



Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe

*Argumentarium der Pflegebranche zum Gesetzesentwurf und zur Gesetzesbotschaft zu
Händen der Ständeräte*

14.01.2016

Das Gesetz ist notwendig

Die Verbände der Pflegebranche begrüßen die Schaffung eines GesBG ausserordentlich. Es fördert nicht nur die Qualität der Ausbildung der Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen. Die schweizweit einheitlichen Vorgaben für die Berufsausübung erhöhen auch die Leistungsqualität und die Patientensicherheit und vereinfachen die administrativen Abläufe. Ausserdem werden die medizinische Grundversorgung und die interprofessionelle Zusammenarbeit gestärkt.

Dringende Ergänzungen notwendig

Heute arbeiten über 80 000 diplomierte Pflegefachpersonen in praktisch allen Gesundheitseinrichtungen der Schweiz. Die unterzeichnenden Verbände der Pflegebranche betrachten das GesBG als unverzichtbare Grundlage für die zukünftige Sicherung einer guten und flächendeckenden Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Damit die Patientensicherheit und Versorgungsqualität wirkungsvoll verbessert werden können, sind für die Pflegeverbände die folgenden **Ergänzungen im Gesetzestext** dringend erforderlich:

1. Für die Versorgungsqualität: Weiterbildungspflicht

Unabhängig vom Arbeitsort tragen Pflegefachpersonen die pflegerische Verantwortung für die ihnen anvertrauten Patienten^x. Alle Patienten und die ganze Bevölkerung erwarten, dass alle Berufsangehörigen wirksam und auf dem aktuellen Stand des Wissens arbeiten; unabhängig davon, ob sie der Bewilligungspflicht unterstehen oder nicht. Deswegen soll die Weiterbildungspflicht für alle Berufsangehörigen gelten. Zum Schutz der Patienten ist der Artikel 23 entsprechend zu ergänzen.

2. Für die Patientensicherheit: Separate Reglementierung der Pflegeexpertinnen MScN mit APN – Leistungsauftrag

^x Zur besseren Lesbarkeit steht nur jeweils eine Geschlechtsform, die andere nicht erwähnte ist immer mitgemeint

Bereits heute arbeiten über 400 Pflegeexpertinnen mit MSc in Pflege in der klinischen Praxis. Diese Pflegeexpertinnen mit APN (Advanced Practice Nursing)-Leistungsauftrag verfügen über erweiterte Fachkompetenzen in der Versorgung von Patienten über das gesamte Betreuungskontinuum (vor, während und nach einem Spitalaufenthalt). Sie werden bei hoch komplexen Fällen und chronischen Erkrankungen eingesetzt. Eine separate Reglementierung dieser noch wachsenden Berufsgruppe ist notwendig, damit auch diese Ausbildungsstufe den Anforderungen an Patientensicherheit und Betreuungsqualität entspricht.

3. Für die Effizienz: Gesundheitsberufekommission

Es braucht eine Gesundheitsberufekommission, bestehend aus Vertretungen der Hochschul- und Fachwelt, die den Bundesrat bei der Festlegung der berufsspezifischen Kompetenzen und bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse beratend unterstützt.

4. Für die Patientensicherheit: Berufsbezeichnungsschutz

Für den Patientenschutz ist eine korrekte Berufsbezeichnung notwendig. Im GesBG muss folglich der Berufsbezeichnungsschutz aufgenommen werden. Wir stellen fest, dass in der heutigen Praxis falsche Berufsbezeichnungen kursieren, so dass der Patient nicht weiss, ob die Gesundheitsfachperson ein entsprechendes Diplom hat oder nicht. Nur wer einen Bachelor- oder einen HF-Diplomabschluss in Pflege besitzt, darf sich als „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“ bezeichnen.

Das Argumentarium

Das GesBG ist Bestandteil verschiedener Felder der Gesundheits- und Bildungspolitik und dient vor allem dazu, die Patientensicherheit und Versorgungsqualität zu erhalten. Diese Ziele können mit geringem finanziellem und organisatorischem Aufwand erreicht werden. In der Folge werden verschiedene dieser Elemente weiter ausgeführt:

Das GesBG als Bestandteil der nationalen Gesundheits- und Bildungspolitik

- Das GesBG ist Bestandteil der Umsetzung der **Strategie Gesundheit 2020 des Bundesrates**. Die Erarbeitung der Gesetzesbotschaft war eine der 10 Prioritäten des Bundesamtes für Gesundheit im Jahr 2015.
- Die **Qualität** der Ausbildung der Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen wird erhalten und gefördert durch die Weiterführung der **Akkreditierung der einzelnen Programme**. Die Gesetzeslücke, die durch das Hochschulförderungsgesetz HFKG bei den Fachhochschulen Gesundheit entstanden ist, wird geschlossen.
- **Die medizinische Grundversorgung wird gestärkt.** In der Volksabstimmung vom 18. Mai 2014 wurde der Artikel zur Medizinischen Grundversorgung Art. 117a BV mit einem Ja-Stimmen-Anteil von über 88 % in der Verfassung verankert. Dabei müssen Bund und Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für eine ausreichende, allen zugängliche medizinische Grundversorgung von hoher Qualität sorgen. Der Bund erlässt unter anderem Vorschriften über:
die Aus- und Weiterbildung für Berufe der medizinischen Grundversorgung und über die Anforderungen zur Ausübung dieser Berufe (BV Art. 117 a, Abs. 2 a)
„*Es ist unbestritten, dass die Pflegefachpersonen, neben den Hausärzten, eine zentrale Rolle in der medizinischen Grundversorgung einnehmen*“ (Gächter 2015¹).
- Das GesBG unterstützt das vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI lancierte Programm „**Erasmus+**“, mit dem **lebenslanges Lernen** auf allen Stufen gefördert wird.

¹ GÄCHTER THOMAS / RENOLD-BURCH STEPHANIE, Rechtsgutachten zur Tragweite von Art. 117a Abs. 2 lit. a BV für die Gesundheitsberufe Prof. Dr. iur. Thomas Gächter vom 12. Mai 2015

- Das Gesetz entspricht den Zielsetzungen des **Masterplans Bildung Pflegeberufe von SBFI, BAG, Kantonen und weiteren Partnern**.² Durch das GesBG wird der Pflegefachberuf attraktiver und die Rekrutierung von Studierenden wird gefördert – beides Ziele, die gemäss Masterplan dem Mangel an Fachpersonal entgegenwirken.

Das GesBG für mehr Patientensicherheit und höhere Versorgungsqualität

Es gibt in der Schweiz immer mehr ältere und chronisch kranke Menschen, so leiden beispielsweise über 80% der Pflegeheimbewohner¹ an Mehrfacherkrankungen. Der medizinische und technische Fortschritt verändert die Behandlung und Pflege von Menschen jeden Alters und damit die Anforderungen an die im Gesundheitswesen tätigen Fachpersonen. Weil die Anzahl Ärzte und Ärztinnen nicht entsprechend steigt, werden Pflegefachpersonen, ihren Kompetenzen entsprechend, zusätzliche Verantwortung übernehmen müssen.

Die Qualität der Ausbildung der Gesundheitsberufe an den Fachhochschulen wird mit dem GesBG gesichert, weil neben der Akkreditierung der Bildungsinstitutionen (nach HFKG) auch die einzelnen Studiengänge akkreditiert werden müssen, wie das bis anhin der Fall war. Für die Höheren Fachschulen besteht bereits, basierend auf dem Berufsbildungsgesetz, durch den Rahmenlehrplan eine gute Qualitätssicherung, einschliesslich der Programmanerkennung.

Die Arbeitgeber können Pflegefachpersonen am effektivsten und effizientesten einsetzen, wenn bekannt ist, was eine ausgebildete diplomierte Pflegefachperson können muss und welche Aufgaben und Verantwortung sie übernehmen kann. Bei der heutigen Vielfalt der Ausbildungen im Pflegebereich ist das ein grosser Vorteil.

Deshalb ist auch ein gesetzlich geregelter Berufsbezeichnungsschutz unabdingbar. Nur so kann sichergestellt werden, dass ausschliesslich Inhaberinnen von Abschlüssen, die im GesBG geregelt werden, berechtigt sind, die entsprechenden Titel zu tragen. Dies ist für die Transparenz und letztlich für die Patientensicherheit von hoher Bedeutung.

Bei der Arbeit der Pflegefachpersonen geht es oft um Leben oder Tod. Es ist deshalb selbst-erklärend, dass es eine Verpflichtung zur regelmässigen Weiterbildungen braucht. Durch verbindliche Berufspflichten, wie die Verpflichtung zur regelmässigen Weiterbildung, kann gewährleistet werden, dass die Pflegefachpersonen mit den technischen, medizinischen und pflegerischen Entwicklungen Schritt halten können und entsprechend Leistungen auf dem aktuellen Stand des Wissens erbringen.

Kaum Zusatzkosten und Verwaltungsaufwand durch Register und Weiterbildungspflicht

Durch einheitliche Vorgaben im Register erwarten wir eine Vereinfachung der Abläufe. Der Informationsaustausch zwischen den Kantonen, zum Beispiel über Problemfälle oder Berufsverbote, wird systematisiert.

Das Subsidiaritätsprinzip erscheint uns bei der Umsetzung gewahrt, da trotz nationaler einheitlicher Vorgaben die Kantone für die Erteilung der Bewilligungen zuständig bleiben. Die Analogie zum bereits implementierten Medizinalberufegesetz MedBG erlaubt, die Gesundheitsberufe in ein bereits bestehendes und gut funktionierendes Regelwerk zu integrieren. Es muss also kein neues System aufgebaut und finanziert werden. Das Register soll grösstenteils über Gebühren finanziert werden.

² <http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html?lang=de>

Laut Botschaft zum GesBG kann für die Kantone aufgrund der Vereinheitlichung der Vorgaben ein positives Kosten-Nutzenverhältnis erwartet werden. Beim Bund geht man nach Erweiterung/Ergänzung der bestehenden durch Gebühren finanzierten Systeme (MedReg oder NAREG) von wiederkehrenden Belastungen von weniger als 100 000 Franken pro Jahr aus.

Für die Umsetzung einer Weiterbildungsverpflichtung für alle aktiven Pflegefachpersonen hat der Berufsverband SBK bereits ein internetbasiertes System aufgebaut. Dieses erlaubt eine regelmässige Überprüfung der Weiterbildungen und die Zertifizierung der Angebote. Es ist möglich, das System für andere Gesundheitsberufe zu erweitern. Die Investitionskosten trägt der Verband, damit werden in diesem Bereich für Bund und Kantone keine Kosten anfallen.

Gesundheitsberuferegister GesREG für alle Berufsangehörigen

Das GesREG für alle stellt die notwendige Grundlage dar für die kantonale Bewilligungs- und Aufsichtspraxis. Laut Gesetzesentwurf sollen alle Berufsangehörigen der im GesBG aufgeführten Berufe ins Register aufgenommen werden. Das dient der Patientensicherheit, weil es z.B. den Entzug der Berufsausübung sichtbar macht und den kompetenten Stellen endlich den Zugang zu solchen Informationen ermöglicht. Auch anerkannte ausländische Abschlüsse werden in das Gesundheitsberuferegister aufgenommen.

Mit dem GesREG können die dringend benötigten Zahlen für die Steuerung und Nachwuchsplanung im Pflegebereich generiert werden. In Anbetracht der hohen Ausgaben für die Ausbildung ist eine Verbesserung der Datengrundlage mehr als angebracht³.

Das GesREG stellt die notwendige Grundlage für die Festlegung und Durchsetzung von verbindlichen Berufspflichten für alle dar, inkl. Weiterbildungspflicht. Damit Patienten Pflegeleistungen erhalten, die auf dem neuesten Stand sind, ist es notwendig, dass alle Pflegefachpersonen ihre Kompetenzen laufend aktualisieren und den neuesten fachlichen Erkenntnissen anpassen.

Die Analogie des GesReg zum Medizinalberufegesetz und -Register (MedReg) ist ein grosser Vorteil, weil die technischen und organisatorischen Systeme bereits bestehen.

In Ableitung obiger Ausführungen fordern wir:

Forderung 1: Weiterbildungspflicht für alle Berufsangehörigen

Im vorliegenden Entwurf des GesBG ist das lebenslange Lernen im Rahmen der allgemeinen Kompetenzen für die Absolventinnen der Fachhochschulen vorgeschrieben:

GesBG Art. 3 Allgemeine Kompetenzen b: Sie sind fähig, bei der Berufsausübung neue wissenschaftliche Erkenntnisse umzusetzen, ihre Fertigkeiten und Fähigkeiten laufend zu reflektieren und im Sinne des lebenslangen Lernens fortlaufend zu aktualisieren.

Diese Vorgabe gilt auch für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung

GesBG 5. Kapitel: Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung

1. Abschnitt: Berufsausübung

Art. 11 Bewilligungspflicht

Für die Ausübung eines Gesundheitsberufs in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird

³ Siehe Forderungen im nationalen Versorgungsbericht der GDK, 2009 <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=559>

Art. 16 Berufspflichten

1 Personen, die einen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, beachten die folgenden Berufspflichten:

a. Sie üben ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft aus.

b. Sie vertiefen und erweitern ihre Kompetenzen kontinuierlich durch lebenslanges Lernen.

Damit würden Absolventinnen der Höheren Fachschulen, die nicht in eigener fachlicher Verantwortung arbeiten, von der Weiterbildungspflicht ausgeschlossen, was unerwünschte Folgen für die Patientensicherheit und für die berufliche Stellung der HF-Absolventinnen haben könnte.

Unser Umsetzungsvorschlag:

Mit einer entsprechenden Ergänzung zum Artikel 23 wird die Situation vereinfacht und gerecht.

Forderung 2: Zusätzliche, separate Reglementierung für Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten mit einem MScN-Abschluss und APN Leistungsauftrag

Erklärtes Ziel des GesBG ist, einheitliche Anforderungen an die Ausbildung zu schaffen, um die Voraussetzungen für eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Um diesem Anspruch gerecht zu werden und dabei das Potenzial der Pflegeexpertin APN (Advanced Practice Nursing) optimal zu nutzen, ist es für die unterzeichnenden Verbände und Institutionen unabdingbar, dass die Berufsausübung dieser Fachpersonen separat reglementiert wird.

Ziele und Rolle der Pflegeexpertin¹ APN

Immer mehr Menschen werden immer älter und kränker. Viele von ihnen leiden an mehreren chronischen Krankheiten wie z.B. Demenz, Diabetes, Krebs oder Abhängigkeitserkrankungen. Trotz begrenzter finanzieller Ressourcen muss jede in der Schweiz wohnhafte Person Zugang zu genügend und qualitativ hochstehenden Gesundheitsleistungen haben. Laut WHO werden in Zukunft rund 80% der Mittel für die Behandlung, Begleitung und Pflege von Menschen mit chronischen Erkrankungen verwendet werden.

Damit diese Verlagerung vom Akutbereich hin zur Versorgung von Personen mit chronischen Erkrankungen gelingt, muss unser Gesundheitssystem umgestaltet werden. Diese Aufgaben müssen spezialisierte Gesundheitsfachpersonen übernehmen. Den Pflegeexpertinnen APN kommt dabei eine wichtige Rolle zu. Sie sind in der Lage, Menschen mit chronischen Leiden kompetent zu pflegen und sie und ihre Angehörigen im Umgang mit ihrer Erkrankung zu beraten sowie Teams zu koordinieren und zu unterstützen. Sie sind besonders geeignet für die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Ärztinnen und anderen Gesundheitsberufen. Das Ziel ist, unnötige Hospitalisationen zu vermeiden, da solche erstens kostspielig sind und zweitens die Pflegeabhängigkeit der Patienten erhöhen können.

Verhältnis zu den Pflegefachpersonen FH und HF und den übrigen in der Pflege und Betreuung tätigen Berufen

Die Pflegeexpertin APN ist vertraut mit den Qualitäten und dem Wissen der unterschiedlichen Pflege- und Betreuungsberufe der Tertiär- und Sekundarstufe II oder dem/der Pflegehelfer/-in SRK. Durch ihre Verankerung in der direkten Pflege hat die Pflegeexpertin¹ APN eine wichtige Vorbild- und Koordinationsfunktion für alle in der Pflege und Betreuung tätigen Berufe. Sie bringt ihre Expertise ein und bietet Schulter an Schulter mit den Angehörigen weiterer Berufe Lösungen an für eine sichere und qualitativ gute Versorgung der Patienten.

Die folgenden Zitate aus dem OBSAN - Gesundheitsbericht 2015 veranschaulichen das Potential der Pflegeexpertin APN⁴:

„Die Fachliteratur und die Erfahrung aus zahlreichen Bemühungen, die Versorgung chronisch Kranker zu verbessern, zeigen, dass bei der Umsetzung des ‚Chronic Care Model‘ in einem patientenzentrierten Pflorgeteam dem Pflegepersonal – und nicht der Ärzteschaft – eine Schlüsselrolle zukommt.“ (Bodenheimer et al., 2005, S. 330; Übersetzung aus dem Englischen), OBSAN, S. 197.

„Eine Cochrane Review (Laurant et al., 2004) zur Substitution von ärztlichen Aufgaben an APN kommt zum Schluss, dass adäquat ausgebildete Pflegefachpersonen in spezifischen ambulanten Situationen die gleiche Qualität der Versorgung und der Behandlungsergebnisse erzielen wie Ärztinnen. Eine neue Review (Martínez-González et al., 2014) zur selben Thematik bestätigt diesen Befund: Die Meta-Analysen zeigen, dass die Behandlung durch Pflegefachpersonen in der Grundversorgung entweder die gleiche oder teilweise auch eine bessere Wirksamkeit aufweist. Beide Reviews verweisen aber auch auf die bisher mangelhafte Datengrundlage, welche definitive Rückschlüsse auf die Vergleichbarkeit der Qualität der Versorgung noch nicht möglich macht.“ OBSAN, S. 210.

Unser Umsetzungsvorschlag:

Die Pflegeexpertin APN wird separat aufgeführt bei Art. 2 Gegenstand; und Art. 12 Abs 2 Erforderlich sind folgende Bildungsabschlüsse für: ... Die berufsspezifischen Kompetenzen in Art. 5 würden wie bei den anderen Berufen vom Bundesrat unter Mitwirkung der betroffenen Kreise geregelt.

Alternativ könnte im Art. 2 ein neuer Abs. 3 eingeführt werden: Der Bundesrat kann weitere Studiengänge bestimmen, auf welche die Regelungen nach Abs. 2 Bst a.-e. anzuwenden sind.

Forderung 3: Gesundheitsberufekommission

Es braucht eine Gesundheitsberufekommission, bestehend aus Vertretungen der Hochschul- und Fachwelt, die den Bundesrat bei der Festlegung der berufsspezifischen Kompetenzen und bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse berät.

Unser Umsetzungsvorschlag:

Analog zum MedBG und der Medizinalberufekommission

Forderung 4: Berufsbezeichnungsschutz

Im Interesse der Patientensicherheit ist es unabdingbar, dass nur Berufsangehörige, die über einen Abschluss nach diesem Gesetz verfügen, auch die entsprechende Berufsbezeichnung verwenden dürfen.

⁴ Zitate aus dem OBSAN - Gesundheitsbericht 2015, S. 95 und S. S. 210
http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/gesundheitsbericht_2015_d.pdf

Entgegen den Erläuterungen in der Botschaft des Bundesrats gehen wir davon aus, dass der *Schutz vor Täuschung und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten höher zu bewerten* ist als die Wirtschaftsfreiheit von Personen, die ohne einen gleichwertigen Bildungsabschluss auf diesen Gebieten tätig sind.

Unser Umsetzungsvorschlag:

Neuer Artikel analog zu Art. 4 des Psychologieberufegesetzes (PsyBG). Dieser könnte wie folgt lauten:

Wer einen nach diesem Gesetz anerkannten Ausbildungsabschluss erworben hat, darf sich nach einem der in Art. 2 Abs. 1 genannten Gesundheitsberufe nennen.

Neuer Artikel analog zu Art. 45a des Psychologieberufegesetzes (PsyBG)

Mit Busse wird bestraft, wer in seinen Geschäftspapieren Anzeigen aller Art oder anderen für den geschäftlichen Verkehr bestimmten Unterlagen:

a. sich nach einem der in Art. 2 Abs. 1 genannten Gesundheitsberufe nennt oder mit einer anderen Berufsbezeichnung vorgibt, einen nach diesem Gesetz anerkannten Ausbildungsabschluss erworben zu haben, ohne einen solchen zu besitzen;

b. vorgibt, einen eidgenössischen oder einen anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel nach diesem Gesetz zu besitzen, ohne diesen rechtmässig erworben zu haben;