Berufstätigkeit (z. B. im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie) erachtet, sollte dies ebenfalls klarer formuliert werden. Letztlich sind Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber aber auch ohne entsprechende Verordnungsbestimmung dazu berechtigt, an ihre Mitarbeitenden höhere fachliche oder sprachliche Anforderungen zu stellen.

Art. 11b

Grundsätzlich erscheint es sinnvoll, eine Ausnahme betreffend Sprachkenntnisse bei Gefährdung der Versorgungssicherheit vorzusehen. Die Umsetzung dieser Bestimmung wirft allerdings Fragen auf. Wer stellt fest, ob die Versorgungssicherheit gefährdet ist? Wird im Medizinalberuferegister eingetragen, weshalb vom Erfordernis der Sprachkenntnisse abgesehen wurde, oder entscheidet die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber, ob die Voraussetzungen für eine Ausnahme von den Anforderungen an die Sprachkenntnisse gegeben sind? Kann die Ausnahmebestimmung auch auf die fachlich eigenverantwortliche Berufsausübung angewendet werden, indem bei Gefährdung der Versorgungssicherheit auf die Überprüfung der Sprachkenntnisse nach Art. 36 Abs. 1 Bst. c revMedBG verzichtet werden kann? Hier wäre eine Klärung zumindest in den Erläuterungen wünschenswert.

Art. 11c

Wir begrüßen, dass die Medizinalberufekommission die Sprachkenntnisse vor dem Eintrag in das Medizinalberuferegister überprüft (Abs. 1). Auch die Festlegung, auf welche Art die Sprachkenntnis nachgewiesen werden kann, erscheint sinnvoll (Abs. 2). Ebenso ist es zweckdienlich, dass die Kenntnisse in der Haupt- oder Muttersprache nicht nachgewiesen werden müssen, ausser es besteht Anlass für Zweifel an deren Vorhandensein (Abs. 3). Wichtig aus Sicht der kantonalen Vollzugsbehörde ist, dass die notwendigen Sprachkenntnisse im Medizinalberuferegister eingetragen sein müssen, damit die Bewilligungsvoraussetzung von Art. 36 Abs. 1 Bst. c revMedBG als erfüllt betrachtet werden kann. Das heisst, die kantonale Bewilligungsbehörde kann und muss verlangen, dass ein Eintrag vorhanden ist. Wäre dies nicht der Fall, müssten die Sprachkenntnisse bei fehlendem Eintrag im Medizinalberuferegister doch von der kantonalen Bewilligungsbehörde und nicht von der Medizinalberufekommission überprüft werden. Sollte dies mit den vorhandenen Rechtsgrundlagen nicht möglich sein, ersuchen wird um entsprechende Anpassung.

Art. 11d

Die Festlegung von Mindestanforderungen für die Eintragung von Drittstaatendiplomen ins Medizinalberuferegister ist sinnvoll.

Neue Registereverordnung MedBG

Wir begrüßen insgesamt die Totalrevision der Registereverordnung. Sie führt zu mehr Transparenz für die Öffentlichkeit und dient damit der Patientensicherheit. Die verbesserte Übersichtlichkeit vereinfacht zudem die Rechtsanwendung für die Vollzugsbehörden.

Art. 3

Wir begrüßen, dass zukünftig alle Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, im Medizinalberuferegister eingetragen sein müssen, da damit die Überprüfung aller Drittstaatendiplome oder noch nicht anerkannter Diplome aus EU-/EFTA-Staaten durch die Medizinalberufekommission einhergeht. Dies dient der Patientensicherheit und der Transparenz.

Art. 5

Sofern privatrechtliche Weiterbildungstitel wie z. B. der WBA SSO der Zahnärztinnen und -ärzte nach einer gewissen Zeit rezertifiziert werden müssen, sollte eine Löschung erfolgen, wenn keine Rezertifizierung eingereicht wird.

Art. 7

Die neue Unterscheidung in Bewilligungsstatus (Abs. 1 Bst. c) und Aktivitätsangabe (Abs. 1 Bst. d) wird begrüsst. Damit kann dem Medizinalberuferegister klar entnommen werden, ob eine Person gar nicht über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt oder ob sie lediglich die Tätigkeit in einem Kanton aufgegeben oder unterbrochen hat. Insbesondere der bisherige Bewilligungsstatus «abgemeldet» konnte irreführend sein, weil dieser Vermerk auch bei Personen geführt wurde, die auf ihre Bewilligung verzichtet hatten (z. B. infolge angedrohten Entzugs der Berufsausübungsbewilligung).

Die Pflicht zur Eintragung von Telefonnummern und E-Mail-Adressen gemäss Abs. 1 Bst. f wird abgelehnt. Die Pflege dieser Daten würde erheblichen administrativen Aufwand verursachen und die Qualität der Daten wegen der schlechten Meldedisziplin dennoch unbefriedigend bleiben. Der Eintrag soll – wie bisher – fakultativ sein.

Es wird begrüsst, dass neu die Angaben gemäss Abs. 1 Bst. n (Einschränkungen und Auflagen) und Bst. o (Bewilligungsverweigerung) gemäss Anhang 1, Ziff. 4.15 bis 4.19, der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Dies entspricht einem gesellschaftlichen Bedürfnis und dient der Patientensicherheit.

Auch die in Abs. 3 vorgesehene Ergänzung der Meldeinhalte betreffend 90-Tage-Dienstleistungserbringung wird grundsätzlich begrüsst. Allerdings weisen wir darauf hin, dass die kantonale Vollzugsbehörde nur von der Aufnahme der Tätigkeit, nicht jedoch vom Enddatum der Dienstleistung oder von der Tatsache, dass die 90-Tage-Dienstleistung pro Kalenderjahr ausgeschöpft ist (Abs. 3 Bst. b und c), Kenntnis erhält. Da es nicht sinnvoll erscheint, die Vollzugsbehörde zur Meldung von Daten zu verpflichten, die ihr nicht oder nur in ungenügender Qualität vorliegen, beantragen wir, auf diese Bestimmung zu verzichten.

Nicht nachvollziehbar ist, weshalb die Meldung der Aufhebung von Einschränkungen (Abs. 4 Bst. a) im Gegensatz zur Meldung der Einschränkungen (Abs. 1 Bst. n) im Absatz zu den besonders schützenswerten Personendaten aufgeführt wird.

Die Pflicht zur Meldung des Todesdatums (Abs. 5) ist sinnvoll. Wir weisen aber darauf hin, dass die kantonale Vollzugsbehörde hiervon nicht in jedem Fall Kenntnis erhält.

Art. 12

Die Neuerung, dass neben dem Bundesamt für Statistik auf Antrag hin auch öffentlichen oder privaten Stellen anonymisierte Daten zu Forschungszwecken zur Verfügung gestellt werden, begrüssen wir.

Anhang 1

Es ist begrüssenswert, dass neu alle zu erfassenden und zu meldenden Daten in diesem Anhang aufgeführt werden. Dies verbessert die Übersichtlichkeit und vereinfacht die Rechtsanwendung.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates und an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi