

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Abkürzung der Firma / Organisation : GDK

Adresse : Speichergasse 6, 3001 Bern

Kontaktperson : Brigitta Holzberger, Annette Grünig

Telefon : 031 356 20 20

E-Mail : [brigitta.holzberger@gdk-cds.ch](mailto:brigitta.holzberger@gdk-cds.ch); [annette.gruenig@gdk-cds.ch](mailto:annette.gruenig@gdk-cds.ch)

Datum : 26.11.2018

### Wichtige Hinweise:

1. Wir bitten Sie keine Formatierungsänderungen im Formular vorzunehmen!
2. Wenn Sie einzelne Tabellen im Formular löschen möchten, so können Sie unter "Extras/Dokumentenschutz aufheben" den Schreibschutz aufheben.
3. Ihre elektronische Stellungnahme senden Sie bitte **bis am 25. Januar 2019** an folgende E-mail Adressen: [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) und [GesBG@bag.admin.ch](mailto:GesBG@bag.admin.ch).

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

## **Inhaltsverzeichnis**

Allgemeine Bemerkungen	3
Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung	4
Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung	4
Entwurf Registerverordnung GesBG	5
Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG	9
Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)	10
Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)	12
Entwurf Teilrevision der Medizinalberufeverordnung	14
Entwurf Teilrevision der Registerverordnung MedBG	14
Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung	14
Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG	15
Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG	15

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Allgemeine Bemerkungen</b>	
<b>Name/Firma</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	Wir danken für die Gelegenheit, zum Ausführungsrecht Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und zu den damit einhergehenden Teilrevisionen in den oben genannten Verordnungen Stellung nehmen zu können. Die GDK begrüsst die vorliegenden Entwürfe der Verordnungen zum GesBG insgesamt. Unsere Bemerkungen und Anpassungsvorschläge beziehen sich auf einzelne Bestimmungen insbesondere in der Registerverordnung und in der Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	10	1		Im Sinne des Patientenschutzes ist die Akkreditierung der Studiengänge und damit die Sicherstellung der Erreichung der Ausbildungsziele sehr erwünscht (GesBG Art. 6-9). Infolgedessen ist die Konkretisierung der Anforderungen an die Programmakkreditierung durch das EDI gemäss Art. 10 Abs. 1 zu begrüssen. Aus Sicht der GDK sollte es sich dabei nicht um eine Kann-Bestimmung handeln.

<b>Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung</b>		
GDK		Keine Bemerkungen zum Erläuternden Bericht.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Entwurf Registerverordnung GesBG</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	1			Keine Bemerkung
GDK	2			«Als Gesundheitsfachpersonen gemäss dieser Verordnung gelten alle in Artikel 24 Absatz 1 GesBG genannten Personen.»
GDK	3	2,3		Nach Standardschnittstelle jeweils «(Artikel 11)» in Klammern hinzufügen, da diese erst in Artikel 11 abgehandelt wird.
GDK	4			Keine Bemerkung
GDK	5	1	d	Einzufügen ist der <b>Heimatort</b> , da diese Angabe in Bezug auf inländische Gesundheitsfachpersonen (GFP) ein wichtiges Identifikationsmerkmal z.B. bei der Rechnungskontrolle der Spitexorganisationen darstellt. Auch die auf den Diplomen befindliche <b>Registrierungsnummer</b> ist einzutragen, sie ist für die Identifikation von GFPs sehr hilfreich, wie die Erfahrung des SRK bezüglich des NAREG zeigt.
GDK	5	1	e	Hier müsste auch die zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) erwähnt werden, da diese die Versichertennummer über eine Schnittstelle einträgt.
GDK	5	1	f	Basierend auf dem Anhang zur IKV (Art. 12 <sup>ter</sup> Absatz 1) werden im NAREG nicht nur Personen mit Bachelor-Abschlüssen, sondern auch mit einem Abschluss als «Master of Science» in den entsprechenden FH-Studiengängen erfasst. Für die Öffentlichkeit ist jeweils nur der höchste Abschluss ersichtlich. Damit Gesundheitsfachpersonen mit einem Master-Abschluss im Zuge des Übergangs vom NAREG ins GesReg in Bezug auf ihren Bildungsabschluss nicht heruntergestuft werden, machen wir beliebt, dass der Master-Abschluss weiterhin sichtbar bleibt, z.B. indem im Beschreibungsfeld ein entsprechender Hinweis eingefügt wird, selbst wenn für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung nur die Abschlüsse nach Art. 2 Abs.2 lit. a GesBG relevant sind.
GDK	5	1	i	Wie Bst. e: die GLN wird ebenfalls über eine Schnittstelle von RefData eingetragen.
GDK	5	2		Es ist verwirrend, wenn in der Verordnung die «Eintragung» der Daten vor dem logisch davorliegenden Vorgang der

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

				«Meldung» geregelt wird, vgl. Artikel 6 Absätze 5 und 6.
GDK	5	3		Die Verwahrung der in Artikel 6 Absatz 6 genannten besonders schützenswerten Personendaten in einem Aktenschrank halten wir unter Datenschutz- und Sicherheitsaspekten für unzureichend. Diese Daten sollten daher bei den Kantonen verbleiben.
GDK	6	1	c.2.	Der Eintrag «Keine Bewilligung» beinhaltet keine im Sinne des Patientenschutzes brauchbare, weil nicht aussagekräftige Information. Wir beantragen daher, den in der NAREG-VO (Artikel 5 Bst. c.) genannten Status (erteilt, eingeschränkt, verweigert, entzogen, abgemeldet) ebenfalls im GesReg, im MedReg und PsyReg zu verwenden. Es ist aus Patientensicht verwirrend, wenn der Status «keine Bewilligung» mehrdeutig ist und in den Registern nicht einheitlich verwendet wird.  Zudem: Welcher Entscheid mit welchem Datum könnte denn im Falle einer «noch nie beantragten» Bewilligung von der zuständigen kantonalen Behörde eingetragen werden? (s. erläuternder Bericht Artikel 6 Absatz 1, S. 6 oben)
GDK	6	1	e	Den Zusatz «...und deren Beschreibung» halten wir für heikel; dies könnte leicht zu Einträgen führen, die im Ergebnis einer Begründung der Einschränkung oder Auflage gleich- oder zumindest nahekommen und damit zu den besonders schützenswerten Daten gehören würden. Das gilt umso mehr, als die Einträge im Beschreibungsfeld gemäss dem <b>erläuternden Bericht zu Art. 6 RegisterVO</b> (S.6) ebenfalls (auf Anfrage) öffentlich zugänglich sein sollen. Unseres Erachtens reicht die vorgesehene Dropdownliste aus, wobei man allenfalls bei den fachlichen (Tätigkeit) und räumlichen (bestimmte Gemeinde) Einschränkungen Präzisierungen mittels eines Stichwortes zulassen könnte. Die Befristung einer Bewilligung <b>muss</b> nach Bst. b ohnehin eingetragen werden.
GDK	6	3	c	Da es sich um ein im Abrufverfahren öffentlich zugängliches und obligatorisch einzutragendes Datum handelt, stellt sich die Frage, wie der eintragende Kanton beurteilen kann, ob die 90 Tage im Kalenderjahr ausgeschöpft sind, da die 90 Tage sich auf Dienstleistungen in <b>allen</b> Kantonen beziehen. Daher müsste hinzugefügt werden, dass die 90 Tage im eintragenden Kanton ausgeschöpft sind. Es wäre daher an sich sinnvoll, ...
GDK	6	4		... das Start- und Enddatum der Dienstleistung als Pflichteintragung und als öffentlich zugänglich im Abrufverfahren zu deklarieren. Denn gerade mittels dieser Eintragung könnten auch andere Kantone erkennen, ob ein Erbringer von Dienstleistungen im Sinne von Artikel 7 der Richtlinie 2005/36/EG das 90-Tage-Kontingent bereits ausgeschöpft hat. Allerdings wird von Seiten der Kantone geltend gemacht, dass die Datenlage hierfür nicht ausreichend ist, weil häufig nur die erstmaligen Meldungen und dann auch nur das Startdatum der Dienstleistung enthalten.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

GDK	6	5		s. Bemerkung zu Artikel 5 Absatz 2
GDK	6	6		s. Bemerkung zum erläuternden Bericht RegVO (Art. 6), S. 6/7
GDK	7			Der Verweis auf Art. 5 Absatz 1 ist entsprechend den zu Art. 5 Abs. 1 vorgeschlagenen weiteren Daten anzupassen.
GDK	8			Gleiches gilt für Art. 8.
GDK	Hinweis			<p>Das NAREG und das MedReg sind Branchenregister gemäss Art. 3 der Verordnung über die Unternehmens-Identifikationsnummer (UIDV). Damit ist die GDK verpflichtet, die Unternehmens-Identifikationsnummer (UID) im NAREG zu führen. Entsprechend verfügen die Verordnungen zu den beiden Registern je über eine Bestimmung, wonach das Bundesamt für Statistik (BFS) die UID der Einzelunternehmen in das jeweilige Register einträgt. Eine solche Bestimmung fehlt im Entwurf der Registerverordnung GesBG.</p> <p>Eine uneinheitliche Handhabung im NAREG und im GesReg in Bezug auf die UID scheint uns nicht sinnvoll. Es liegt auch im Interesse der Kantone, über aktuelle Daten der (als Einzelunternehmer) selbständig erwerbenden Gesundheitsfachpersonen – seien dies nun Ärzte, Augenoptiker oder Physiotherapeuten – zu verfügen. Der Abgleich der Berufsregister (MedReg, NAREG, PsyReg, GesReg) mit dem UID-Register erlaubt es den Kantonen, die betrieblichen Angaben der selbständig erwerbenden Gesundheitsfachpersonen zu überprüfen und bei Bedarf zu aktualisieren.</p>
GDK	9			Keine Bemerkung
GDK	10	1		<p>Es fehlt sowohl ein Hinweis darauf, welche Daten überhaupt «öffentlich zugänglich» sind als auch ein Verweis auf den Anhang zur Registerverordnung.</p> <p>Vorschlag: «Die gemäss Art. 26 Abs. 4,5 GesBG öffentlich per Abrufverfahren bzw. nur auf Anfrage zugänglichen Daten sind im Anhang jeweils entsprechend als solche gekennzeichnet.»</p>
GDK	11			Keine Bemerkung
GDK	12			Keine Bemerkung
GDK	13	3		s. o. zu Artikel 6 Absatz 6

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

GDK	14	3		s.o. zu Artikel 6 Absatz 6
GDK	15	2		Die elektronische Übermittlung von Anträgen der Kantone an das SRK auf Änderung von Daten nach Artikel 6 Absatz 6 (besonders schützenswerte Daten) erscheint heikel, da diese Anträge selbst wiederum schützenswerte Daten enthalten (können). Immerhin gibt das SRK den betroffenen Gesundheitsfachpersonen gemäss den Erläuterungen zu Art. 14 Absatz 3 die besonders schützenswerten Personendaten bis auf Weiteres per eingeschriebenem Brief bekannt.
GDK	16			Keine Bemerkung
GDK	17			Keine Bemerkung
GDK	18			Keine Bemerkung
GDK	19			Keine Bemerkung
GDK	20	1		Wir regen an, auf diesen Absatz zu verzichten. Wie die Erfahrung bei anderen Registern gezeigt hat, wird es kaum möglich sein, den Aufbau des Registers einschliesslich der Migration der Daten innerhalb eines Jahres so vollständig zu bewerkstelligen, dass eine transparente und aktuelle Information der Öffentlichkeit gewährleistet ist, wie dies im Bericht zur Registerverordnung angenommen wird.
GDK	Anhang 1			Hier sind die in Artikel 5 Absatz 1 hinzuzufügenden Personenstammdaten Heimatort und Registrierungsnummer als obligatorisch einzutragende Daten (X) und als zugänglich im Abrufverfahren (I) einzufügen.



**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG</b>		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
GDK	2 Art. 3	Wir begrüßen, dass der Bundesrat das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) mit der Führung des GesReg beauftragt hat. Der Betrieb des NAREG und des GesReg durch dieselbe Stelle ermöglicht es, das Fachwissen und die weitreichende Erfahrung des SRK in der Bildung der Gesundheitsberufe und in der Registerführung zu nutzen und Synergien zu gewinnen.
GDK	2 Art. 5 Abs.3	Die in den Erläuterungen zur Verwahrung der besonders schützenswerten Daten genannten Fakten stehen unseres Erachtens im Widerspruch zum Absatz 3, wo es heisst, dass diese Daten in einem vom restlichen GesReg getrennten sicheren Bereich abgelegt werden. Tatsächlich befinden sich diese Daten in einem Aktenschrank, der mit dem ansonsten elektronisch geführten GesReg überhaupt nichts zu tun hat und mit einer elektronisch gesicherten Ablage nicht verglichen werden kann. Solange eine solche nicht besteht, sollten diese Daten bei den Kantonen verbleiben, zumal auch der Übermittlungsweg an das SRK mittels eingeschriebenen Briefes nicht als sicher im Sinne des Schutzes derart heikler Daten angesehen werden kann (vgl. Bemerkung zu Artikel 5 Absatz 3 Entwurf Registerverordnung).
GDK	2 Art. 6	s. Bemerkung zu Artikel 6 Absatz 1 Bst. c 2. Entwurf Registerverordnung s. Bemerkung zu Artikel 6 Absatz 3 Bst. c Absatz 4 Entwurf Registerverordnung Absatz 6: Die Übermittlung durch Einschreiben ist keine Zustellung über eine «sichere Verbindung».
GDK	2 Art. 10	Im Anhang sind <b>sämtliche</b> öffentlich zugänglichen Daten gekennzeichnet, und zwar als solche, die im Internet via Abrufverfahren (I) und solche, die nur auf Anfrage (O) öffentlich zugänglich sind. Daher ist der Artikel entsprechend zu formulieren, s. Vorschlag im Entwurf Registerverordnung.
GDK	2 Art. 15	s. Bemerkung zu Artikel 15 Absatz 2 Entwurf Registerverordnung
GDK	2 Art. 19 S. 13	Die dort erfolgte Einschätzung, die Datensicherheit sei gewährleistet, teilen wir aus den oben zu Artikel 5 Absatz 3 genannten Gründen nicht.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	<b>Überschrift</b>			hier fehlt «ausländischer Bildungsabschlüsse»
GDK	1		a	Keine Bemerkung
GDK	1		b	Die Ungereimtheit in der Überschrift setzt sich fort: Erwähnt werden im Gegensatz zur in Bezug genommenen Rechtsgrundlage nur die inländischen Bildungsabschlüsse nach bisherigem Recht, nicht jedoch die in Art. 34 Abs. 3 ebenfalls genannten «mit diesen als gleichwertig anerkannten ausländischen Abschlüsse». (auch der erläuternde Bericht lässt das aus!)
GDK	2			Keine Bemerkung
GDK	3	1		Ist das nicht bereits durch die Registerverordnung GesBG abgedeckt? Wenn nicht, dann müssten die Eintragungen analog den Eintragungen gemäss Art. 5 Registerverordnung GesBG erfolgen.
GDK	3	3		Es ist klarzustellen, dass Absatz 3 nicht die Registrierungsgebühren gemäss Art. 28 GesBG, Art. 18 Abs. 1 Registerverordnung GesBG tangiert.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

GDK	4		a	<p>Die ausschliessliche Bezugnahme auf Abschlüsse nach Art. 12 Abs. 2 GesBG steht im Widerspruch zu Art. 34 Abs. 3 GesBG. Gemäss den Erläuterungen zu Artikel 4 bezweckt diese Voraussetzung, dass kein Vergleich ausländischer Bildungsabschlüsse mehr mit altrechtlichen Abschlüssen stattfinden kann und die Bildungsanbieter Ausgleichsmassnahmen sollen anbieten können. Die Verordnung kann jedoch nicht das <b>Gesetz</b> aushebeln: Art. 34 Abs. 3 GesBG bestimmt, dass inländische Abschlüsse nach bisherigem Recht sowie mit diesen als gleichwertig anerkannte ausländische Abschlüsse für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung den Abschlüssen nach Art. 12 Abs. 2 GesBG gleichgestellt werden. Der bezweckte Ausschluss des Vergleichs ist durch Art. 34 Absatz 3 GesBG nicht gedeckt.</p> <p>Die Begründung, dass solche Bildungsabschlüsse nicht mehr angeboten würden, derartige Anerkennungsentscheide bildungssystematisch nicht vertretbar und im Vollzug nicht praktikabel seien, sticht nicht. Für einen Vergleich der Ausbildungen kommt es nicht darauf an, ob diese noch angeboten werden, sondern auf die diesbezügliche Sach- und Fachkenntnis der vergleichenden Stelle. Dem SRK sind sämtliche Ausbildungen der in den Artikeln 6 – 11 genannten Abschlüsse aus seiner jahrzehntelangen Anerkennungstätigkeit bestens vertraut. Denn das SRK hat jene Abschlüsse schon im Auftrag der GDK anerkannt, als alle diese Berufe noch gänzlich in die Zuständigkeit der Kantone fielen. Auch wenn die «Bisherigen» bildungssystematisch nicht den aktuellen Anforderungen entsprechen mögen, ist doch vom Standpunkt des Versorgungsauftrags der Kantone her zu berücksichtigen, dass die Schweiz im Gesundheitswesen immer noch und insbesondere im Bereich der Pflege in erheblichem Masse auf ausländisches Personal angewiesen ist. Das gilt ebenso im Bereich der Augenoptik. Es besteht dort ein Mangel an Erbringern optometrischer Leistungen. Im NAREG sind bislang nur 184 Optometristen FH erfasst, pro Jahr werden schweizweit ca. 30 Abschlüsse von der FHNW abgegeben. Anerkennungen ausländischer Abschlüsse in Optometrie sind bis jetzt lediglich 25 vorhanden. Damit kann der Bedarf nicht gedeckt werden. Die Kantone haben mithin ein erhebliches Interesse, dass auch künftig nicht nur die inländischen Inhaber der in den Artikeln 6-11 genannten altrechtlichen Abschlüsse (z.B. Augenoptiker HFP) den Inhabern von Abschlüssen gem. Art. 12 Abs. 2 GesBG (z.B. Optometristen FH), sondern auch <b>ausländische</b> Inhaber von Abschlüssen, die den altrechtlichen Abschlüssen (z.B. Augenoptik HFP) gleichwertig sind, <b>in Hinsicht auf die Berufsausübung</b> gleichgestellt werden.</p> <p>Wir betonen, dass es keinesfalls um eine bildungssystematische Gleichstellung geht, sondern nur um eine Gleichbehandlung in Bezug auf die Zulassung zur Berufsausübung, (vgl. auch Erläuternder Bericht, 3. Abschnitt, S. 6). Das zeigt sich u.a. auch daran, dass Gesundheitsfachpersonen mit anerkannten ausländischen Abschlüssen nicht den Titel erhalten, den die inländischen tragen dürfen, sondern nur eine Gleichwertigkeitsbestätigung. Und nicht zuletzt: Die hier in Rede stehende Voraussetzung kann sicher nicht dazu dienen, Anbieter von Ausgleichsmassnahmen besser auszulasten.</p>
-----	---	--	---	--

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

GDK	5			Auch hier gelten die Bemerkungen zu 4a.
GDK	<b>3. Abschnitt, Überschrift</b>			Es fehlen wiederum die «als mit Abschlüssen nach bisherigem Recht als gleichwertig anerkannten ausländischen Abschlüsse»
GDK	6  7-11	f		In den Artikeln 6 – 11 ist aus den zu Artikel 4 Bst. a genannten Gründen jeweils «sowie mit diesen als gleichwertig anerkannte ausländische Abschlüsse» hinzuzufügen.  Der Abschluss gemäss Art. 6 Bst. f sollte als jüngster Abschluss am Anfang der Aufzählung genannt werden.  Das gilt ebenso für die in den Artikeln 7-10 genannten FH-Abschlüsse.
GDK	12		c	Die GDK begrüsst es sehr, dass mit dieser Bestimmung nunmehr die Kann-Bestimmung des Art. 34 Abs. 3 GesBG umgesetzt wird, das interkantonale Diplom der GDK mithin dem Master of Science in Osteopathie gleichgestellt wird.

<b>Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	1 Ausgangslage	Es gelten die Ausführungen zum Entwurf der GesBAV (Art. 4 Bst. a)
GDK	2 1. Abschnitt	Keine Bemerkung
GDK	2 2. Abschnitt Art. 4	s. Entwurf GesBAV

Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016  
 Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:  
 Vernehmlassungsverfahren

**Frage zur Verordnung über die Anerkennung und die Gleichstellung von Bildungsabschlüssen in den Gesundheitsberufen nach dem GesBG (Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung; GesBAV)**

Name/Firma	Frage DN I	Antwort
GDK	Müsste aus Ihrer Sicht das vom SRK anerkannte Diplom in <i>Gesundheits- und Krankenpflege Niveau I, DN I</i> ohne Zusatzausbildung in Artikel 6 GesBAV aufgenommen werden?	<p><input checked="" type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Begründung:</p> <p>Unseres Erachtens ist ein Verzicht angesichts des steigenden Bedarfs an Pflegefachpersonen und des hohen Anteils an Personen mit ausländischem Diplom nicht vertretbar. Die Personen, die über einen solchen Abschluss verfügen und die verlangte Zusatzausbildung nicht absolviert haben (z.B. weil sie aus familiären Gründen längere Zeit ihre Tätigkeit nicht ausgeübt haben), dürften mittlerweile ein Alter erreicht haben, das die Forderung nach einem neuerlichen Schulbesuch nach langer Zeit nicht opportun erscheinen lässt: Sie würden es wohl schlichtweg nicht tun. Sobald diese Personen in eigener fachlicher Verantwortung tätig sein wollen und damit eine Berufsausübungsbewilligung benötigen, bestünde somit die Gefahr, dass sie den Gesundheitsbereich verlassen. Gemäss dem SRK sind Pflegefachpersonen DN I häufig in der Langzeitpflege tätig, einem Bereich, der heute schon Schwierigkeiten bekundet, genügend diplomiertes Pflegepersonal zu rekrutieren und in Zukunft noch mehr solches Personal benötigen wird.</p> <p>Zwar hat gerade die GDK damals auf dieser Zusatzausbildung (Äquivalenzverfahren HF) bestanden. Personen, die die Zusatzausbildung absolviert haben, könnten sich benachteiligt fühlen. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass die hier in Rede stehenden Personen eben nicht den Titel «diplomierte Pflegefachfrau HF» führen dürfen und sich das Minus in der Ausbildung am Arbeitsmarkt auch im Lohn auswirken dürfte. Zudem würde im NAREG auch ersichtlich sein, dass sie nicht über den Zusatz verfügen. Dieser Personenkreis wird also nur in Hinsicht auf die Zulassung zur Berufsausübung, nicht aber bildungssystematisch den diplomierten Pflegefachfrauen gleichgestellt.</p> <p>Mit Blick auf die automatische Anerkennung im Rahmen der EU-Richtlinien ist festzustellen, dass einige Abschlüsse in deutlicherem Ausmass nicht dem Diplomniveau Pflege HF/FH in der Schweiz entsprechen, als dies bei den Pflegefachpersonen DN I der Fall ist, welche zudem oftmals über mehrjährige Arbeitserfahrung verfügen.</p>

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

Entwurf Teilrevision der Medizinalberufeverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
GDK				Keine Bemerkungen

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung MedBG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
GDK	3		e	Der Eintrag des «Heimatortes» sollte keinesfalls gestrichen werden, sondern als sehr nützliches Identifikationsmerkmal und im Sinne der angestrebten Einheitlichkeit aller Register erhalten bleiben, wie wir das auch für die VO GesReg beantragt haben (s. Bemerkung Art. 5 Abs. 1 Bst. d Entwurf GesReg VO).
GDK	Anhang 1			Hier ist entsprechend der obigen Bemerkung der Heimatort zu belassen und als im Abrufverfahren zugängliches Datum zu kennzeichnen.

Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
GDK	7	2		Hier sollte zur Präzisierung «...eines <b>entsprechenden</b> eidgenössischen Weiterbildungstitels...» eingefügt werden, s. Art. 22 Absatz 1 PsyG.

**Ausführungsrecht zum Gesundheitsberufegesetz GesBG vom 30. September 2016**  
**Teilrevisionen der Medizinalverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung, Registerverordnung PsyG:**  
**Vernehmlassungsverfahren**

<b>Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG</b>				
<b>Name/Firma</b>	<b>Art.</b>	<b>Abs.</b>	<b>Bst.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK	3	1		Hier sollten aus den jeweils schon zur Registerverordnung GesBG und der Registerverordnung MedBG genannten Gründen der Heimatort aufgenommen sowie auch der Anhang entsprechend angepasst werden.

<b>Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufverordnung und Registerverordnung PsyG</b>		
<b>Name/Firma</b>	<b>Kapitel-Nr. / Art.</b>	<b>Bemerkung/Anregung</b>
GDK		Keine Bemerkungen.