

Grossratsgeschäfts-Nummer: 20/GE 25/485
Rechtsbuch-Nummer:
Departement: DFS

Bericht der Kommission zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)

Präsidentin: Tobler Stephan, ehem. Gemeindepräsident, dipl. Immobilienökonom
FH NDS, Egnach

Mitglieder: Brunner Max, a. Berufsbeistand, Weinfelden
Engeli-Sager Brigitta, dipl. Psychologin, Kreuzlingen
Fäsi Christina, Hausfrau/Dipl. Pflegefachfrau HF, Tägerwilen
Hauser Cornelia, Lehrerin, Weinfelden
Häberli Jürgen, dipl. Rettungssanitäter HF, Landschlacht
Hänni Severine, Manager Accounting & Consolidation, Frauenfeld
Kuhn Petra, Leiterin Unternehmensentwicklung & Projekte,
Fruthwilen
Leuthold Stefan, Unternehmer, Frauenfeld
Lüscher Bruno, a. Gemeindepräsident, Aadorf
Peter Priska, dipl. Dentalassistentin, Münchwilen
Pfiffner Müller Martina, Unternehmensberaterin, Gachnang
Senn Norbert, a. Leiter Volksschulamt AI, Romanshorn
Stadler Sandra, Fachlehrerin, Güttingen
Wohlfender-Oertig Edith, Geschäftsleiterin, Kreuzlingen

Beobachter: Wittwer Marcel, Eidg. dipl. Wirtschaftsprüfer, Schocherswil

Vertreter des Departements

Regierungsrat Urs Martin, Chef DFS
Nathanael Huwiler, Generalsekretär DFS
Jannik Meier, Rechtsdienst DFS
Yannik Ricci, Amt für Gesundheit (Protokollführer)
Jennifer Fructuoso, Amt für Gesundheit (Protokollführerin)

Die Kommission zur Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG) behandelte die Vorlage in drei Sitzungen und dankt den Vertretern des Departementes für Finanzen und Soziales für die Begleitung der Verhandlungen.

Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Kommission diskutierte die Änderung des Gesundheitsgesetz (GG; RB 810.1) an drei Sitzungen konstruktiv und umfassend. Die Kommission genehmigt die Gesetzesänderung des Gesundheitsgesetzes schliesslich mit 9 Ja- zu 4 Nein-Stimmen und beantragt dem Grossen Rat die Genehmigung der Kommissionsfassung.

Allgemeines

Bei der Vorlage handelt es sich in weiten Teilen um einen Vollzug des Bundesrechts. Das Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) ist auf nationaler Ebene per Anfang 2022 revidiert worden und der Kanton Thurgau ist gezwungen, gewisse Änderungen vorzunehmen bzw. anzupassen. Das GesBG betrifft die nicht universitären Gesundheitsberufe. Vorgelagert dazu gab es schon das Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11), das die universitären Medizinalberufe – Ärzte, Apotheker und Chiropraktiker – geregelt hat. Jetzt geht es darum, die kantonalen Ausführungsbestimmungen einerseits zum MedBG, andererseits zum GesBG anzupassen und gleichzeitig die kantonalen Gesundheitsberufe zu regeln. Auf den ersten Blick hört sich das relativ komplex an, wenn man sich nicht regelmässig damit auseinandersetzt. Auf Seite 2 der Botschaft hat es eine gute Übersicht. Sie zeigt den Zusammenhang. Übergeordnet sind zwei Bundesgesetze, das MedBG und das GesBG. Parallel dazu müssen nachgelagert zu dieser Gesetzesrevision noch zwei Verordnungen auf Kantonsebene angepasst werden, nämlich die Verordnung über Berufe und Einrichtungen im Gesundheitswesen (VBEG; RB 811.121), die zur neuen Gesundheitsberufeverordnung totalrevidiert werden soll und die Verordnung betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung; RB 812.2). Diese waren informationshalber ebenfalls in der Vernehmlassung und die Kommission diskutierte sie ebenfalls und liessen Fragen beantworten. In den Ausführungen der Detailberatung wird nicht mehr darauf eingegangen.

Die geplante Gesetzesänderung soll eine Vereinfachung der Regelungssystematik erreichen. Gewisse Regelungen in diesem Gesetz bezüglich der Tiermedizin können gestrichen werden, weil in der Zwischenzeit das neue Veterinärgesetz (VetG; RB 819.1) erlassen wurde.

Ein Kommissionsmitglied macht darauf aufmerksam, dass der Preisüberwacher einen Vergleich mit allen Schweizer Kantonen über die Gebühren für die Berufsausübungsbevolligungen (BAB) macht und stellt die Frage, ob diese Auswertung schon vorliegt und ersucht um die Präsentation dieser Zahlen.

Die Auswertung liegt noch nicht vor, es werden aber die Zahlen präsentiert, die dem Preisüberwacher gemeldet wurden. Die Vertreter des DFS bestätigen, wenn der Preisüberwacher zur Erkenntnis kommt, die Gebühren im Thurgau seien in Ordnung, dann wird nichts gemacht. Wenn man aber wirklich etwas ändern wollte, müsste man wahrscheinlich einen Vorstoss machen. Wenn der Preisüberwacher tatsächlich feststellt, es sei etwas nicht in Ordnung, wird die Verwaltung bzw. das Departement diese Sache angehen und die Punkte des Preisüberwachers prüfen und neu beurteilen. Den Kommissi-

onsmitgliedern wird seitens des DFS versprochen, dass sie den Bericht des Preisüberwachers nach dem Eingang übermittelt erhalten werden, auch wenn die Beratungen dieses Gesetzes abgeschlossen sind.

Eintreten

Das Eintreten war unbestritten. Die Kommission trat auf die Gesetzesänderung stillschweigend ein.

Verschiedene Votanten äusserten ihre Bedenken zum Fachkräftemangel und erachten einen schlanken Bewilligungsprozess als zentral. Ein solcher wird durch die Vorlage gefördert, da eine klare Regelungssystematik die Rechtssicherheit erhöht und zu weniger Rückfragen und Missverständnissen führt. Bei dieser Vorlage geht es vor allem um die Zulassung gestützt auf die Bundesregelung, die geändert hat und die im Kanton angepasst werden müssen. Die Umsetzung der Pflegeinitiative wird zu einem späteren Zeitpunkt allenfalls noch Anpassungen von Gesetzesartikeln bedürfen. Eine erste Anpassung ist bereits erfolgt. Der Grosse Rat hat am 16. August 2023 eine Teilrevision des kantonalen Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG; RB 832.1) verabschiedet. Darin wurde eine allgemeine Ausbildungsverpflichtung für einzelne Leistungserbringer verschärft (Spitäler und Pflegeheime) und für andere Leistungserbringer (Spitexen) neu eingeführt.

Detailberatung

Titel

Der Titel wird entsprechend den Richtlinien für die Rechtsetzung in «Gesundheitsgesetz». Es ist ein Bestreben, möglichst kurze, einfache Formulierungen für Erlasse zu finden. Anstelle, dass man sie historisch «Gesetz über» und dann den Sachbereich benannt hat, wird neu versucht, ein Wort zu nehmen – hier «Gesundheitsgesetz».

§3 Abs. 5

Der Grosse Rat gibt dem Regierungsrat damit die Kompetenz, schnell entscheiden zu können. Bei einer interkantonalen Vereinbarung geht man generell von einem Konkordat aus. Das ist ein deckungsgleicher Bereich. Im Bereich der Medizinalberufe hat der Grosse Rat im alten Gesundheitsgesetz diese Kompetenz der Regierung bereits gegeben. Der Regierungsrat ist dem auch beigetreten. Per Ende letzten Jahres sind 18 Kantone dieser Vereinbarung beigetreten und im Januar fand die Gründungsversammlung mit diesen 18 Kantone statt. Hier wird diskutiert, wie es mit der Weiterbildung voran geht. Ein analoges Vorgehen wäre für den Bereich der Gesundheitsberufe angedacht, worin auch die Pflege enthalten ist. Ein Konkordat steht dazu noch nicht, Varianten werden geprüft und die Regierung hat die Kompetenz, schnell handeln zu können.

§8 Berufsausübung

In Abs. 1 gibt es rein begriffliche Änderungen mit «in eigener fachlicher Verantwortung» und «unter fachlicher Aufsicht». Unter Abs. 1 Ziff. 1 wird «Mensch und Tier» gestrichen,

weil die Tiergesundheit neu im Veterinärgesetz geregelt ist. Das Gleiche gilt für Ziff. 2. In Abs. 2 ist auch die begriffliche Nachführung von «unselbständig» zu «unter fachlicher Aufsicht». In Abs. 3 gibt es den Verweis, dass sich die Medizinalberufe nach den beiden Bundesgesetzen richten. Für Ärzte, Chiropraktiker oder Apotheker ist das MedBG, für Psychologen das Psychologiestgesetz (PsyG; SR 935.81), massgebend. Abs. 4 ist dasselbe, wie in Abs. 3, einfach für die Gesundheitsberufe. Darin wird auf das GesBG verwiesen.

Materiell sehr wichtig ist Abs. 5: Das sind die Berufe, die der Kanton selber einer Bewilligungspflicht unterstellt. Das GesBG zählt gewisse Berufe auf, zum Beispiel Pflegefachkräfte, Physiotherapeuten, Podologen, etc., sagt dann aber: «Die Kantone können weitere Gesundheitsberufe einer Bewilligung unterstellen». Das wird hier gemacht. Heute wird das zwar schon gemacht, aber auf Verordnungsstufe. Das Parlament hatte somit bis heute nichts dazu zu sagen, welche Berufe im Kanton Thurgau bewilligungspflichtig sind. Das ist von der Bedeutung der Norm her am falschen Ort, es sollte das Parlament festlegen, wo es eine Bewilligung braucht. Diese Norm wird jetzt in Abs. 5 aufgeführt. In der Verordnung sieht man, was sie machen dürfen und welche Voraussetzungen sie erfüllen müssen. Dafür braucht es Fachwissen und daher entscheidet das die Exekutive.

In Abs. 6 wird dem Regierungsrat die Kompetenz erteilt, die fachlichen Anforderungen für die kantonalen Gesundheitsberufe und auch den Tätigkeitsbereich zu regeln.

Die Kommission ist stillschweigend damit einverstanden, §8 Abs. 1 Ziff. 2 folgendermassen zu ändern: ~~«Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen an Mensch und Tier (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet».~~

Ein klinischer Logopäde hat eine medizinische Ausbildung, um eine medizinische Schluck- oder Sprechstörung zu beheben. Das ist nicht das Gleiche wie die didaktische schulische Logopädie, die hat nichts mit gesundheitlichen Beschwerden zu tun. Trotzdem ist gemäss Bundesrecht und der Berufsausübungsverordnung ein anerkanntes Diplom in Logopädie der Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -Direktoren erforderlich. Deshalb würde es keinen Sinn machen, diese im Gesundheitsgesetz bewilligen zu lassen. Aber die klinische Logopädie schon. Die Leute, die diese Ausbildung machen, haben auch ein entsprechendes anatomisches Wissen über den Gaumen, den Hals, etc. und können das entsprechend therapieren.

§8 Abs. 1 Ziff. 3

Es werden medizinische Analysen durchgeführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt: Es wird auf das Advanced Practice Nurses (APN) verwiesen. Das sind oft Pflegefachpersonen auf Stufe FA mit Praxiserfahrung. Sie haben einen Master of Science in der Pflege mit klinischem Fokus. Diese Personen sind befugt, Anamnesen und körperliche Untersuchungen durchzuführen, einen Beitrag zur Diagnose zu erstellen, die Behandlungsplanung inkl. Nachfolgeuntersuchungen zu machen. Sie empfehlen medikamentöse Therapien in Absprache mit und nach Delegation von ärztlichen Fachpersonen, machen die Austrittsplanung, machen die Beratung, Anleitung, Schulung zur Förderung von Selbstmanagement, Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention, Unterstützung der Patienten-

tinnen und Patienten und deren Angehörigen im Umgang mit der Krankheit im Alltag und administrative Aufgaben. Es folgt die Anfrage, ob «medizinische und pflegerische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt» erweitert werden? All die Berufe wie Hebamme oder Physiotherapeuten müssen auch solch ein Gutachten erstellen.

Das Anliegen sei bereits erfüllt, denn es steht nicht «ärztliche Analysen», sondern «medizinische Analysen». Das ist der Überbegriff für ärztlich und pflegerisch Analysen. Damit sind alle pflegerischen Analysen und Diagnosen mitgemeint. Anders wäre es, wenn «ärztliche Analysen» stehen würde. Das ist nicht mehr ganz zeitgemäss. Wenn man «medizinisch und pflegerisch» schreiben würde, wäre es eine Vermischung eines Überbegriffs und eine Unterbegrifflichkeit.

Es wird ein Antrag gestellt: Der jetzige § 8 Abs. 1 Ziff. 3 «medizinische Analysen durchführt und Diagnosen und Gutachten erstellt» soll geändert werden in «Anamnesen und klinische Untersuchungen zur Diagnosefindung / Diagnosesicherung, bzw. zur Erstellung eines Gutachtens durchführt.»

Die Antragstellerin erkundigte sich bei einer Fachhochschule wegen den medizinischen Analysen. Wenn man «medizinische Analyse» googelt, erscheinen Laborfirmen. Die Fachhochschule Ost legt dar, was für sie eine medizinische Analyse beinhaltet. Die Rückmeldung ist, dass in einer medizinischen Analyse die Arbeit von Pflegefachpersonen nicht enthalten ist. Weiter besteht auch die Meinung, eine medizinische Untersuchung sind vor allem ärztliche Untersuchungen. Wenn der Fokus also auf medizinischen Sets liegt, meint man somit die ärztliche Arbeit. Die Pflege ist in der Pflegewissenschaft folgendermassen definiert: «Professionelle Pflege fördert und beugt gesundheitlichen Schäden vor und unterstützt Menschen in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien. [...]».

Der Kern in diesem Antrag ist, ob das Wort «medizinisch» «pflegerisch» beinhaltet oder nicht. Die Vertreter des DFS sind der Ansicht, dass «medizinisch» ein Überbegriff für «ärztlich» und «pflegerisch» ist und das deshalb enthalten ist.

Es findet eine umfassende Diskussion statt.

Die Kommission lehnen den Antrag zu § 8 Abs. 1 Ziff. 3 mit 3 Ja- zu 9 Nein-Stimmen bei einer Enthaltung ab.

§ 8 Abs. 3

Die Kommission ist stillschweigend mit der Änderung in § 8 Abs. 3 einverstanden, wonach das Wort "Medizinalberufegesetz" mit «MedBG» ersetzt wird.

§ 8 Abs. 5 Ziff. 4

Es wurde folgender Antrag zum Thema Berufe des Gesundheitswesens gestellt: «Praktizierende Komplementärtherapie sind aus der Bewilligungspflicht zu entlassen. Im GG ist § 8 Abs. 5, Punkt 4, Komplementärtherapeutin und Komplementärtherapeut zu streichen.»

Die Antragstellerin begründet den Antrag wie folgt: «Da dieser Beruf ohne invasive Methoden und ohne die Anwendung, Abgabe oder Empfehlung von Arzneimitteln arbeitet,

ist die Patientensicherheit auch ohne kantonale Bewilligung gewährleistet. Es gibt Vergleiche mit anderen Kantonen, und zwar gibt es nur in den zwei Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Tessin die gleiche Regelung. Im Kanton St. Gallen sind einzelne Methoden bewilligungspflichtig. In fünf Kantonen gibt es einfach eine Meldepflicht und 17 Kantone in der Schweiz verzichten komplett auf eine Bewilligungspflicht. Die Antragstellerin schlägt vor: Wenn man jetzt die Chance hat, das GG etwas schlanker zu machen und auch wirklich der heutigen Zeit ein wenig anzupassen, sollte man die Komplementärtherapeuten rausnehmen. Es betrifft wirklich nur sie, also zum Beispiel Personen, die Ayurveda oder Yoga anbieten, die in dem Sinne wirklich nichts mit irgendwelchen Heilverfahren zu tun haben. Damit sollen aber die Naturheilpraktiker im GG belassen werden. Damit gehen wir im Vergleich zu anderen Schweizer Kantonen einen Schritt in die Modernisierung.»

Es findet eine eingehende Diskussion und umfassende Begründung durch die Vertreter des DFS vor allem mit dem Hinweis statt, dass wenn die Komplementärtherapeuten nicht bewilligungspflichtig erklärt werden, fallen sie nicht unter das GG. Und in diesem Fall kann der Kanton nichts mehr machen. Er hat weder eine Aufsichtspflicht noch kann er bei Problemen oder Verfehlungen eingreifen. Die Behauptung, dass Komplementärmedizinerinnen und -mediziner in vielen Kantonen bewilligungsfrei seien, ist nachweislich falsch, was auch eine Umfrage bei den Kantonen ergeben hat.

Die Kommission lehnt den Antrag mit 4 Ja- zu 9 Nein-Stimmen ab.

§ 8 Abs. 5

Es wird der Antrag gestellt, dass als 12. Punkt die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner aufgenommen werden.

In der Verordnung seien diese auch aufgelistet. Im Sinne einer Angleichung an die Bundesgesetzgebung wäre es wichtig, dass unter Punkt 12 die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner auch aufgeführt sind.

In der Botschaft zum Gesetz ist die Systematik erläutert. Es hat eine Tabelle auf Seite 2, Berufe des Gesundheitswesens. Das sind die Medizinalberufe universitär – zum Beispiel die Ärzte –, die Gesundheitsberufe nichtuniversitär und die eidgenössische Gesundheitsberufe. Das, was nicht eidgenössisch geregelt ist, kann kantonal geregelt werden. Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner sind ein Gesundheitsberuf auf eidgenössischer Ebene und im GesBG geregelt. Der Kanton regelt hier nur das, was nicht auf eidgenössischer Ebene schon im MedBG oder GesBG geregelt ist. Mit der Aufnahme würde der Kanton Thurgau gegen die gängige Systematik verstossen. Es hätte einen rein deklaratorischen Charakter, wenn etwas, das auf Bundesebene geregelt ist, noch einmal auf kantonaler Ebene geregelt wird. Das bringt nichts und es bläht das Gesetz auf. Das hat nichts mit der Qualität der Pflegefachfrauen oder -männer zu tun. Die Ärzte sind auch nicht im kantonalen GG enthalten. Hier ist nur enthalten, was nicht schon auf Bundesebene geregelt ist.

Dieser Antrag wurde nach geführter Diskussion zurückgezogen.

§ 8 Abs. 6

Es wird darüber diskutiert, ob § 8 Abs. 6 und § 9 Abs. 4 nicht das gleiche regeln. Es gibt einen kleinen Unterschied: Man spricht nämlich von «Bewilligungsvoraussetzungen» anstelle von «fachlichen Anforderungen». Eigentlich ist aber Bewilligungsvoraussetzungen präziser und § 9 ist zudem auch etwas kürzer. Damit wäre § 8 ein wenig entlastet. Die Kommission ist stillschweigend damit einverstanden, § 8 Abs. 6 zu streichen

§9 Abs. 1

Das ist auch ein zentraler Paragraph. Der sagt in Abs. 1, wer überhaupt eine Bewilligung benötigt, damit sie oder er tätig sein darf. Da gibt es einen Unterschied zwischen Medizinalberufen einerseits und den Gesundheitsberufen – eidgenössisch und kantonal – andererseits. Bei den Medizinalberufen benötigen alle, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind und auch alle, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind, eine Bewilligung. Bei den Gesundheitsberufen wird wie bis anhin pragmatisch vorgegangen: Nur diejenigen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, benötigen eine Bewilligung. Alle Gesundheitsfachpersonen, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind – zum Beispiel ein angestellter Physiotherapeut, der somit eine fachliche Aufsicht über sich hat – brauchen keine Bewilligung im Kanton Thurgau. Das ist heute schon so und soll auch in Zukunft so bleiben. Bei den Gesundheitsfachberufen braucht die Person, die zum Beispiel eine Physiotherapiepraxis leitet und in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist, eine Bewilligung. Diejenigen, die dort angestellt sind, brauchen keine und müssen auch keine Gebühren bezahlen. Sie sind unter der Aufsicht der Person, die vor Ort für alles verantwortlich ist.

§9 Abs. 3

Die Kommission ist stillschweigend damit einverstanden, §9 Abs. 3 folgendermassen zu ändern: «Die ~~Beschäftigung~~ Berufsausübung von unter Aufsicht stehenden Personen eines Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig.»

§10 Abs. 1

Es wird der Antrag gestellt, dass die Aufhebungen, die man in § 10 Abs. 1 Ziff. 1 vorgenommen hat – «1. über die von der Gesetzgebung verlangten Fachkenntnisse verfügt; 2. Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und 3. Vertrauenswürdig ist», und sogar noch ergänzt mit «4. die deutsche Sprache mindestens C1 spricht.» widerruft, d.h. wieder aufnimmt und ergänzt.

Die Antragstellerin begründet ihren Antrag wie folgt: «Die Geschichte mit den Haehner-Praxen ziehen immer weitere Runden über die dort tätigen Ärzte. Die sind uns bekannt. Für eine Sicherstellung einer qualitativ guten Versorgung in den Hausarztpraxen müssen diese Kriterien in der Gesetzgebung griffig sein, damit auch der Gesetzgeber ein Instrument für Sanktionen hat, um eben solch unwegsame Fälle, wie wir sie hier hatten, zu verhindern. Es ist auch bekannt, dass immer mehr ältere ausländische Ärzte in unsere Hausarztpraxen kommen, um so teils auch – das ist ein offenes Geheimnis – ihre Renten aufzubessern. Teilweise übernehmen sie die Praxen, teilweise werden sie in Gemeinschaftspraxen angestellt. Ich habe in meiner Tätigkeit auch schon von Ärzten gehört, die kaum der deutschen Sprache mächtig waren, sodass der Arbeitgeber ihnen

Deutschkurse anbieten musste. Für eine qualitativ gute Versorgung im Thurgau sind Fach- und gute Sprachkenntnisse unerlässlich. Vor allem muss auch die Qualität dieser Ärzte gegeben sein, ebenso die Vertrauenswürdigkeit. Daher bitte ich, diese drei Punkte wieder aufzunehmen und sie sogar mit den Sprachkenntnissen zu ergänzen.»

In der Botschaft wurde skizziert, weshalb diese Ziffer gestrichen wurde. Der Grund liegt bei den eidgenössischen Gesetzen – im MedBG und im GesBG. Wortwörtlich steht im MedBG Art. 36 Abs. 1: «Die Bewilligung bekommt, wer 1. ein entsprechendes eidgenössisches Diplom besitzt» – das wäre analog zu «wer über die verlangten Fachkenntnisse verfügt». «2. Vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet» – das wären die beiden weiteren Punkte der einwandfreien Berufsausübung und Vertrauenswürdigkeit. Und als dritter Punkt steht im Bundesgesetz: «über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons, für welchen die Bewilligung beantragt wird, verfügt.» – das wären die entsprechenden Deutschkenntnisse. Das heisst, wenn das im kantonalen Gesetz so belassen würde, wie es jetzt ist bzw. wie der Antrag ist, würde eine leichte sprachliche Differenz zum Bundesgesetz geschaffen. Das verstösst gegen die Richtlinien für die Rechtsetzung, das die GRK für gut befunden hat. Darin steht, dass Bundesgesetze nicht wiederholt werden. Was materiell geregelt würde – das wäre eine echte materielle Regelung – wenn «mindestens C1» in das Gesetz geschrieben würde. Das steht nicht im Bundesgesetz, sondern nur «die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons» – das wäre bei uns also Deutsch.

Die Kommission lehnt nach umfassender Diskussion den Antrag mit 2 Ja- zu 10 Nein Stimmen bei einer Enthaltung ab.

§13a Abs. 1

Die Kommission ist stillschweigend mit der folgenden Änderung von §13a Abs. 1 einverstanden: «Nach Vollendung des 70. Altersjahres kann die Bewilligung auf Gesuch hin ~~um in der Regel~~ bis zu drei Jahre verlängert werden. [...]».

§ 13a Abs. 2 Ziff. 2

Weil es nach der Streichung von Ziff. 2 in Abs. 2 nur noch eine Ziffer gibt – was nicht viel Sinn macht – wird der jetzige einleitende Text von Abs. 2 mit dem von Abs. 2 Ziff. 1 vermengt. Abs. 2 lauten damit: «Die Bewilligung wird verlängert, wenn die gesuchstellende Person zusätzlich zu den allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen ein vertrauensärztliches Attest eines Facharztes [...]». Die Kommission ist stillschweigend damit einverstanden, § 13a Abs. 2 Ziff. 2 zu streichen und Ziff. 1 mit dem einleitenden Text von Abs. 2 zu vermengen.

§ 14

Die Abs. 1 und 2 erwiesen sich als überflüssig, da die Stellvertretung nur durch jemanden wahrgenommen werden darf, die oder der selber diese Voraussetzungen erfüllt. Es gibt keinen Grund, das zu normieren. Abs. 3 hat sich im Vollzug als irrelevant erwiesen.

§19 Abs. 2 und Abs. 3

Die Kommission ist stillschweigend damit einverstanden, in §19 Abs. 2 und Abs. 3 jeweils das Wort «kantonalen bzw. kantonale» zu streichen. In der ersten Nennung von "kantonale Standesorganisation" in §19 Abs. 1 wird die Bezeichnung mit "kantonal" bereits ausführlich formuliert. Nachfolgend reicht die Bezeichnung "Standesorganisation" (ohne "kantonal") aus.

§ 49

Der Kanton bez. das Amt für Gesundheit führt Inspektionen auch ohne Voranmeldung in Arztpraxen, Apotheken, Zahnarztpraxen durch. Alle, die Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung (BAB) sind, müssen damit rechnen, dass sie jederzeit einen Inspektionsbesuch bekommen können.

§ 49a

Diese Bestimmungen gibt es wortwörtlich im MedBG, GesBG und PsyG. Indem man diese Bestimmung auf kantonaler Ebene einführt, gewährleistet man die Gleichbehandlung dieser Berufsgruppen mit den kantonalen Gesundheitsberufen. Im Moment gilt das zum Beispiel gestützt auf das GesBG für einen Physiotherapeuten (eidg. Gesundheitsberuf), aber nicht für einen Podologen (kantonaler Gesundheitsberuf), weil dieser Beruf nicht auf Bundesstufe geregelt ist. Diese Ungleichbehandlung ist stossend. Früher war das nur für die Medizinalpersonen, gestützt auf das MedBG, geregelt. Mittlerweile hat der Bund das GesBG und das PsyG geschaffen, aber nicht alle Gesundheitsberufe aufgenommen. Einige sind kantonal geregelt. Das soll angepasst werden, damit für alle das Gleiche gilt.

§ 50

Nach dieser Bestimmung kann das Amt nicht büssen. Das können nur die Strafverfolgungsbehörden. Das heisst, für die Fälle nach § 50 muss eine Strafanzeige erfolgen und die Staatsanwaltschaft bzw. das Strafgericht sind dann zuständig, eine Busse aufzuerlegen. Anders ist es beim Disziplinarischen nach § 49a. Das können die Aufsichtsbehörden machen. Das sind zwei verschiedene Instrumente, die nebeneinander bestehen und zweckmässig sind.

IV

Diese Gesetzesänderung ist zeitlich nicht umsetzbar bis 1. Januar 2024. Deshalb wird die übliche Formulierung verwendet und durch die Kommission einstimmig genehmigt:

«Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.»

10/10

Egnach, 24. Oktober 2023

Der Kommissionspräsident

Stephan Tobler

Beilagen:

Fassung der vorberatenden Kommission
Synopsis