

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Schweizerischer Hebammenverband

Abkürzung der Firma / Organisation : SHV

Adresse : Rosenweg 25 C 3007 Bern

Kontaktperson : Andrea Weber-Käser

Telefon : +41 031 332 63 40

E-Mail : a.weber@hebamme.ch

Datum : 18.01.2019

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 und 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	7
Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung	10
Entwurf Registerverordnung GesBG	15
Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG	18
Entwurf Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)	20
Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung (GesBAV)	22
Entwurf Teilrevision der Medizinalberufeverordnung	25
Entwurf Teilrevision der Registerverordnung MedBG	26
Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung	27
Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG	28
Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG	29

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

Allgemeine Bemerkungen	
Name/Firma	Bemerkung/Anregung
SHV	<p>Der SHV ist der Berufsverband der Hebammen und zählt ca.3200 Hebammen. Er vertritt die Interessen der angestellten und freiberuflich tätigen Hebammen in der Schweiz.</p> <p>Gerne nehmen wir die Gelegenheit wahr, zum Ausführungsgesetz des Gesundheitsberufegesetzes GesBG, dem Entwurf der Gesundheitsberufekompetenzverordnung und seinem Bericht vom Oktober 2018, schriftlich Stellung zu nehmen. Wir beurteilen die vorliegende Verordnung und deren Bericht in weiten Teilen als gut gelungen.</p> <p>Herzlichen Dank für die Berücksichtigung unserer Rückmeldungen.</p>
SHV	<p>Gesundheitsberufekompetenzenverordnung:</p> <p>Diese Verordnung erachten wir als zentral für die Definition und Klärung der Abschlusskompetenzen der im GesBG reglementierten Berufe; sie legt eine wichtige Grundlage für die Vorbereitung der zukünftigen Fachpersonen auf ihre spezifischen Aufgabengebiete innerhalb des Gesundheitswesens.</p> <p>Wir schätzen es, dass wir als Berufsverband in die Arbeiten an dieser Verordnung einbezogen wurden; leider hat es jedoch vor Eröffnung der Vernehmlassung noch einmal nicht abgesprochene Anpassungen an einzelnen Kompetenzen gegeben. Wir werden im Detail darauf eingehen.</p>
SHV	<p>Berufsspezifische Kompetenzen:</p> <p>Es fehlt die Beschreibung einer Kompetenz, in welcher das hebammenspezifische Wissen in Zusammenarbeit mit anderen Professionen gefragt ist, welche zu Lösungen von gesundheitlichen Problemen im Rahmen der interprofessionellen und integrierten Versorgung beiträgt.</p> <p>Begründung:</p> <p>Personenzentrierte Betreuung von Klientinnen und Klienten, Patientinnen und Patienten verlangen eine interprofessionelle Zusammenarbeit, welche eine integrierte Versorgung umsetzt. (vgl. Notwendigkeit der Interprofessionalität: https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-interprofessionalitaet.html)</p> <p>Wir vermissen weiter eine Kompetenz, in welcher das Gesundheitspersonal bei Ihren Klientinnen, Klienten und Patientinnen und Patienten die</p>

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

	<p>Gesundheitskompetenz fördert.</p> <p>Begründung:</p> <p>Public Health - Ansatz soll gefördert werden, da dies ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege- und Hebammenarbeit und anderer Gesundheitsfachpersonen ist (vgl. Erklärung von München – Pflegende und Hebammen – ein Plus für Gesundheit, WHO, 2000, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf, vgl. Gesundheit 2020(2013, 2018) https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html)</p> <p>Vorschlag: Gesundheitsberufespezifische Wissen und Kenntnisse über Gesundheitskompetenz an Patientinnen und Patienten sowie an andere Berufsgruppen und eigene Berufsangehörige weiterzugeben.</p>
SHV	<p>Unsere Bemerkungen zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung zum Bachelorstudiengang Hebamme im Einzelnen (wir danken Ihnen für allfällig notwendige Anpassungen der französischen Version):</p>
SHV	<p>Registerverordnung:</p> <p>Der SHV hat sich mit anderen Berufsverbänden in der Entwicklung des GesBG intensiv für die Einführung eines aktiven Berufsregisters eingesetzt. Die Registerverordnung betrachten wir daher als wichtiges Element im Hinblick auf Patientensicherheit und Qualitätssicherung bei den Gesundheitsberufen.</p> <p>Wir bedauern jedoch, dass der Bund die Registerführung nicht selbst übernimmt (analog zum MedReg). Wir sehen da mittel- und längerfristig grosse Herausforderungen bezüglich Datenschutz und der erforderlichen doppelspurigen Finanzierung um die Datensicherheit zu gewährleisten. Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU und der Personenfreizügigkeit wird die Einführung/Übernahme eines Europäischen Berufsausweises kaum zu vermeiden sein.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir die Tatsache, dass die Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibungsverfahren ans SRK übertragen werden soll.</p> <p>Dem SHV ist es äusserst wichtig, dass die betroffenen Berufsverbände als Nutzerinnen des Berufsregisters kostenlosen Zugang zur entsprechenden Standardschnittstelle bekommen, damit die Einhaltung der Qualitätssicherung gewährleistet ist. In etlichen kantonalen Gesundheitsgesetzen werden</p>

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

	die Berufsverbände als Verantwortliche für Qualitätssicherung erwähnt. Diese Verantwortung kann ein Berufsverband nur wahrnehmen, wenn er aktiv über Erteilung / Einschränkungen / Verbote von Berufsbewilligungen informiert wird.
SHV	<p>Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung:</p> <p>Zur Gesundheitsberufeanerkennungsverordnung ist zu sagen, dass die Berufsverbände während der letzten Jahre enorme Anstrengungen unternommen haben, um in Zusammenarbeit mit dem SRK klare Kriterien, Prozesse und Regelungen betreffend der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Nachholbildung zu erarbeiten. Diese sind vertraglich festgehalten und wir gehen davon aus, dass diese entsprechend weitergeführt werden.</p>
SHV	<p>Berufspflichten:</p> <p>Für den Artikel 16 des GesBG zu den Berufspflichten fehlt eine Vorgabe für die Umsetzung. Mit dem GesBG wollte man eine schweizweit einheitliche Vorgabe für die Ausübung der Gesundheitsberufe in eigener fachlicher Verantwortung schaffen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass auf Verordnungsebene keine Vorgaben zur Überprüfung der Berufspflichten gemacht werden.</p> <p>So eine Vorgabe wäre eine Unterstützung für die Kantone bei der Umsetzung des GesBG. Eine Verordnung zu den Berufspflichten würde für die Kantone, ebenso wie für die Berufsangehörigen zu mehr Rechtssicherheit, einer schweizweiten Gleichbehandlung und damit einer Förderung der Mobilität innerhalb der Schweiz führen. Ohne diese Verordnung besteht das Risiko, dass die bereits heute bestehenden grossen Unterschiede zwischen den Kantonen andauern und es ist daher sehr fraglich ob der Zweck des GesBG, also die von der Bevölkerung und Politik geforderte Förderung der Qualität, ohne entsprechende Verordnung erfüllt werden kann.</p>
SHV	<p>Begriff Berufsausübung "in eigener fachlicher Verantwortung"</p> <p>Der Begriff "Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung" ist weder im Gesetz noch in den vorliegenden Verordnungen definiert. In der Botschaft zum Gesetz wurde der Begriff anhand von Beispielen umschrieben (siehe S. 8747). Eine Definition des Begriffes ist aus unserer Sicht jedoch nötig.</p>
SHV	
SHV	
SHV	

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

SHV	
SHV	

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

Entwurf Gesundheitsberufekompetenzverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV	5	b)		<p>Art. 5 Bachelorstudiengang in Hebamme</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudienganges Hebamme müssen fähig sein:</p> <p>Neuformulierung:</p> <p>den präkonzeptionellen und perinatalen Gesundheitszustand erheben, ... (alt: den perinatalen Gesundheitszustand der Frau erheben)</p> <p>d'évaluer l'état de santé durant la période préconceptionnelle et périnatale...(précédemment: d'évaluer l'état de santé et les besoins de la femme durant la période périnatale)</p> <p>Begründung:</p> <p>Hebammen erheben den Gesundheitszustand von Frau und Kind. Daher sollte die «Frau» nicht spezifisch genannt werden. Vollständigkeitshalber sollte wie in Kompetenz a auch «präkonzeptionell» aufgeführt werden. .</p>
SHV	5	g)		<p>Neuformulierung:</p> <p>eine bedarfsgerechte perinatale Betreuung im stationären und ambulanten Bereich, im klinischen und im ausserklinischen Setting zu gewährleisten (alt: ...in Institutionen oder zuhause zu gewährleisten).</p> <p>De garantir des prestations adaptées aux besoins de la population cible dans le contexte hospitalier, ambulatoire, cabinets privés et à domicile. (précédemment: de garantir les prestations adaptées aux besoins de la population cible dans les institutions comme à domicile)</p> <p>Begründung:</p> <p>Bei der Beschreibung «Institutionen oder zuhause» fehlt der ambulante Bereich in welchem Umfeld die perinatale Betreuung heute stattfindet. Zusätzlich werden mit der Neuformulierung alle Tätigkeitsfelder von Hebammen, welche sowohl im klinischen wie auch im ausserklinischen Setting existieren, inkludiert. Mit der Neuformulierung werden auch Geburtshäuser miteingeschlossen, welche zwar im ausserklinischen Setting angesiedelt sind aber auch stationäre Leistungen anbieten.</p>

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

			Im ambulanten Bereich haben die Fallzahlen für die perinatalen Betreuung enorm zugenommen, deshalb sollte dieser in der Formulierung aufgenommen werden. Zuhause tönt sehr unprofessionell.
SHV	5	j)	<p>Vervollständigung des Satzes im deutschen Text, französischer Text vollständig und korrekt: ... und ihre klinische Erfahrung zu nutzen, um die wirkungsvolle Umsetzung der Erkenntnisse in die Hebammenpraxis zu unterstützen (alt: ihre klinische Erfahrung zu nutzen).</p> <p>Le paragraphe est correct et complet dans le texte de l'ordonnance en français: "utiliser l'expertise clinique pour intégrer efficacement les nouvelles connaissances dans la pratique professionnelle de la sage-femme".</p> <p>Begründung: Evidenzbedarf im Bereich der Hebammengeburtshilfe zu erkennen, sich an Forschungsprojekten zu beteiligen und ihre klinische Erfahrung zu nutzen; wird unvollständig aufgeführt. Dies auch im Vergleich zu den Formulierungen bei den anderen Professionen (vgl. Art. 2 Pflege BSc , Kompetenz Abs j) und in der französischen Fassung Art. 5 Hebamme BSc Abs j)).</p>
SHV	5	Abs k)	<p>Neuformulierung: ...ihr hebammenspezifisches Wissen und ihre Kenntnisse über Gesundheitskompetenz an Frauen, Familien sowie Angehörige der eigenen und anderer Berufsgruppen weiterzugeben (alt: hebammenspezifisches Wissen an Frauen, Familien sowie Angehörige der eigenen und anderer Berufsgruppen weiterzugeben)</p> <p>Diffuser auprès des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels, les savoirs propres au champ professionnel de la sage-femme et à son domaine des compétences en matière de santé. (précédemment: diffuser auprès des femmes, des familles, de leurs pairs et des autres groupes professionnels, les savoirs propres au champ professionnel de la sage-femme)</p> <p>Begründung: Public Health - Ansatz soll gefördert werden, da dies ist ein wichtiger Bestandteil der Pflege- und Hebammenarbeit und anderer Gesundheitsfachpersonen ist (vgl. Erklärung von München – Pflegenden und Hebammen – ein Plus für</p>

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

				<p>Gesundheit, WHO, 2000, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/53855/E93016G.pdf, vgl. Gesundheit 2020(2013, 2018) https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html)</p> <p>Siehe auch allgemeine Bemerkungen und Stellungnahme der Fachkonferenz Gesundheit vom 27. November 2018</p>
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekompetenzverordnung		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SHV	Art. 5 Allgemeine Bemerkung zum Bericht Französische Version	<p>Artikel 5 Bachelorstudiengang Hebamme:</p> <p>Französische Uebersetzung:</p> <p>Der französische Text weicht in einigen Teilen im Verständnis vom deutschen Text ab und beinhaltet einige schwerwiegende und irreführenden Aussagen/inkorrekte Wortwahl, welche dem Kompetenzprofil der Hebamme nicht gerecht werden. Die Uebearbeitung der Uebersetzung durch eine berufsangehörnde Fachperson/Hebamme betrachten wir als unumgänglich.</p> <p>Vorschlag:</p> <p>Die Berufskonferenz Hebamme soll die Uebersetzung der Finalversion des erläuterten Berichtes nach dem Vernehmlassungsverfahren überarbeiten.</p>
SHV	Allgemeine Bemerkungen zum Bericht	<p>Die Bezeichnung "Bachelorstudiengang IN Hebamme" ist in vielen Fällen sprachlich inkorrekt und verwirrend. Bachelorstudiengang Hebamme ist aus unserer Sicht die einzig richtige Bezeichnung.</p> <p>Der Bericht zur Gesundheitskompetenzverordnung ist zu wenig spezifisch. Es fehlen uns präzise und für die Profession grundlegende Formulierungen.</p> <p>Im folgenden finden Sie unsere Vorschläge zur Neuformulierung des Textes:</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe a:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, die Verantwortung und fachliche Leitung für die Betreuung, Beratung und Begleitung von Frau, Kind und Familie während Planung, Durchführung und Evaluation im hebammenspezifischen Prozess von Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zu übernehmen und bei Bedarf in interprofessioneller Zusammenarbeit zu koordinieren</p>

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

		(Alt: Hebammen sind fähig, die fachliche Leitung für die Betreuung von Frau, Kind und Familie während Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes zu übernehmen und bei Bedarf in interprofessioneller Zusammenarbeit zu koordinieren).
SHV	Artikel 5 Buchstabe b:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, selbständig hebammenspezifische Diagnosen in der präkonzeptionellen und perinatalen Phase zu stellen und entsprechende Interventionen zur Unterstützung, Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit von Frau und Kind zu definieren, umzusetzen und zu evaluieren. Hebammen erheben systematisch den Gesundheitszustand von Frau und Kind. Bei der Auswahl von Interventionsmethoden integrieren sie relevante Forschungsergebnisse.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme sind fähig, selbständig hebammenspezifische Diagnosen zu stellen und entsprechende Interventionen zur Unterstützung, Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit zu definieren, umzusetzen und zu evaluieren).</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe c	<p>Neu:</p> <p>Der geburtshilfliche Verlauf umfasst Präkonzeption, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und das erste Lebensjahr des Kindes. Hebammen haben eine Schlüsselrolle bei der Betreuung im physiologischen perinatalen Prozess inne. Sie betreuen Frau, Kind und Familie bei einem normalen geburtshilflichen Verlauf selbstständig und idealerweise kontinuierlich. Hebammen erheben systematisch den Betreuungsbedarf und setzen dabei klinische Untersuchungen sowie strukturierte Instrumente ein. Sie sind fähig zu beraten oder den weiteren geburtshilflichen Verlauf zu optimieren. Sie aktualisieren ihr Wissen fortlaufend. Sie setzen sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen im Berufsfeld auseinander und stützen ihre Massnahmen darauf ab.</p> <p>(Alt: Der geburtshilfliche Verlauf umfasst Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und das erste Lebensjahr des Kindes. Hebammen betreuen Frau, Kind und Familie bei einem normalen geburtshilflichen Verlauf selbstständig, indem sie beispielsweise bei Schwangerschaftsbeschwerden beraten und den weiteren geburtshilflichen Verlauf optimieren. Sie aktualisieren ihr Wissen fortlaufen, setzen sich mit wissenschaftlichen Erkenntnissen im Berufsfeld auseinander und stützen ihre Massnahmen darauf</p>

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

SHV	Artikel 5 Buchstabe d	<p>Neu: Hebammen gelten als erste Ansprechperson im Kontakt mit der zu betreuenden Frau und Familie. Sie erkennen Abweichungen von einem normalen geburtshilflichen Verlauf frühzeitig, beurteilen diese anhand einer Risikoerhebung korrekt und selbstständig. Sie verordnen gesundheitserhaltende Massnahmen oder ziehen bei Bedarf weitere Fachpersonen bei.</p> <p>(Alt: Hebammen können Abweichungen von einem normalen geburtshilflichen Verlauf frühzeitig erkennen, diese anhand einer Risikoerhebung korrekt beurteilen und selbstständig gesundheitserhaltende Massnahmen verordnen oder bei Bedarf weitere Fachpersonen beiziehen. Sie können beispielsweise bei einem verzögerten Eintritt der Geburtswehen mit entsprechenden Hilfestellungen wie Umlagern oder Mobilisieren den weiteren geburtshilflichen Verlauf optimieren, oder feststellen, dass das Kind in den ersten Lebenstagen nicht ausreichend an Gewicht zunimmt und die Frau beraten, wie das Kind ausreichend ernährt wird.</p> <p>Anmerkung: wir empfehlen, hier nicht mit Beispielen sondern mit generellen Formulierungen zu arbeiten</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe e:	<p>Neu: Bei vorbestehenden Krankheiten, psychosozialen Risiken und Anzeichen eines pathologischen geburtshilflichen Verlaufs können Hebammen die Grenzen ihrer Kompetenzen rechtzeitig erkennen und in interprofessioneller Zusammenarbeit weitere Massnahmen ergreifen</p> <p>(Alt: bei vorbestehender Krankheiten, psychosozialen Risiken und Anzeichen eines pathologischen geburtshilflichen Verlaufes können Hebammen die Grenzen ihrer Kompetenzen erkennen und rechtzeitig in interprofessioneller Zusammenarbeit weitere Massnahmen ergreifen. Beispielsweise wird eine Hebamme bei Blutungen in der Schwangerschaft umgehend eine Überweisung in ein Spital veranlassen oder bei einem Neugeborenen, das Infektiossymptome aufweis, den Kinderarzt beiziehen.</p> <p>Anmerkung: wir empfehlen, hier nicht mit Beispielen sondern mit generellen Formulierungen zu arbeiten</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe f	<p>Neu: Bei Notfallsituationen ergreifen Hebammen selbständig notwendige Erstmassnahmen, ziehen andere Fachpersonen bei und sorgen in interprofessioneller Zusammenarbeit für die Fortführung der Massnahmen.</p> <p>(Alt: Bei Notfallsituationen ergreifen Hebammen erste nötige Massnahmen, ziehen andere Fachpersonen bei und sorgen in</p>

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

		interprofessioneller Zusammenarbeit für die Fortführung der Massnahmen).
SHV	Artikel 5 Buchstabe g:	<p>Neu: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme können die perinatale Betreuung in unterschiedlichen Kontexten im stationären und ambulanten Bereich bedarfsgerecht sicherstellen (Spital, Geburtshaus, Privatpraxen, häuslicher Bereich). Damit ist gemeint, dass Hebammen auch in einer integrierten Versorgung ihre Leistungen garantieren.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme können die perinatale Betreuung in unterschiedlichen Kontexten, beispielsweise im Spital, in einem Geburtshaus oder Zuhause sicherstellen.</p> <p>Begründung: Bei der Wortwahl die Begriffe ambulant und stationär konsequent anwenden. Zuhause tönt aus unserer Sicht unprofessionell.</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe h:	<p>Neu: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, die Wirksamkeit der hebammenspezifischen Interventionen anhand von validierten Kriterien und wissenschaftlich begründeten Qualitätsnormen zu überprüfen und wo nötig Verbesserungen einzuleiten.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme sind fähig, die Wirksamkeit der hebammenspezifischen Interventionen anhand von validierten Kriterien und wissenschaftlich begründeten Qualitätsnormen zu überprüfen und wo nötig Verbesserungen einzuleiten.</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe i:	<p>Neu: Der Aufbau einer Vertrauensbeziehung zu Frau und Familie ist die Voraussetzung für die wirksame Umsetzung des Betreuungsprozesses. Um diese Beziehung professionell zu gestalten, müssen Hebammen ihre Haltung und die eigenen Werte mittels ethischer Prinzipien und hebammenspezifischer Theorien reflektieren können. Mittels personenzentrierter Kommunikation können Hebammen dazu beitragen, dass alle Beteiligten ihre Bedürfnisse einbringen und sich an Entscheidungen beteiligen können. Durch fachliche Beratung unterstützen sie diesen Prozess.</p> <p>(Alt: Mittels personenzentrierter Kommunikation können Hebammen dazu beitragen, dass alle Beteiligten ihre Bedürfnisse</p>

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

		einbringen und sich an Entscheidungen beteiligen können. Durch fachliche Beratung unterstützen sie diesen Prozess).
SHV	Artikel 5 Buchstabe j:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme beteiligen sich daran, Probleme, die sich mittels Forschungsprojekten angehen lassen, zu erkennen und daraus praxisrelevante Forschungsfragen abzuleiten. Sie tragen dazu bei, dass diejenigen Erkenntnisse mit der grössten wissenschaftlichen Beweiskraft in die Berufspraxis umgesetzt werden und berücksichtigen dabei die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Situation.</p> <p>(Alt: Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs in Hebamme beteiligen sich daran, Probleme, die sich mittels Forschungsprojekten angehen lassen, zu erkennen. Sie tragen dazu bei, dass diejenigen Erkenntnisse mit der grössten wissenschaftlichen Beweiskraft in der Pflegepraxis umgesetzt werden und berücksichtigen dabei die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Situation).</p>
SHV	Artikel 5 Buchstabe k:	<p>Neu:</p> <p>Absolventinnen und Absolventen eines Bachelorstudiengangs Hebamme sind fähig, ihr hebammenspezifisches Wissen und ihre Kenntnisse über Gesundheitskompetenz an Frauen, Familien und Fachpersonen der eigenen und anderen Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen. Sie fördern bei Frauen und Familien die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu beurteilen, zu verstehen und anzuwenden. Im interprofessionellen Austausch mit Fachpersonen der eigenen und anderen Berufsgruppen bringen Hebammen ihr spezifisches Wissen ein.</p> <p>(Alt: Sie sind fähig, ihr hebammenspezifisches Wissen Frauen, Familien und Fachpersonen der eigenen und anderer Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen).</p>

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

Entwurf Registerverordnung GesBG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV	3	1		<p>Der SHV bedauert wie die anderen Berufsverbände auch, dass das Register nicht durch das BAG geführt werden soll. Das Register wird damit zwar analog zum MedReg aufgebaut, geführt werden soll es jedoch durch das SRK.</p> <p>Äusserst kritisch beurteilen wir, dass der Auftrag zur Führung des Registers ohne öffentliches Ausschreibeverfahren ans SRK übertragen werden soll. Es stellt sich die Frage, wie weit bei der vorgeschlagenen Delegation der Registerführung an das SRK die Bundesvorgaben bezüglich WTO Ausschreibungen und Good Governance respektiert wurden. Die Schwellenwerte nach Art. 6 Abs. 1 BöB betragen für 2018 und 2019 Fr. 230 000.- für Dienstleistungen.</p>
SHV	4	2		<p>Es ist zu begrüßen, dass das BAG die Einhaltung der Datenschutzvorgaben des Bundes überprüft.</p> <p>Wir gehen davon aus, dass das BAG damit garantiert, dass alle relevanten Datenschutzvorgaben des Bundes, aber auch jene Vorgaben, die für den freien Personenverkehr mit der EU erforderlich sind, in das GesREG integriert werden.</p> <p>Das BAG soll neben der Einhaltung der Datenschutzvorgaben auch die Qualität der Registerführung überprüfen und garantieren.</p>
SHV	5			<p>Der Artikel ist gut durchdacht und es erscheint sinnvoll, die Informationen zu Versichertennummer (e), GLN (i) und Todesdatum zu erheben und dadurch zu vermeiden, dass Verstorbene längerfristig registriert bleiben.</p> <p>Neben den Abschlüssen HF und Bachelor (f) sollten auch MSC Abschlüsse und staatlich anerkannte Weiterbildungen aufgeführt werden.</p>
SHV	6			<p>Die Meldung von Einschränkungen und Verweigerungen der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung erscheint uns in Art. 6 nachvollziehbar sicher gestellt.</p> <p>Es fehlt jedoch eine Vorgabe zur Umsetzung in den Kantonen bezüglich der Berufspflichten (Art. 16 und 17 GesBG). Die Notwendigkeit der Überprüfung, sowie die Methoden der Überprüfung müssen festgelegt und vorgegeben werden, um sicherzustellen, dass die Kantone vergleichbare Methoden anwenden. Andernfalls wird es bis zu 26 unterschiedliche Lösungen geben, wie es sich bei der Überprüfung der Zulassungskriterien jetzt schon abzeichnet. Damit wäre die Patientensicherheit in Frage gestellt und interkantonale Vergleiche würden verunmöglicht oder zumindest stark erschwert und das Ziel des Gesetzes wäre untergraben.</p>

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

SHV	11	1 und 3	b	<p>Der SBK hat die elektronische Plattform für die Registrierung von Weiterbildungen und Bildungsabschlüssen eLog (https://www.e-log.ch/) entwickelt. Diese Plattform wird inzwischen bereits von über 10 nationalen Berufsorganisationen genutzt, auch der SHV hat sich in die Plattform eingekauft und nutzt sie. Das Monitoring bezüglich der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) kann dadurch aus unserer Sicht bereits sicher gestellt werden. Es ist zwingend sicherzustellen dass hier eine kostenlose Schnittstelle gewährleistet wird.</p> <p>Es erscheint dem SHV zieführend, dass das BAG auf schriftlichen Antrag hin über den Zugang über eine Standardschnittstelle entscheidet. Solche Standardschnittstellen sind auch den Berufsverbänden zur Verfügung zu stellen, und zwar kostenlos..</p>
SHV	13/14			<p>Laut Art. 13 und 14 können Behörden und die Gesundheitsfachpersonen auf die besonders schützenswerten Daten zugreifen, wenn sie einen entsprechenden Antrag stellen. Das scheint uns grundsätzlich sinnvoll.</p> <p>Es gibt jedoch weitere Akteure, für die eine Information über Berufsverbote bzw. Berufseinschränkungen von Bedeutung ist: EU-Behörden und Berufsverbände. Diese sollten aktiv informiert werden über Einschränkungen der Berufsausübung oder über Berufsverbote: Bei den Berufsverbänden könnte ein Berufsausübungsverbot ein Ausschlussverfahren aus dem Berufsverband nach sich ziehen</p> <p>Es sind in der Verordnung also Vorgaben zur aktiven Information der kompetenten EU Behörden bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen (RL 2005/36 EU) sowie eine Vorgabe zur aktiven Information der entsprechenden Berufsverbände bezüglich Berufsverbot und Berufseinschränkungen zu ergänzen.</p>
SHV	18			<p>Stellen, die basierend auf Art. 11 Abs.1 Bst. b eine Gebühr entrichten müssen, riskieren jährlich bis zu Fr. 5000.- an das SRK bezahlen zu müssen; dazu kommen unter Umständen weitere Gebühren nach Aufwand ans BAG.</p> <p>Wir stellen uns entschieden gegen diese Regelung, wenn es um die Überprüfung der Berufspflichten nach Art. 16 GesBG (Bst. b und c) geht. Hier übernehmen die Berufsverbände als Organisationen der Zivilgesellschaft staatliche Aufgaben, ohne dafür abgegolten zu werden. Die Gebühren nach Art. 18 Abs.2 Bst. a und B sind in diesem Fall zu erlassen.</p> <p>Die Gesundheitsfachpersonen bezahlen schon eine individuelle Gebühr, damit ihre Daten ins Register aufgenommen werden; über ihre Mitgliederbeiträge in den Verbänden bezahlen sie dann auch noch für den Zugang der Berufsverbände zu den Daten über die Standardschnittstelle.</p>
SHV				

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

SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Erläuternder Bericht zur Registerverordnung GesBG		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SHV	Kapitel 2/ Art 3	<p>Die Begründung für die Delegation der Registerführung an das SRK ist nicht stichhaltig. Eine Registerführung durch das BAG hätte viele Vorteile: Einerseits führt das BAG bereits das MedReg, andererseits könnten Entwicklungen und Aufwände für den Datenschutz vom BAG für beide Register gemeinsam finanziert werden.</p> <p>Die Bildungsinstitutionen und Berufsverbände verfügen in der Regel über die erforderlichen regelmässigen internationalen Kontakte und über das Fachwissen zur Beurteilung ausländischer Bildungsabschlüsse. Berufsverbände haben über ihre europäischen Dachverbände einen privilegierten Zugang zu EU Informationen, welche im Rahmen der Personenfreizügigkeit wichtig sind. Die Berufsverbände unterstützen das SRK schon heute beratend und sind in die Umsetzung der Ausgleichsmassnahmen involviert. Die Zusammenarbeit zwischen den Berufsverbänden und dem SRK ist vertraglich geregelt. Diese Leistungen der Berufsverbände sollen explizit gemacht und entschädigt werden.</p>
SHV	Art 3	Die Kosten für den Aufbau des neuen Registers werden auf Fr. 200 000 geschätzt. Da es sich hier um Bundesgelder handelt, erscheint eine Ausschreibung nach WTO Regeln angebracht.
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		

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

SHV		
SHV		
SHV		
SHV		

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

Entwurf Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV	4		d	In diesem Abschnitt ist anzufügen, dass die Inhaberin des ausländischen Bildungsabschlusses aktiv nachweisen muss, dass sie im Heimatland als Fachperson in ihrem Beruf arbeiten kann und kein Berufsverbot und keine Einschränkungen oder keinen Entzug der Berufsausübungsbewilligung hat.
SHV	5	1	d	Es kann sich bei den ausländischen Bildungsabschlüssen neben Bildungsabschlüssen auf FH-Niveau oder im Berufsbildungsbereich auch um Bildungsabschlüsse an der Universität handeln (dies ist z.B. im Bereich der Pflege der Fall für Spanien, Irland, Portugal, etc. oder in der Ergotherapie und Ernährungsberatung z.B in skandinavischen Ländern). Diese Ergänzung bitte noch anbringen.
SHV	5			<p>Wo ist die automatische Ankerkennung von Abschlüssen für Pflegefachpersonen und Hebammen aus der EU festgehalten? In der Realität kommen die meisten ausländischen Pflegefachleute aus Nachbarländern und ihre Abschlüsse müssen basierend auf der (durch die Schweiz übernommene) EU Richtlinie 2005/36EG automatisch anerkannt werden. Dies ist zwingend zu ergänzen.</p> <p>HIER KOMMT EV. NOCH EINE ERGÄNZUNG DES SBK BETREFFEND NIVEAUBESTÄTIGUNG BEI AUTOMATISCHER ANERKENNUNG.</p>
SHV	5	3		<p>In diesem Abschnitt wird ausgeführt, dass das SRK in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für Ausgleichsmassnahmen sorgt. Die ExpertInnen werden jedoch nicht vom SKR, sondern durch die Berufsverbände/FH gestellt; dieser Prozess ist vertraglich geregelt und dient der Qualitätssicherung.</p> <p>Diese Zusammenarbeit soll hier wie folgt explizit gemacht werden:</p> <p>"Sind nicht alle Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt, so sorgt das SRK, bei Bedarf in Zusammenarbeit mit dem entsprechenden Berufsverband, für Massnahmen zum Ausgleich"</p>
SHV				
SHV				

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

SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Erläuternder Bericht zur Gesundheitsberufekennungsverordnung (GesBAV)		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SHV		Erläuternder Bericht: gute aufgearbeitete Vorlage, guter Bericht. Sprachliches Problem ist aus unserer Sicht durch den Begriff « in Hebamme» gegeben. Wir bitten um eine anpassung resp. Streichung von IN. Eine enge Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden ist für die Qualität von Hebammenleistungen essenziell.
SHV	2. Abschnitt	Einleitung: Die Anerkennung von Abschlüssen aus dem EU/EFTA Raum im Rahmen der FZA ist hier beschrieben, aber in der Verordnung leider nicht aufgenommen.Unbedingt anpassen.
SHV	3. Abschnitt	Der SHV schätzt und unterstützt das im 3. Abschnitt festgehaltene Prinzip des Vertrauensschutzes und dass die bereits selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen sich nicht nachqualifizieren müssen. Es soll deshalb Übergangsbestimmungen und Fristen für das Praktizieren eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung geben.
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		

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

SHV		
-----	--	--

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
SHV	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?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Begründung:

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
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung MedBG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Entwurf Teilrevision der Psychologieberufeverordnung				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Entwurf Teilrevision der Registerverordnung PsyG				
Name/Firma	Art.	Abs.	Bst.	Bemerkung/Anregung
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				
SHV				

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

Erläuternder Bericht zu den Teilrevisionen der Medizinalberufeverordnung, Registerverordnung MedBG, Psychologieberufeverordnung und Registerverordnung PsyG		
Name/Firma	Kapitel-Nr. / Art.	Bemerkung/Anregung
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		
SHV		