

Teilrevision
des Gesundheitsgesetzes (GesG)
vom 20. Januar 2009

Notfalldienst / Spitalseelsorge / Ausbildungsverpflichtung /
Obduktionsberichte / Forschung

Fragebogen für die Anhörung
vom 9. Januar bis 9. April 2014

Name / Organisation:	FDP.Die Liberalen Aargau
Kontaktperson:	Martina Sigg
Kontaktadresse:	Oberdorfstr. 27
Telefon / E-mail:	martina.sigg@bluewin.ch

Einzureichen (vorzugsweise elektronisch) an:
Departement Gesundheit und Soziales,
Generalsekretariat
Bachstrasse 15
5001 Aarau
E-Mail: rechtsdienst.dgs@ag.ch

Teil A: Notfalldienst

Frage 1 Höhe der zu leistenden Ersatzabgabe

Vgl. Teil A Ziffer 3.2 f. des Anhörungsberichts und § 38 GesG

Um einen gut funktionierenden Notfalldienst aufrechterhalten zu können, benötigen der Aargauische Ärzteverband (AAV) und der Aargauische Apothekerverband (AApV) das Instrument der Ersatzabgabe als Ausgleich des Vorteils, der dem Notfalldienstpflichtigen aus der Befreiung vom Notfalldienst erwächst.

Für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte soll die jährliche Ersatzabgabe 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten betragen, maximal Fr. 5'000.-. Für die Apothekerinnen und Apotheker ist demgegenüber eine jährliche Ersatzabgabe von 3 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus der Apothekertätigkeit vorgesehen. Die Abgabe soll mindestens Fr. 6'000.- und maximal Fr. 10'000.- betragen.

Die unterschiedlich festgelegte Höhe der beiden Berechnungsgrundlagen wird damit begründet, dass für den Notfalldienst rund 14-mal mehr Ärztinnen und Ärzte als Apothekerinnen und Apotheker zur Verfügung stehen. Die Notfalldienstregelung bei der Ärzteschaft besteht "ad personam", während sie bei der Apothekerschaft an den Betrieb gebunden ist. Zudem können die Ärztinnen und Ärzte den Dienst in der Regel ohne grosse Hilfsmittel bewältigen, während die Apothekerinnen und Apotheker dabei auf die Infrastruktur der Apotheke angewiesen sind.

Sind Sie mit diesem Vorschlag einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Die Verpflichtung zur Teilnahme am Notfalldienst soll noch verbindlicher geregelt werden.

1.: Die wichtigen Gründe zur Dispensierung und Leistung der Ersatzabgabe sind zu umschreiben

2.: Die Möglichkeit von Gemeinschaftslösungen ist explizit zu erwähnen.

§ 38, Notfalldienst ist wie folgt zu ergänzen:

1 Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Tierärztinnen und Tierärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung sind, sowie deren Stellvertretungen sind verpflichtet, ambulanten Notfalldienst zu leisten.

2 Die Organisation des ambulanten Notfalldienstes erfolgt für sämtliche notfalldienstpflichtigen Personen mit Ausnahme der Tierärztinnen und Tierärzte durch die betreffenden Berufsverbände. Die pflichtigen Personen haben sich dabei gemäss den in ihrer Dienstregion beschlossenen Modalitäten zu beteiligen. Die Verpflichtung umfasst auch Gemeinschaftslösungen. Die Berufsverbände können

- a) bei Vorliegen wichtiger Gründe Personen vom ambulanten Notfalldienst befreien, sofern die ambulante Notfalldienstversorgung weiterhin sichergestellt ist;
 - b) von den vom ambulanten Notfalldienst befreiten Personen eine zweckgebundene Entschädigung gemäss den Absätzen 2bis und 2ter erheben;
- Der Regierungsrat regelt die Befreiungsgründe in einer Verordnung

Frage 2 Rückwirkung

Vgl. Teil A Ziffer 3.6 des Anhörungsberichts und § 56a GesG

Die grundsätzliche Pflicht zur Leistung einer Ersatzabgabe ist unbestritten und gesetzlich vorgesehen. Um die nachträgliche Rückforderung von Ersatzabgaben ausschliessen zu können, ist die Einführung einer Rückwirkungsklausel vorzusehen. Diese soll festlegen, dass die für die vergangenen Jahre erhobenen Ersatzabgaben unverändert Rechtsbestand haben und von den Medizinalpersonen nicht zurückgefordert werden können.

Sind Sie mit dieser Regelung einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Teil B: Spitalseelsorge

Frage 3 Spitalseelsorge

Vgl. Teil B Ziffer 3.3 des Anhörungsberichts und § 28a GesG

Die Tatsache, dass sich eine Person im Spital aufhält, fällt unter das ärztliche Berufsgeheimnis. Wird diese Tatsache Dritten mitgeteilt, handelt es sich um eine Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten. Dies gilt auch für die Weitergabe von Name und Adresse dieser Personen an Spitalseelsorgende. Für die Datenweitergabe verlangt das geltende Gesundheitsgesetz die Zustimmung der betroffenen Personen.

Aufgrund einer Motion sollen die Seelsorgenden der drei anerkannten Landeskirchen Name und Adresse von Patientinnen und Patienten ihrer Religionsgemeinschaft erhalten, sofern diese der Weitergabe der Daten nicht widersprochen (Widerspruchsprinzip) haben.

In der ausdrücklichen Regelung der Spitalseelsorge wird vorgeschlagen, dass die Weitergabe von Name und Adresse von Patientinnen und Patienten an Spitalseelsorgende der anerkannten Landeskirchen erlaubt ist, sofern der Datenweitergabe nicht widersprochen wurde.

Sind Sie mit dieser Regelung einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Die Motion 12.44 ist korrekt umzusetzen. Die Spitalseelsorge entspricht nicht der seelsorgerischen Betreuung der Gemeindepfarrämter, um die es in der Motion gegangen ist.

Falls notwendig, muss für die Spitalseelsorge ebenfalls eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden, damit diese ihre Arbeit wie gewohnt fortsetzen können und am Spitalleben teilnehmen können, insbesondere als Teil der therapeutischen Begleitung und Behandlung.

Im Weiteren ist eine Regelung für den Notfall einzuführen.

Teil C: Ausbildungsverpflichtung

Frage 4 Überführung der Ausbildungsverpflichtung ins Gesundheitsgesetz

Vgl. Teil C Ziffer 2 und 3.1 des Anhörungsberichts und § 40b ff. GesG

Strategie 22 der Gesundheitspolitischen Gesamtplanung 2010 des Grossen Rats sieht Massnahmen vor, um dem zunehmenden Mangel an Personal in den Gesundheitsberufen entgegen zu wirken. Insbesondere ist eine Ausbildungsverpflichtung für die Spitäler, Pflegeheime und Spitex vorgesehen. Für die Pflegeheime und Spitex besteht eine gesetzliche Ausbildungsverpflichtung im Pflegegesetz. Im Spitalbereich fehlt eine Gesetzesgrundlage bislang.

Der Regierungsrat schlägt vor, die Regelung der Ausbildungsverpflichtung neu im Gesundheitsgesetz zu regeln, da es sich um eine Massnahme der allgemeinen Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen handelt (Abwendung des Pflegenotstands).

Sind Sie mit diesem Grundsatz einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Frage 5 Einführung einer Ersatzabgabe (Malus)

Vgl. Teil C Ziffer 2 und 3 des Anhörungsberichts und § 40d GesG

Aufgrund der Bedarfsanalyse des Bundes zum Personalbestand im Gesundheitswesen braucht es erhebliche Anstrengungen um einen Pflegenotstand abzuwenden. Alle Institutionen stehen dabei in der Pflicht genügend Fachpersonal auszubilden. Zur Umsetzung der Ausbildungsverpflichtung ist ein in verschiedenen Kantonen erprobtes Bonus-Malus-System vorgesehen. Das System misst das Ausbildungspotenzial jeder Institution und verpflichtet sie entsprechend zur Ausbildung. Wer nicht oder zu wenig ausbildet, soll eine Ersatzabgabe (Malus) bezahlen. Wer mehr ausbildet, kann einen Bonus erhalten. Die rechtliche Grundlage der Ersatzabgabe befindet sich aktuell in einer Verordnung des Regierungsrats (Ausbildungsreglement). Aus rechtlichen Gründen muss eine Ersatzabgabe in einem Gesetz des Grossen Rats eingeführt werden.

Soll der Grundsatz gelten: Wer genügend oder mehr ausbildet soll potentiell profitieren, und wer nicht oder zuwenig ausbildet, der bezahlt? Sind Sie mit der Einführung einer Ersatzabgabe einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Sanktionen oder Ersatzabgaben können geeignete Instrumente sein, um eine gesetzliche Verpflichtung zu verankern.

Die vorgeschlagene Lösung ist aber sehr kompliziert und lässt trotzdem noch viele Fragen offen.

Ungelöste Frage, z.B.: was geschieht, wenn sich keine geeigneten Lernenden finden lassen?

Die Ausbildungsverpflichtung soll mit dem Leistungsauftrag verknüpft werden.

Frage 6 Einführung einer Spezialfinanzierung

Vgl. Teil C Ziffer 3.1 und 3.7 des Anhörungsberichts sowie § 40f GesG

Zur Bewirtschaftung des Bonus-Malus-Systems der Ausbildungsverpflichtung ist eine Spezialfinanzierung vorgesehen, die aus Gründen des Finanzrechts einer Grundlage im Gesetz bedarf.

Institutionen, die nicht oder zu wenig ausbilden, müssen einen Malus (Ersatzabgabe) in die Spezialfinanzierung einbezahlen. Daraus erhalten jene, die mehr ausbilden im Rahmen der verfügbaren Mittel einen Bonus ausbezahlt. Weitere Beiträge zur Entlastung von ausbildenden Betrieben im Rahmen der verfügbaren Mittel in der Spezialfinanzierung sind möglich: (anteilmässige) Bezahlung von Kosten überbetrieblicher Kurse, Nachhol- und Weiterbildungen). Es werden nur die eingenommenen Maluszahlungen für Beiträge verwendet und keine Mittel aus dem allgemeinen Staatshaushalt.

Sind Sie damit einverstanden dass die eingenommenen Mittel im geschlossenen Kreislauf bleiben und sind Sie mit der Einführung einer Spezialfinanzierung zur Bewirtschaftung des Bonus-Malus-Systems der Ausbildungsverpflichtung einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Das vorgeschlagene System ist zu kompliziert. Die Bewirtschaftung braucht viele Ressourcen (personell und finanziell). Wir brauchen nicht noch mehr Bürokratie!

Spezialfinanzierungen sind grundsätzlich zu vermeiden.

Teil D: Obduktionsberichte

Frage 7 Herausgabe von Obduktionsberichten an Amtsärzte

Vgl. Kapitel V. des Anhörungsberichts und § 31 GesG

Mittels einer Ergänzung des Gesundheitsgesetzes soll die Rechtsgrundlage geschaffen werden, damit die Staatsanwaltschaft den Amtsärztinnen und Amtsärzten die jeweiligen Obduktionsgutachten der von diesen durchgeführten Leichenschauen herausgeben kann. Die Zustellung des Gutachtens bezweckt in erster Linie die Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung und dient damit der Weiterbildung der Amtsärztinnen und Amtsärzte.

Sind Sie mit dieser Regelung einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen:

Teil E: Forschung

Frage 8 Aufhebung von § 30 GesG (Forschung)

Vgl. Kapitel VI. des Anhörungsberichts und § 30 GesG

Am 30. September 2011 hat das eidgenössische Parlament auf der Grundlage des neuen Art. 118b der Bundesverfassung das Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG) verabschiedet. Es tritt am 1. Januar 2014 in Kraft. Die in § 30 GesG enthaltenen Bestimmungen sind neu im HFG geregelt. § 30 GesG wird damit obsolet und kann aufgehoben werden.

Sind Sie mit der Aufhebung von § 30 GesG einverstanden?

	ja	eher ja	eher nein	nein
Ihre Antwort	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Keine Stellungnahme			

Bemerkungen: