

Amt für Gesundheit, 8510 Frauenfeld

Departement für
Finanzen und Soziales
Generalsekretariat

via Fabasoft

NM/Bu/Sc/KF/Hue 01.50.14/0703/2022/001
Frauenfeld, 1. November 2022

Mitbericht Amt für Gesundheit; Vernehmlassung Revision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz), der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrte Damen und Herren

In obiger Angelegenheit bedanken wir uns für die Gelegenheit zum Mitbericht zur Vernehmlassung und nehmen zu den Synopsen "Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht" sowie "Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privapotheken" in den einzelnen pdf-Dokumenten mittels Funktion "Notiz hinzufügen" gerne Stellung.

Ergänzend dazu werden folgende Änderungen und Ergänzungen vorgeschlagen:

§ 40 *Krebsregister* (geändert)

¹ Zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung führt der Kanton vorbehältlich bundesrechtlicher Bewilligungen selber oder mittels Leistungsvereinbarung ein Krebsregister. Er strebt kantonsübergreifende Trägerschaften an.

² Die Institution des Krebsregisters sowie die Früherkennungsprogramme darf-dürfen auch besonders schützenswerte Personendaten des kantonalen Personen- und Objektregisters (PEROB) sowie die AHV-Versichertennummer nutzen, wenn die datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten sind.

§ 40a *Bekanntgabe von Daten an Früherkennungsprogramme* (neu)

¹ Das Krebsregister ist berechtigt, den Früherkennungsprogrammen des Kantons Thurgau die Ergebnisse sowie die für die Qualitätssicherung nötigen Daten zu liefern, welche es im Zusammenhang mit der Gesundheitsvorsorge führt, soweit dies für die Ausübung des hoheitlichen Auftrags notwendig ist.

² Eine Weitergabe von Personendaten an Dritte ist untersagt.

³ Der Regierungsrat regelt die Ausführungsbestimmungen, insbesondere betreffend die elektronische Datenweitergabe.

⁴ Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes.

Begründung:

Das Bundesgesetz über die Registrierung von Krebserkrankungen (KRG) sieht gemäss Art. 13 vor, dass die kantonalen Krebsregister den Früherkennungsprogrammen die für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten zusammen mit der Versichertennummer bekannt geben, sofern das kantonale Gesetz dies vorsieht und die Patientin oder der Patient am Früherkennungsprogramm teilgenommen hat.

Hier besteht im Kanton Thurgau eine Gesetzeslücke, die im Rahmen dieser Gesundheitsgesetzrevision geschlossen werden könnte. Damit würde ermöglicht, dass das Mammographiescreeningprogramm die Daten nutzen könnte, was zur Qualitätssicherung beitragen würde und insbesondere im Zusammenhang mit der Auswertung von Intervallkrebsen von grosser Bedeutung wäre.

Die hier vorgeschlagene Anpassung und Ergänzung wurde mit dem Qualitätsbeauftragten des Thurgauer Mammographiescreeningprogramms, Dr. med. Chris de Wolf und dem Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten, lic. iur. Fritz Tanner abgesprachen.

Änderungsvorschläge mit Bezug zu § 3 Abs. 5

⁵Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV)¹⁾ den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG²⁾ sowie die Finanzierung der Aus- und Weiterbildungskosten von Berufen des Gesundheitswesens, welche im Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG; SR 811.21) geregelt sind und Weiterbildungskosten von Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG)³⁾ regeln.

Begründung: Die Förderung der Aus- und Weiterbildung in Berufen des Gesundheitswesens ist grundsätzlich in Abs. 2 geregelt. Gleichwertig zur Regelung bei den Ärztinnen und Ärzten kann es im Rahmen der Umsetzung von Art. 117b der Bundesverfassung bzw. des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege sinnvoll sein, auch die Kompetenzen des Regierungsrates in Bezug auf Interkantonale Vereinbarungen für weitere Berufe des Gesundheitswesens zu regeln. Für weitere Vorschläge vgl. Ausbildungsverpflichtung (Änderung in anderen Erlassen) am Schluss des Mitberichtes.

Handlungsbedarf zu § 9

Zusätzlich zu den in § 8 aufgezählten Berufen gibt es Gesundheitsberufe, die ihre Tätigkeit ausschliesslich unter Aufsicht und Verantwortung einer Person mit Berufsausübungsbewilligung ausführen dürfen wie Fachangestellte Langzeitpflege mit eidg. Fachausweis, Fachangestellte Pflege (FaGe), Fachangestellte Betreuung (FaBe), Assistentin Gesundheit und Soziales (AGS), Pflegehelferin SRK, medizinische Praxisassistentin und Praxisassistent (MPA). Insbesondere in der ambulanten Pflege müssen diese Personen die Tätigkeit zu Hause allerdings auch weiterhin gemäss den Kompetenzen ihres Berufsabschlusses und den aktuell erworbenen Fachkompetenzen alleine ausführen können. Diese Personen als Praktikant bzw. Praktikantin zu bezeichnen ist falsch. Der Begriff "unter ständiger Aufsicht" der fachlich verantwortlichen Person ist unbestimmt und muss geklärt werden. Beispielsweise muss eine Studierende bzw. ein Studierender Pflege HF bei den Patientinnen und Patienten zu Hause Tätigkeiten gemäss seinen erworbenen Kompetenzen ausführen. (N.B. haben diese auch als verrechenbare Leistungen zu gelten.)

Fragen zu § 10a Meldepflicht

Was wird unter "*für die Tätigkeit wesentliche personelle Mutationen*" verstanden? Warum muss das Pensum der Tätigkeit nicht angegeben werden? Für die Bedarfsplanung und Steuerung im Rahmen der Steuerung der Zulassung dürfte es Wesentlich sein, nicht nur die Personenzahl sondern auch die verfügbaren Kapazitäten zu kennen.

Ergänzungsvorschlag zu § 21

³Die Verwendung von Fachtiteln und die Bezeichnung als Spezialist oder Spezialistin sowie die Bezeichnung als Fach- oder Spezialpraxis oder als Fach- oder Spezialklinik für eine bestimmte Fachrichtung setzen einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel oder einen Weiterbildungstitel eines gesamtschweizerischen Berufsverbands voraus.

Begründung: Der Begriff Klinik ist bisher nicht verankert, der Vollständigkeit halber ist auch die Bezeichnung einer Klinik (z. B. Rehabilitation) zu beschränken auf Einrichtungen und Organisationen, welche die fachlichen Voraussetzungen haben.

Änderungsvorschlag § 24 Abs. 1

Ziff. 2, 3, 5 sollen wie folgt geändert werden:

2. *Tages- und Nachtkliniken;*

3. *Pflegeheime, die mehr als vier Betten betreiben inkl. Tages- oder Nachtaufenthalte im Pflegeheim;*

4. *Tages- und Nachtstrukturen, die fünf bis neun Betten betreiben (inkl. Pflegewohngruppen), sowie reine Tagesstrukturen (Tagesheime), die mehr als sechs Tagesplätze betreiben;*

5. Organisationen der ambulanten (spitalexternen) Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex)

Begründung und Hinweis:

Ziff. 2.: Tages- und Nachtkliniken sind ärztlich geleitete Einrichtungen, sie sollen daher als Ziffer 2 nach den Spitälern geführt werden.

Ziff. 3. und 4: Da keine reinen Altersheime mehr bestehen und zukünftig der Pflegebedarf zunehmen wird, ist der Begriff Altersheim zu streichen. Ziff. 4 wird in Kongruenz zu § 25a Abs. 1 KVG ergänzt. Die Anforderungen an reine Tagesstrukturen können zukünftig gegenüber Tages- und Nachtstrukturen reduziert werden.

Die Zahl der betriebenen Betten von Pflegeheimen muss mit dem Heimbegriff gemäss Sozialhilfegesetz § 6a Heime in Abgrenzung zu § 6c Betreuungs- und Pflegeangebote übereinstimmen. Die Zuständigkeit für die Aufsicht und Bewilligung obliegt bis zur jeweiligen Betten- bzw. Platzzahl laut § 6a und § 6c den Politischen Gemeinden. Im Zuge der Beantwortung der Motion "Erhöhung der Plätze von Kleinstbetreuungs- und Pflegeangeboten" (GRGNr. 20 Mo36 365) empfiehlt das Amt für Gesundheit, die Definition des Heimes (inkl. Pflegeheime) gemäss § 6a SHG aufrecht zu erhalten (Kollektivhaushalt, der bezweckt, mehr als vier Personen für die Dauer von mindestens fünf Tagen in der Woche, in der Regel gegen Entgelt, Unterkunft, Verpflegung, Betreuung oder weitere Dienstleistungen zu gewähren).

§ 6c SHG soll jedoch um einen Abs. 2 für ambulante Betreuungs- und Pflegeangebote mit bis zu sechs reinen Tagesplätzen ergänzt werden. Das Amt für Gesundheit vermutet, dass die Motionärinnen und Motionäre in erster Linie auf ambulante Tagesstätten wie die Oase in Amriswil und Romanshorn abzielen wollten (vgl. Mitbericht Amt für Gesundheit vom 31. Oktober 2022). Ein solches Angebot von bis zu sechs reinen Tagesplätzen benötigt aus Sicht des Amtes für Gesundheit keine Bewilligung des Kantons. Sofern die Pflegebedürftigkeit der Tagesgäste zunimmt, wird es im Eigeninteresse der Betreiber liegen, eine Betriebsbewilligung und eine Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Tagesheim, was als Spezialfall der Bewilligung als Organisation der ambulanten Kranken- und Gesundheitspflege gilt, zu beantragen.

Änderungsvorschlag § 24 Abs. 4 GG:

Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, sofern in ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist und nicht mehr als eine Person, die unter fachlicher Aufsicht einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt. § 25a GG bleibt für Einrichtungen und Organisationen ohne Bewilligungspflicht (Einzelpraxen, Einzelunternehmungen) anwendbar.

Da eine Privatapotheke per se eine Betriebsbewilligung ist und immer separat auf eine Einzelperson oder eine juristische Person erteilt wird, sollte man diese entsprechen auch in die Aufzählung aufnehmen (z.B. § 24 Abs. 1 Ziff. 11 "Privatapotheke"). Dies wird heute schon entsprechend gehandhabt und die Bewilligungen werden entsprechend nur für 10 Jahre erteilt. Dies ermöglicht zudem eine periodische Aufsicht über die Voraussetzungen.

Begründung:

Gemäss § 24 Abs. 4 GG bedürfen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens keiner Betriebsbewilligung, sofern in Ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist. Da die Voraussetzungen betreffend Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten neuerdings in § 25a Abs. 1 Ziff. 1 GG geregelt sind, werden demnach Einzelunternehmer nach Art. 24 Abs. 4 GG von den Mindestanforderungen der Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten ausgenommen.

Mit der vorgeschlagenen Formulierung benötigt z. B. eine Pflegefachfrau bzw. ein Pflegefachmann in eigener fachlicher Verantwortung mit einer unbestimmten Anzahl angestellter oder im Personalverleih tätiger Personen unter ihrer bzw. seiner fachlichen Aufsicht keine Betriebsbewilligung. Das Konstrukt der Spitexorganisation wird damit unterlaufen, die Organisation kann sich einen anderen Namen geben. Diese wären sogar zur Abrechnung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen.

Änderungsvorschlag § 13a Abs. 2 Ziff. 1 GG:

1. Vertrauensärztliches Attest einer Fachärztin oder eines Facharztes für Arbeitsmedizin internistischen Chefärztin oder eines internistischen Chefarztes eines ausserhalb des Kantons gelegenen, öffentlichen Spitals. Das Attest bestätigt, dass die gesuchstellende Person sowohl physisch als auch psychisch zur einwandfreien Berufsausübung fähig ist.

Begründung:

Das Fachgebiet der Arbeitsmedizin beschäftigt sich explizit mit dem Abgleich physischer und psychischer Leistungsfähigkeit mit spezifischen Berufsprofilen (sogenannte Tauglichkeitsbeurteilungen). Eine Tauglichkeitsbeurteilung ist keine ausgewiesene Kompetenz der Inneren Medizin.

Änderungsvorschlag § 11a Abs. 3 HMV:

3 Die Impfungen sind in den Räumlichkeiten der Apotheke durchzuführen, für welche der Inhaber oder die Inhaberin der Impfbewilligung tätig ist. Die Apotheke verfügt über eine ~~Reanimationsausrüstung-Notfallausrüstung~~.

Begründung: Primäre Impfkomplication wäre eine anaphylaktische (lebensbedrohliche, allergische) Reaktion. Die Abwendung der Reanimationsbedürftigkeit wird primär durch antiallergische Medikamente sichergestellt. Insofern ist der Begriff der Reanimationsausrüstung inhaltlich falsch.

Änderungsvorschlag neuer § 18 bei 3.3 Berufspflichten GG einfügen:

§ 18 Berufspflichten

1 Die Standesordnungen der jeweiligen nationalen Standesorganisationen oder Berufsverbände sind unabhängig von einer persönlichen Mitgliedschaft für alle universitären Medizinalberufe, Gesundheitsberufe und kantonalen Gesundheitsberufe verpflichtend.

Begründung: Die Aufsichtsfunktion des Amtes für Gesundheit zur Sicherung der Versorgungs- und Leistungsqualität kann in Ermangelung verbindlicher Richtlinien und gesetzlicher Bestimmungen nicht effizient und befriedigend umgesetzt werden. Der Beizug national anerkannter, berufsspezifischer Standesregeln würde eine tragfähige und nachhaltige Grundlage dafür schaffen.

Änderungsvorschlag § 19 Abs. 5 GG:

5 Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung oder den Ausschluss von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden. Eine gleichzeitige Entbindung von der Notfalldienstpflicht sowie von der Ersatzabgabe durch die Standesorganisation bedarf einer Einzelfallbeurteilung und Genehmigung durch den Regierungsrat.

Begründung: Diese Regelung entspräche dem Konsens aus dem Austausch zwischen der Ärzteschaft und dem Chef DFS vom 8. September 2022.

Ergänzungsvorschlag

Überschrift Kap. 6. Gesundheitsvorsorge und weitere Beiträge Gesundheitsversorgung oder allenfalls Ergänzung eines neuen § 28a Beiträge Gesundheitsversorgung

Begründung: Mit der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes zum 1. Januar 2015 wurde die Überschrift 7. Staatsbeiträge aufgehoben und der damalige § 41 *Andere Beiträge* ¹ *Der Kanton kann weitere Tätigkeiten von Gemeinden oder Privaten im Gesundheitswesen durch Beiträge unterstützen* zu § 39 Abs. 6. Inhaltlich werden unter dieser Bestimmung aber nicht nur Leistungen der Gesundheitsvorsorge mit Beiträgen unterstützt, sondern insbesondere auch die Verbände Curaviva Thurgau, Spitex Verband Thurgau, weiteren Organisationen mit Geschäftsstellen im Kanton Thurgau wie Pro Senectute, ambulanter Hospizdienst sowie alle weiteren Beiträge als Anerkennung der ehrenamtlichen Tätigkeit von Vereinen und Ligen des Gesundheitswesens.

Änderungsvorschlag § 41 Abs. 3 Ziff. 1 GG:

1. die ~~Institutionen~~ Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen sowie zur Mitwirkung an kantonalen Massnahmen zur Krisenbewältigung verpflichtet;

Begründung: Aktivierung rasch verfügbarer Ressourcen sicherstellen, z.B. Betrieb von Test- oder Impfzentren in einem Pandemiefall.

Änderungsvorschlag § 50 Abs. 1 Ziff. 4 GG:

4. seinen Berufspflichten gemäss § 19 GG nicht nachkommt ~~sich nicht am Notfalldienst gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt~~

Begründung: Es ist nicht nachvollziehbar, wieso lediglich die Missachtung der Notfalldienstplicht zu einer Busse führen kann und die restlichen Berufspflichten bei einer Verfehlung ungeahndet bleiben.

Änderungsvorschlag § 50 Abs. 3 GG:

3 Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens werden mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft, wenn sie nicht über die im Sinne von § 24 Abs. 1 erforderliche Betriebsbewilligung verfügen, im Sinne von § 26 in dringenden Fällen keinen Beistand leisten, keine notfallmässige Behandlung gewährleisten oder nicht nach § 41 an kantonalen Massnahmen zur Krisenbewältigung mitwirken.

Begründung: Es ist nicht nachvollziehbar, wieso Verfehlungen bei Katastrophen- und Notlagen (§ 41 GG) im Gegensatz zu anderen Verfehlungen im Normalbetrieb (§ 24 und § 26 GG) nicht mit Busse geahndet werden sollen.

Zusätzlich haben wir zwei allgemeine Hinweise:

1. Im Rahmen der Erstellung des Pandemieplans Thurgau wurde dem Regierungsrat eine Sammlung von Empfehlungen übergeben. Im Rahmen der vorliegenden Revisionen müssten die gesetzliche Implementierung der folgenden beiden Empfehlungen evaluiert werden:

- a. Ein permanenter Leistungsauftrag an die Infektiologie der Spital Thurgau AG.
- b. Ein bestehender Pandemieplan sollte bei der Erteilung von Betriebsbewilligungen an medizinische Institutionen als Voraussetzungen festgelegt werden.

2. Das nachfolgende Ziel ist in den Richtlinien des Regierungsrates des Kantons Thurgau für die Regierungstätigkeit in der Legislaturperiode 2020 – 2024 festgelegt:

Der Kanton unterstützt und koordinierend ein öffentlich zugängliches Netzwerk von Defibrillatoren sowie von geschulten Ersthelfern für die Behandlung von Herznotfällen.

Es ist eine Überlegung wert, ob eine fundamentale Erweiterung dieses Netzwerks erzielt werden soll, indem z.B. die Bewilligungsvoraussetzungen für gewisse ambulante medizinische Einrichtungen (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker → welche parenterale Substanzen verabreichen) um die Voraussetzung erweitert wird, dass als geeignete Notfallausrüstung zur Bewältigung von medizinischen Komplikationen eigener Behandlungen ein AED/Defibrillator vorgeschrieben wird.

Änderungen aus dem Gesundheitsgesetz in anderen Erlassen

Ausbildungsverpflichtung Organisationen der ambulanten Pflege und Ergänzung Listenspitäler

§ 38 Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung [TG KVG]

¹Ein Listenspital hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.

²Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.

³Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.

⁴Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

§ 22a (neu) Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung [TG KVG]

¹Ein Heim der Pflegeheimliste hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.

²Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.

³Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.

⁴Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

Begründung: Zwecks rechtsgleicher Umsetzung von § 3 Abs. 4 "Er fördert die Aus- und Weiterbildung in den Berufen des Gesundheitswesens" im Rahmen der Umsetzung von Art. 117b der Bundesverfassung bzw. des Bundesgesetzes über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflegeberufe wird vorgeschlagen, die Ausbildungsverpflichtung im Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG; RB 832.1) für die Organisationen der ambulanten Pflege (Spitexorganisationen) in einem neuen § 22a zu verankern und für die Listenspitäler in § 38 die Absätze 2 bis 4 analog zu den Pflegeheimen (§ 15a) zu ergänzen.

Pflegeleistungen durch spezialisierte Organisationen der Kinderkrankenpflege (Kinderspitem)

Aufgrund von ergangenen Gerichtsurteilen liegt die Zuständigkeit für die Finanzierung der Grundpflege von Kindern mit Geburtsgebrechen nicht mehr bei der Invalidenversicherung sondern bei den Krankenversicherungen und folglich der Restkostenfinanzierung gemäss Art. 25a KVG bzw. §25 TG KVG. Die Wohnsitzgemeinden werden unverhältnismässig stark belastet. Sollten die Gemeinden Antrag auf Änderung der Zuständigkeiten und der Finanzierung von spezialisierten Organisationen der ambulanten Pflege von Kindern (Kinderspitem) stellen, sollte diese Änderung nicht im Gesundheitsgesetz sondern in der TG KVG erfolgen.

Kosten- und Leistungsausweis der ambulanten Leistungserbringer, Fakturierung

Als Grundvoraussetzung für eine gerechte Abgeltung der ambulanten Pflegeleistungen und folglich der Entlohnung (zweite Etappe der Umsetzung der Pflegeinitiative) soll ein neues Finanzierungsmodell gemäss der am 16. März 2022 teilerheblich erklärten Motion erarbeitet werden (bisher § 25 TG KVG). Zur kantonsweit einheitlichen Finanzierung der ambulanten Pflegeleistungen müssen die Kostenrechnungen im Detail vergleichbar dargestellt werden und Abgrenzungen müssen einheitlich vorgenommen werden. Das kann nur durch Anwendung eines einzigen IT-Tools zur Rechnungslegung erreicht werden. Sofern die aktuelle Rechtsgrundlage in § 23 Abs. 2 TG KVG nicht ausreichend sein sollte, um den Spitexorganisationen mit einer Zulassung zur OKP ein einheitliches IT-Tool zur geforderten transparenten Darstellung der Kostenrechnung vorzuschreiben, sind die Rechtsgrundlagen zu ergänzen.

Heilmittelverordnung

§ 11 Bewilligungsvoraussetzungen für Apotheken

~~Abs. 3 Zur Qualitätssicherung der Chemikalien und Eigenherstellungen müssen Identität und Qualität geprüft werden. Bei Vorliegen von chargenspezifischen Zertifikaten genügt der Identitätsnachweis.~~

Abs. 3 Die Identitätsprüfung der pharmazeutischen Ausgangssubstanzen muss gemäss dem Arzneibuch durchgeführt werden.

Neu:

Abs. 6 Der Apotheker oder die Apothekerin **in eigener fachlicher Verantwortung** hat während der Öffnungszeiten anwesend zu sein. Bei Abwesenheit ist die entsprechende Stellvertretung sicherzustellen.

Begründung: Die Regelung mit den maximal zwei Tagen ist nicht haltbar und wird in den jeweiligen Bewilligungen definiert.

§ 15 Bewilligungsvoraussetzungen für Drogerien

Neu: Abs. 2 Pharmazeutische Eigenherstellung setzen ein Laboratorium und eine Herstellungsbewilligung voraus. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtung die Tätigkeiten gemäss dem Arzneibuch erlauben.

Neu: Abs. 3 Die Identitätsprüfung der pharmazeutischen Ausgangssubstanzen muss gemäss dem Arzneibuch durchgeführt werden.

Neu: Abs. 6 Der Verkauf von Arzneimitteln darf nur bei Anwesenheit eines eidg. dipl. Dorigisten oder einer eidg. dipl. Drogistin erfolgen. Bei Abwesenheit ist die entsprechende Stellvertretung sicherzustellen.

11/11

Freundliche Grüsse

Amt für Gesundheit
Amtschefin

Amt für Gesundheit
Stellvertretende Amtschefin

Dr. phil. nat. Karin Frischknecht

Dr. sc. nat. Susanna Schuppisser

Amt für Gesundheit
Kantonsärztin

Amt für Gesundheit
Kantonsapothekerin

Dr. med. Agnes Burkhalter

Nadja Müller, eidg. dipl. pharm. ETH

Beilagen:

- Notizen AfG zur Synopse "Änderung Gesundheitsgesetz (GG)"
- Notizen AfG zur Synopse "Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV)"

Synopse

Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (RB Nummern)

Neu: –
 Geändert: **810.1**
 Aufgehoben: –

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)
	I.
	Der Erlass RB 810.1 (Gesetz über das Gesundheitswesen [Gesundheitsgesetz, GG] vom 3. Dezember 2014) (Stand 1. September 2015) wird wie folgt geändert:
<p>Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)</p>	<p>Gesetz über das GesundheitswesenGesundheitsgesetz (Gesundheitsgesetz, GG)</p>
<p>vom 3. Dezember 2014</p>	
<p>§ 3 Aufgaben</p> <p>¹ Der Kanton ist zuständig für den Vollzug der eidgenössischen und kantonalen Erlasse sowie der interkantonalen Verträge, soweit die Zuständigkeit nicht den Gemeinden übertragen ist.</p> <p>² Er ist insbesondere zuständig für:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Sicherstellung der stationären Gesundheitsversorgung einschliesslich des Rettungswesens, soweit nicht die Gemeinden oder Dritte zuständig sind; 2. die übergeordnete Spitalplanung und Pflegeheimplanung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)¹⁾ und den kantonalrechtlichen Vollzugsbestimmungen dazu; 	

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>3. die Aufsicht über die Institutionen des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;</p> <p>4. Massnahmen in ausserordentlichen Lagen sowie die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten;</p> <p>5. die übergeordnete Planung, Koordination und Aufsicht der Gesundheitsvorsorge.</p> <p>³ Der Kanton beauftragt die Betriebsgesellschaft des Verbundes der kantonalen Krankenanstalten mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss Abs. 2 Ziff. 1. Darüber hinaus kann er weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.</p> <p>⁴ Er fördert die Aus- und Weiterbildung in Berufen des Gesundheitswesens. Der Regierungsrat ist zuständig für den Abschluss von Vereinbarungen über Beiträge oder Beteiligungen an privaten oder ausserkantonalen Einrichtungen.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV)¹⁾ den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG²⁾ sowie die Finanzierung der Weiterbildungskosten von Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG)³⁾ regeln.</p>	<p>3. die Aufsicht über die Institutionen <u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens und die in diesen Berufen tätigen Personen;</p> <p>³ <i>Aufgehoben.</i></p>
	<p>§ 3a Spital Thurgau AG</p> <p>¹ Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.</p>

1) [SR 832.10](#)

1) [RB 101](#)

2) [SR 832.10](#)

3) [SR 811.11](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>§ 5 Zuständige Departemente</p> <p>¹ Das Departement für Finanzen und Soziales (DFS) vollzieht dieses Gesetz im Bereich der Humanmedizin, soweit die Zuständigkeit nicht ausdrücklich einer anderen Instanz übertragen ist.</p> <p>² Es bezeichnet einen Kantonsarzt oder eine Kantonsärztin, einen Kantonszahnarzt oder eine Kantonszahnärztin, einen Kantonsapotheker oder eine Kantonsapothekerin, einen Kantonschemiker oder eine Kantonschemikerin sowie die Amtsärzte und Amtsärztinnen.</p> <p>³ Das Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) ist im gleichen Sinn für den Vollzug im Bereich der Veterinärmedizin zuständig. Es bezeichnet einen Kantonstierarzt oder eine Kantonstierärztin. Es ist für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Tierärzte und Tierärztinnen zuständig.</p>	<p>³ Das Departement für Inneres und Volkswirtschaft (DIV) ist im gleichen Sinn für den Vollzug im Bereich der Veterinärmedizin zuständig. Es bezeichnet einen Kantonstierarzt oder eine Kantonstierärztin. Es ist für die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Tierärzte und Tierärztinnen zuständig.</p>
<p>3.1. Allgemeine Bestimmungen</p>	<p>3.1. Allgemeine Bestimmungen <u>Begriffe</u></p>
<p>§ 8 Berufsausübung</p> <p>¹ Selbständig übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer in eigener fachlicher Verantwortung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit an Mensch und Tier vorbeugt, feststellt oder behandelt; 2. Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen an Mensch und Tier (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet; 3. medizinische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt; 4. Schwangere vor oder während der Geburt behandelt oder betreut sowie die Nachbetreuung von Mutter und Kind nach der Geburt besorgt; 	<p>§ 8 Berufsausübung Berufe des Gesundheitswesens</p> <p>¹ Selbständig <u>In eigener fachlicher Verantwortung</u> übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer in eigener fachlicher Verantwortung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit an Mensch und Tier vorbeugt, feststellt oder behandelt;₁ 2. Mittel zur Vorbeugung, Erkennung und Behandlung von Gesundheitsstörungen an Mensch und Tier (Heilmittel) in Verkehr bringt oder anwendet;₁ 3. medizinische Analysen durchführt und Diagnosen oder Gutachten erstellt;₁ 4. Schwangere vor oder während der Geburt behandelt oder betreut sowie die Nachbetreuung von Mutter und Kind nach der Geburt besorgt;₁

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>5. an Kranken, Verletzten, sonstig gesundheitlich Beeinträchtigten oder an Schwangeren anderweitige auf Heilung oder Linderung ausgerichtete Tätigkeiten vornimmt oder</p> <p>6. in anderer Weise einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, der aufgrund der Bundesgesetzgebung einer Bewilligung im Gesundheitswesen bedarf oder zur Abrechnung gegenüber der Krankenversicherung berechtigt.</p> <p>² Unselbständig übt den Beruf aus, wer unter der fachlichen Aufsicht und Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 tätig ist.</p>	<p>² Unselbständig Unter fachlicher Aufsicht übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer unter der fachlichen Aufsicht und Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 tätig ist.</p> <p>³ Als universitäre Medizinalberufe gelten die Berufe gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG)¹⁾ und dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG)²⁾.</p> <p>⁴ Als Gesundheitsberufe gelten die Berufe gemäss dem Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG)³⁾.</p> <p>⁵ Die kantonalen Gesundheitsberufe sind:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dentalhygieniker und Dentalhygienikerin2. Drogist und Drogistin3. Klinischer Logopäde und klinische Logopädin4. Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin5. Leiter und Leiterin eines medizinischen Labors6. Medizinischer Masseur und medizinische Masseurin7. Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin8. Podologe und Podologin

¹⁾ [SR 811.11](#)

²⁾ [SR 935.81](#)

³⁾ [SR 811.21](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	<p>9. Rettungssanitäter und Rettungssanitäterin</p> <p>10. Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen</p> <p>11. Zahntechniker und Zahntechnikerin</p> <p>⁶ Der Regierungsrat regelt die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich der kantonalen Gesundheitsberufe.</p>
	<p>3.2 Bewilligungen</p>
<p>§ 9 Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen bedürfen für die selbständige und unselbständige Berufsausübung in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p> <p>² Angehörige anderer Berufe des Gesundheitswesens im Bereich der Humanmedizin bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p> <p>³ Tierärzte und Tierärztinnen bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes.</p>	<p>§ 9 Bewilligungspflicht Berufsausübungsbewilligung</p> <p>¹ Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen bedürfen für die selbständige und unselbständige Berufsausübung in stationären und ambulanten Einrichtungen des Gesundheitswesens einer <u>Einer</u> Bewilligung des zuständigen Departementes- bedürfen:</p> <p>1. Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind</p> <p>2. Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind</p> <p>² Angehörige anderer Berufe des Gesundheitswesens im Bereich <u>Wer sich in der Humanmedizin</u> bedürfen für die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes <u>Ausbildung befindet, darf als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.</u></p> <p>³ Tierärzte und Tierärztinnen bedürfen für <u>Die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht stehenden Personen eines kantonalen Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig. Die fachlich verantwortliche Person stellt die selbständige Berufsausübung einer Bewilligung des zuständigen Departementes. Aufsicht sicher.</u></p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>⁴ Der Regierungsrat bezeichnet die bewilligungspflichtigen Berufe gemäss Abs. 2 und regelt unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich.</p>	
<p>§ 10 Bewilligungserteilung</p> <p>¹ Die Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</p> <ol style="list-style-type: none">1. über die von der Gesetzgebung verlangten Fachkenntnisse verfügt;2. Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet und3. vertrauenswürdig ist. <p>² Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben will, muss über geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten verfügen sowie den Abschluss einer angemessenen Berufshaftpflichtversicherung nachweisen. Das zuständige Departement kann in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen.</p> <p>³ Bewilligungen können mit Auflagen verbunden und befristet werden.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p>	<p>¹ Die Bewilligung<u>Bewilligungserteilung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von universitären Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>Aufgehoben.</i>2. <i>Aufgehoben.</i>3. <i>Aufgehoben.</i> <p>² Wer selbständig einen Beruf des Gesundheitswesens ausüben will, muss über geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen<u>Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG und Räumlichkeiten verfügen sowie der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)¹⁾ den Abschluss einer angemessenen Berufshaftpflichtversicherung nachweisen. Das zuständige Departement kann. Die Bewilligung wird in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen. der Regel unbefristet erteilt.</u></p> <p>³ <i>Aufgehoben.</i></p> <p>⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten<u>Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen richtet sich sinngemäss nach dem MedBG oder PsyG. Die Bewilligung wird in der Bewilligungserteilung</u>Regel befristet erteilt.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p>

¹⁾ RB [811.121](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	<p>§ 10a Meldepflicht</p> <p>¹ Die in eigener Verantwortung tätige Person meldet der zuständigen Stelle schriftlich insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Aufnahme, Verlegung und Aufgabe der Tätigkeit2. Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort3. Namenswechsel4. für die Tätigkeit wesentliche personelle Mutationen
<p>§ 11 Privatapotheke</p> <p>¹ Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen, die über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügen, können mit Bewilligung des zuständigen Departementes eine Privatapotheke führen. Die Bewilligung berechtigt zur Abgabe von Heilmitteln ausschliesslich an die eigenen Patienten und Patientinnen.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen für die Führung einer Privatapotheke sowie den Detailhandel mit Medikamenten.</p>	<p>¹ Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen <u>Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen</u>, die über eine Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung in <u>eigener fachlicher Verantwortung</u> verfügen, sowie Spitäler, Alters- und Pflegeheime und ambulante ärztliche Einrichtungen können mit Bewilligung des zuständigen Departementes eine Privatapotheke führen. Die Bewilligung berechtigt zur Abgabe von Heilmitteln ausschliesslich an die eigenen Patienten und Patientinnen.</p>
<p>§ 13 Erlöschen der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung erlischt mit:</p> <ol style="list-style-type: none">1. dem Tod des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin;2. dem in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot;	<ol style="list-style-type: none">1. <i>Aufgehoben.</i>2. dem in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot;

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>3. der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde;</p> <p>4. der Vollendung des 70. Altersjahres. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin jeweils um drei Jahre verlängert werden.</p>	<p>3. der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde;</p> <p>4. der Vollendung des 70. Altersjahres. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin jeweils um drei Jahre verlängert werden.</p>
	<p>§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres</p> <p>¹ Nach Vollendung des 70. Altersjahres kann die Bewilligung auf Gesuch hin um in der Regel drei Jahre verlängert werden. Mehrere Verlängerungen sind zulässig.</p> <p>² Die Bewilligung wird verlängert, wenn die gesuchstellende Person zusätzlich zu den allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen folgende Nachweise erbringt:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Vertrauensärztliches Attest einer internistischen Chefärztin oder eines internistischen Chefarztes eines ausserhalb des Kantons gelegenen, öffentlichen Spitals. Das Attest bestätigt, dass die gesuchstellende Person sowohl physisch als auch psychisch zur einwandfreien Berufsausübung fähig ist.2. Positive Stellungnahme der ärztlichen Leitung des Arbeitgebers der gesuchstellenden Person, sofern die Bewilligung für interventionell, chirurgisch oder anästhesiologisch tätige Ärztinnen und Ärzte beantragt wird.
<p>§ 14 Bewilligungspflicht bei Stellvertretung</p> <p>¹ Ist eine Person mit selbständiger Berufsausübungsbewilligung an der Berufsausübung verhindert, vorübergehend abwesend oder ist sie verstorben, kann sie beziehungsweise können ihre Erben einen Stellvertreter oder eine Stellvertreterin einsetzen, sofern die Stellvertretung nicht anderweitig geregelt ist.</p> <p>² Dauert die Vertretung mehr als vier Wochen, ist dies vorgängig der zuständigen Behörde anzuzeigen. Bei einer Dauer von mehr als drei Monaten ist jeweils eine befristete Bewilligung des zuständigen Departementes einzuholen. Tierärzte und Tierärztinnen sind von dieser Verpflichtung befreit.</p>	<p>§ 14 Aufgehoben.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>³ Der Stellvertreter oder die Stellvertreterin hat die Voraussetzungen gemäss § 10 zu erfüllen und handelt fachlich eigenverantwortlich.</p>	
<p>§ 15 Meldepflichtige Tätigkeit</p> <p>¹ Inhaber und Inhaberinnen einer ausländischen Berufsausübungsbewilligung zeigen dem zuständigen Departement an, wenn sie in Anwendung des bilateralen Abkommens vom 21. Juni 1999 über die Personenfreizügigkeit¹⁾ eine bewilligungspflichtige Tätigkeit während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr im Kanton Thurgau ausüben wollen.</p> <p>² Sie legen der Anzeige</p> <ol style="list-style-type: none">1. eine Bescheinigung über die Rechtmässigkeit der Berufsausübung im Herkunftsstaat sowie2. eine Bescheinigung der zuständigen eidgenössischen oder kantonalen Behörden über die Gleichwertigkeit der erforderlichen Diplome und Weiterbildungstitel bei. <p>³ Von der Meldepflicht befreit sind Personen, die über eine Berufsausübungsbewilligung eines Nachbarkantons verfügen und von ihrer dortigen Niederlassung aus Hausbesuche im Kanton durchführen.</p>	<p>§ 15 Aufgehoben.</p>
<p>3.2. Berufsausübung</p>	<p>3.2. Aufgehoben.</p>
	<p>3.3 Berufspflichten</p>
<p>§ 19 Notfalldienst</p> <p>¹ Die kantonalen Standesorganisationen der Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie der Apotheker und Apothekerinnen haben für eine zweckmässige Organisation des Notfalldienstes zu sorgen. Sie regeln die sich aus dem Notfalldienst ergebenden Rechte und Pflichten.</p>	

¹⁾ [SR 0.142.112.681](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>² Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apothekerinnen mit Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung sind unabhängig von ihrer persönlichen Mitgliedschaft zur Beteiligung am Notfalldienst ihrer kantonalen Standesorganisation verpflichtet. Wer Notfalldienst leistet, hat den Aufenthaltsort während dieser Zeit so zu wählen, dass der Notfalldienst gewährleistet ist.</p> <p>³ Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Ge-such hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung befreien. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.</p> <p>⁴ Die Ersatzabgaben werden zur Organisation und Sicherstellung des Notfalldienstes verwendet und fliessen zu diesem Zweck in den Notfalldienstfonds der jeweiligen Standesorganisation.</p> <p>⁵ Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung oder den Aus-schluss von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.</p> <p>⁶ Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarun-gen über den Notfalldienst abschliessen.</p>	<p>² Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Apotheker und Apo-thekerinnen mit Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung <u>in eigener fachli-cher Verantwortung</u> oder unselbständigen Berufsausübung <u>unter fachlicher Auf-sicht</u> sind unabhängig von ihrer persönlichen Mitgliedschaft zur Beteiligung am Notfalldienst ihrer kantonalen Standesorganisation verpflichtet. Wer Notfalldienst leistet, hat den Aufenthaltsort während dieser Zeit so zu wählen, dass der Notfall-dienst gewährleistet ist.</p> <p>³ Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Ge-such hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung befreien <u>entbinden</u>. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5-% des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.</p> <p>⁵ Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung oder den Aus-schluss von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.</p>
<p>§ 20 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht</p> <p>¹ Der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin legt über jeden Patien-ten und jede Patientin in schriftlicher oder elektronischer Form eine Patientendo-kumentation an. Diese gibt Auskunft über die Behandlung, insbesondere Unter-suchungen, Diagnosen, Medikation, Therapie und Pflege.</p> <p>² Der Patient oder die Patientin kann die Dokumentation einsehen und eine Kopie verlangen.</p>	

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>³ Die Dokumentation ist während mindestens zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</p> <p>⁴ Der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin sorgen dafür, dass auch nach ihrem Tod oder bei Betriebsaufgabe die Dokumentationen für die Patienten und Patientinnen unter Wahrung des Berufsgeheimnisses zugänglich bleiben.</p> <p>⁵ Die Aufbewahrung von Dokumentationen durch kantonale Amtsstellen ist gebührenpflichtig.</p> <p>⁶ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Aufbewahrungspflicht.</p>	<p>³ Die Dokumentation ist während mindestens zehn<u>zwanzig</u> Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</p>
<p>§ 21 Werbung</p> <p>¹ Die Bekanntmachung der Berufstätigkeit und des Angebots müssen sachlich sein. Verboten ist aufdringliche oder irreführende Werbung sowie die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen.</p>	<p>§ 21 Werbung<u>Titel und Berufsbezeichnungen</u></p> <p>¹ Die Bekanntmachung der Berufstätigkeit und des Angebots müssen sachlich sein. Verboten ist aufdringliche oder irreführende Werbung sowie die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen <u>ist verboten</u>.</p> <p>² Akademische Titel sind so zu verwenden, wie sie verliehen wurden. Titel, die über die akademische Qualifikation täuschen können, dürfen nur unter Nennung des Namens oder des Ortes der verleihenden Hochschule oder des Herkunftsstaates verwendet werden.</p> <p>³ Die Verwendung von Fachtiteln und die Bezeichnung als Spezialist oder Spezialistin sowie die Bezeichnung als Fach- oder Spezialpraxis für eine bestimmte Fachrichtung setzen einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel oder einen Weiterbildungstitel eines gesamtschweizerischen Berufsverbands voraus.</p> <p>⁴ Hinweise auf besondere Fachkenntnisse setzen den Nachweis theoretischer Kenntnisse und praktischer Fähigkeiten in diesem Bereich voraus.</p>
<p>3.3. Berufsgeheimnis und Auskünfte an Dritte</p>	<p>3.3. Aufgehoben.</p>
<p>§ 22 Berufsgeheimnis</p>	

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>¹ Personen, die in Berufen des Gesundheitswesens im Bereich der Humanmedizin tätig sind, sowie ihre Hilfspersonen, haben über Tatsachen, die ihnen infolge ihres Berufs anvertraut worden sind oder von denen sie in Ausübung ihres Berufs Kenntnis erhalten haben, Verschwiegenheit zu wahren.</p> <p>² Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Vorsteher oder die Vorsteherin des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von Institutionen wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.</p> <p>³ Personen, die der Geheimhaltungspflicht unterstehen, sind zur Durchsetzung von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis gegenüber der beauftragten Inkassostelle oder den zuständigen Behörden vom Berufsgeheimnis befreit.</p>	<p>² Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Vorsteher oder die Vorsteherin des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von Institutionen<u>Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u> wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.</p>
	<p>§ 22a Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen</p> <p>¹ Die Berufspflichten von Personen, die einen vom Regierungsrat bezeichneten kantonalen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, richten sich sinngemäss nach dem GesBG.</p>
4. Einrichtungen des Gesundheitswesens	4. Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens
<p>§ 24 Betriebsbewilligung</p> <p>¹ Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Einrichtungen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation (Spitäler) sowie Geburtshäuser;2. Alters- und Pflegeheime, die mehr als vier Betten betreiben;3. Tages- und Nachtkliniken;4. Einrichtungen der Akut- und Übergangspflege;	<p>¹ Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens <u>benötigen eine Betriebsbewilligung, namentlich:</u></p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>5. Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex);</p> <p>6. öffentliche Apotheken;</p> <p>7. Drogerien;</p> <p>8. medizinische Laboratorien;</p> <p>9. Krankentransport- und Rettungsunternehmen.</p> <p>² Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</p>	<p>10. ambulante medizinische Einrichtungen.</p> <p>² Für die Bewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen <u>gemäss Abs. 1 Ziff. 9</u> muss ein Versorgungsbedarf ausgewiesen sein.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten <u>Die Erteilung einer Betriebsbewilligung gemäss Abs. 1 Ziff. 6 und Ziff. 7 richtet sich nach der Bewilligungserteilung.</u> Für Heilmittelverordnung (H MV)¹ den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</p> <p>⁴ Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, sofern in ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist.</p> <p>⁵ Die Bewilligung wird in der Regel für zehn Jahre erteilt.</p> <p>⁶ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. § 10a und § 12 gelten sinngemäss.</p>
<p>§ 25 Ambulante ärztliche Einrichtungen</p> <p>¹ Unter die Bewilligungspflicht fallen:</p> <p>1. Einrichtungen gemäss Art. 36a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)², die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte und Ärztinnen dienen;</p>	<p>§ 25 Aufgehoben.</p>

¹) RB [812.2](#)

²) SR [832.10](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>2. Einrichtungen, in denen Ärzte und Ärztinnen ihre Patienten und Patientinnen im Rahmen besonderer Vereinbarungen mit einer oder mehreren Krankenversicherungen behandeln;</p> <p>3. Einrichtungen, die medizinische Dienstleistungen ausschliesslich für andere Leistungserbringer im diagnostischen oder Behandlungsbereich anbieten, namentlich in den Bereichen diagnostische Radiologie oder Pathologie.</p> <p>² Die Bewilligung kann natürlichen und juristischen Personen erteilt werden.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Für den Entzug der Bewilligung gilt § 12 sinngemäss.</p>	
	<p>§ 25a Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung gemäss § 24 wird erteilt, wenn die Einrichtung oder Organisation</p> <ol style="list-style-type: none">1. über die für das Leistungsangebot geeignete Ausrüstungen, Einrichtungen und Räumlichkeiten verfügt,2. über das für eine qualifizierte Leistungserbringung notwendige Personal verfügt,3. gegenüber der Bewilligungsbehörde eine gesamtverantwortliche Leitung sowie ein Mitglied der gesamtverantwortlichen Leitung bezeichnet, das für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften zuständig ist und über die dafür notwendige fachliche Qualifikation verfügt und4. über eine Betriebshaftpflichtversicherung verfügt. <p>² Einrichtungen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 1 bis Ziff. 4 müssen in der Lage sein, medizinische Komplikationen selbständig oder in einer vereinbarten Kooperation mit einem nachgelagerten Leistungserbringer zu bewältigen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	<p>³ Organisationen gemäss § 24 Abs. 1 Ziff. 9 müssen über die Anerkennung des Interverbandes für Rettungswesen (IVR) verfügen. Das Departement legt die Höchstzahl der für die Versorgung notwendigen Rettungsdienste und Stützpunkte fest. Es orientiert sich an den Anerkennungsrichtlinien des IVR.</p> <p>⁴ Das zuständige Departement kann in begründeten Fällen Bewilligungen für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilen.</p>
<p>§ 26 Beistandspflicht</p> <p>¹ Die Institutionen des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.</p>	<p>¹ Die Institutionen <u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.</p>
<p>§ 27 Spitalverbund</p> <p>¹ Der Verbund der kantonalen Krankenanstalten wird von der Spital Thurgau AG betrieben. Diese hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft des Obligationenrechts¹⁾ und ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG.</p> <p>² Der Kanton hält die kapital- und stimmenmässige Mehrheit an der thurmed AG und der Spital Thurgau AG. Die Übertragung von Aktien der thurmed AG und der Spital Thurgau AG an Dritte bedarf der Zustimmung des Grossen Rates.</p> <p>³ Der Regierungsrat vertritt das Aktienkapital des Kantons.</p> <p>⁴ Der Kanton stellt der thurmed AG beziehungsweise ihrer Tochtergesellschaft thurmed Immobilien AG die Spitalbauten im Baurecht oder mietweise zu marktgerechten Bedingungen zur Verfügung.</p> <p>⁵ Die Rechtsbeziehungen zwischen der thurmed AG und der Spital Thurgau AG gegenüber Dritten sowie die Haftung der Gesellschaften, ihrer Organe und ihres Personals richten sich nach dem Privatrecht. Die Dienstverhältnisse werden auf Grundlage des Arbeitsvertragsrechts (Kollektivverträge) geregelt.</p>	<p>¹ Der Verbund der kantonalen Krankenanstalten <u>Spitalverbund</u> wird von der Spital Thurgau AG betrieben. Diese hat die Rechtsform einer Aktiengesellschaft des Obligationenrechts (<u>OR</u>)²⁾ und ist eine Tochtergesellschaft der thurmed AG.</p>

¹⁾ SR [220](#)

²⁾ SR [220](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>§ 28 Kantonale Einrichtungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt Organisation und Betrieb von Institutionen des Gesundheitswesens, soweit der Kanton sie selbst betreibt.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat regelt Organisation und Betrieb von Institutionen<u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens, soweit der Kanton sie selbst betreibt.</p>
<p>§ 29 Geltungsbereich</p> <p>¹ Die nachfolgenden Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen finden in sämtlichen öffentlichen und privaten Institutionen des Gesundheitswesens Anwendung. Sie gelten sinngemäss auch für Personen, die in Behandlung und Pflege bei freiberuflich tätigen Bewilligungsinhabern und Bewilligungsinhaberinnen stehen.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p>¹ Die nachfolgenden Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen finden in sämtlichen öffentlichen und privaten Institutionen<u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens Anwendung. Sie gelten sinngemäss auch für Personen, die in Behandlung und Pflege bei freiberuflich tätigen Bewilligungsinhabern und Bewilligungsinhaberinnen stehen.</p>
<p>§ 39 Grundsatz</p> <p>¹ Kanton und Gemeinden treffen Massnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung und Frühintervention bei Krankheiten und Sucht. Sie finanzieren diese gemeinsam, in der Regel je zur Hälfte.</p> <p>² Der Kanton sorgt für die übergeordnete Planung, Koordination und Aufsicht sowie in ausgewählten Bereichen für die statistische Datenerfassung.</p> <p>³ Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Institutionen, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.</p> <p>⁴ Die Gemeinden unterstützen den Kanton und sorgen für die Durchführung von Massnahmen und Projekten auf ihrem Gemeindegebiet.</p>	<p>³ Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Institutionen<u>Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u>, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>⁵ Der Kanton kann im Rahmen des Voranschlages Beiträge ausrichten an Institutionen, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass auch die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.</p> <p>⁶ Der Kanton kann weitere Tätigkeiten von Gemeinden oder Privaten im Gesundheitswesen durch Beiträge unterstützen.</p>	<p>⁵ Der Kanton kann im Rahmen des Voranschlages Budgets Beiträge ausrichten an Institutionen <u>Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens</u>, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass auch die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten.</p>
<p>§ 41 Medizinische Versorgung bei Katastrophen und Notlagen</p> <p>¹ Der Kanton stellt die medizinische Versorgung und sanitätsdienstliche Rettung in ausserordentlichen Lagen sicher.</p> <p>² In allen Institutionen und Betrieben des Gesundheitswesens sind Notfallorganisationen vorzubereiten und zu unterhalten. Der Regierungsrat legt Umfang, Ausbildung und Mittel fest und kann die Partnerorganisationen gemäss dem Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen zur Bereitstellung verpflichten.</p> <p>³ Er kann</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Institutionen des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen verpflichten;2. die freie Arzt- und Spitalwahl einschränken oder aufheben;3. die Bereitstellung von Rettungsfahrzeugen, Sanitätsmaterial und Medikamenten anordnen;4. die Inbetriebnahme der geschützten Spitäler und Hilfsstellen anordnen.	<p>² In allen Institutionen <u>Einrichtungen und Betrieben</u> <u>Organisationen</u> des Gesundheitswesens sind Notfallorganisationen vorzubereiten und zu unterhalten. Der Regierungsrat legt Umfang, Ausbildung und Mittel fest und kann die Partnerorganisationen gemäss dem Gesetz über die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen zur Bereitstellung verpflichten.</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Institutionen <u>Einrichtungen und Organisationen</u> des Gesundheitswesens zur Aufnahme, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen verpflichten;
<p>§ 44 Zuständigkeiten</p>	

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>¹ Der Regierungsrat regelt den Vollzug der Gesetzgebung von Bund und Kanton über die Heilmittel und Betäubungsmittel sowie über Blut und Blutprodukte. Er regelt die interkantonale Zusammenarbeit.</p> <p>² Der Vollzug obliegt dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin, soweit nichts anderes bestimmt ist.</p> <p>³ Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln.</p>	<p>³ Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der Der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln <u>richtet sich nach dem Gesetz über das Veterinärwesen.</u></p>
<p>§ 50 Busse</p> <p>¹ Wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen Bestimmungen dieses Gesetzes verstösst, wird mit Busse bis Fr. 50'000 bestraft. Vorbehalten bleiben andere Strafbestimmungen.</p>	<p>¹ Wer vorsätzlich oder fahrlässig gegen Bestimmungen dieses Gesetzes verstösst, wird mit <u>Mit Busse bis Fr. 50'000</u> Fr. 50'000 wird bestraft. Vorbehalten bleiben andere Strafbestimmungen., wer</p> <ol style="list-style-type: none">1. in eigener fachlicher Verantwortung einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, ohne über die dafür erforderliche Bewilligung zu verfügen (§ 9)2. eine gemäss § 10a vorgeschriebene Meldung unterlässt3. nicht im Sinne von § 18 in dringenden Fällen Beistand leistet4. sich nicht am Notfalldienst gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt5. eine Anzeige im Sinne von § 23 unterlässt6. Patienten und Patientinnen nicht im Sinne von § 32 aufklärt7. medizinische und pflegerische Massnahmen ohne Zustimmung des Patienten oder der Patientin durchführt (§ 33 Abs. 1)8. eine Obduktion vornimmt, ohne dass eine Einwilligung im Sinne von § 37 Abs. 1 oder Abs. 2 vorliegt9. dem Kanton im Sinne von § 39 Abs. 3 die für die Statistiken notwendigen Daten nicht zur Verfügung stellt

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>² Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft.</p>	<p>² Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis Fr. 100'000 Fr. 100'000 bestraft.</p> <p>³ Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens werden mit Busse bis Fr. 100'000 bestraft, wenn sie nicht über die im Sinne von § 24 Abs. 1 erforderliche Betriebsbewilligung verfügen oder im Sinne von § 26 in dringenden Fällen keinen Beistand leisten oder keine notfallmässige Behandlung gewährleisten.</p>
<p><i>Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft¹⁾.</i></p>	<p><i>Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.</i></p>
	<p>II.</p>
	<p><i>(keine Änderungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p>III.</p>
	<p><i>(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p>IV.</p>
	<p>Diese Änderung tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft.</p>

¹⁾ Vom Regierungsrat in Kraft gesetzt auf den 1. September 2015.

Synopse

Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privatapotheken

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (RB Nummern)

Neu: –
 Geändert: **812.2**
 Aufgehoben: –

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	Änderung der Verordnung über Heilmittel (Heilmittelverordnung)
	I.
	Der Erlass RB 812.2 (Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel [Heilmittelverordnung] vom 11. Dezember 2001) (Stand 1. Juni 2017) wird wie folgt geändert:
Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung)	Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel Heilmittelverordnung
(Heilmittelverordnung)	(HeilmittelverordnungHMV)
vom 11. Dezember 2001	
§ 4 Kantonstierarzt / Kantonstierärztin ¹ Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln.	¹ Dem Kantonstierarzt oder der Kantonstierärztin obliegt der Der Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln <u>richtet sich nach dem Gesetz über das Veterinärwesen (VetG)¹.</u>
	§ 6a Gebühren ¹ Die Gebühren für Kontrollen und Dienstleistungen betragen Fr. 50 bis Fr. 1'500.
§ 7 Anwendungsberechtigung	§ 7 Aufgehoben.

¹⁾ RB [819.1](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>¹ Naturheilpraktiker oder -praktikerinnen, Physiotherapeuten oder -therapeutinnen und Hebammen sind nach Massgabe der Verordnung des Regierungsrates über die Berufe des Gesundheitswesens²⁾ anwendungsberechtigt.</p>	
<p>§ 8 Vermittlung</p> <p>¹ Die gewerbsmässige Vermittlung von Arzneimitteln ist bewilligungspflichtig.</p> <p>² Die Bewilligung wird erteilt, wenn:</p> <ol style="list-style-type: none">1. die erforderlichen fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen erfüllt sind;2. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem vorhanden ist.	<p>§ 8 Aufgehoben.</p>
<p>§ 9 Meldepflicht</p> <p>¹ Arzneimittel im Sinn von Art. 9 Abs. 2 lit. b bis lit. e des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (Heilmittelgesetz, HMG)³⁾ sind dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin zu melden.</p> <p>² Jede Abgabeeinheit einer Hausspezialität muss mit Herstelleradresse, quantitativer Zusammensetzung der Wirkstoffe, Chargennummer, quantitativer Auflistung der Hilfsstoffe und Verfalldatum deklariert sein.</p>	<p>§ 9 Meldepflicht <u>für Hausspezialitäten</u></p> <p>¹ Arzneimittel im Sinn von Art. 9 Abs. 2 <u>Art. 9 Abs. 2</u> lit. b bis lit. e des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (Heilmittelgesetz, HMG)⁴⁾ sind dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin zu melden.</p>
<p>§ 10 Allgemeine Betriebsvoraussetzungen</p> <p>¹ Apotheken, Privatapotheken und Drogerien müssen die nachfolgenden Auflagen erfüllen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtung, die pharmakopöekonformes Arbeiten erlauben;	<p>§ 10 Aufgehoben.</p>

²⁾ RB [811.121](#)

³⁾ SR [812.21](#)

⁴⁾ SR [812.21](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
2. Die Verfalldatenkontrolle muss gewährleistet sein.	
<p>§ 11 Betriebsvoraussetzungen für Apotheken</p> <p>¹ Apotheken müssen für den Betrieb einer Offizin über geeignete Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügen.</p> <p>² Apotheken, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen.</p> <p>³ Zur Qualitätssicherung der Chemikalien und Eigenherstellungen müssen Identität und Qualität geprüft werden. Bei Vorliegen von chargenspezifischen Zertifikaten genügt der Identitätsnachweis.</p> <p>⁴ Herstellung und Qualitätskontrolle müssen protokolliert werden; die Protokolle sind mindestens ein Jahr über das Verfalldatum hinaus aufzubewahren.</p> <p>⁵ Arzneimittel, deren Anwendung eine Fachberatung erfordert, dürfen nicht im direkten Zugriffsbereich des Publikums angeboten werden.</p> <p>⁶ Der Apotheker oder die Apothekerin hat während der Öffnungszeiten anwesend zu sein; bei Abwesenheit ist die Stellvertretung durch einen Apotheker oder eine Apothekerin oder einen Apotheker-Assistenten oder eine Apotheker-Assistentin sicherzustellen.</p>	<p>§ 11 Betriebsvoraussetzungen <u>Bewilligungsvoraussetzungen</u> für Apotheken</p> <p>¹ <i>Aufgehoben.</i></p> <p>² Apotheken, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen. <u>Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtung, die pharmakopöekonformes Arbeiten erlauben.</u></p> <p>⁶ Der Apotheker oder die Apothekerin hat während der Öffnungszeiten anwesend zu sein; bei. <u>Bei</u> Abwesenheit ist die Stellvertretung durch einen Apotheker oder eine Apothekerin oder <u>ausnahmsweise für maximal zwei Tage durch</u> einen Apotheker-Assistenten oder eine Apotheker-Assistentin sicherzustellen.</p>
<p>§ 11a Impfen in Apotheken</p> <p>¹ Apotheker und Apothekerinnen, welche über eine Impfbewilligung des Departementes für Finanzen und Soziales verfügen, dürfen nach Massgabe von Abs. 2 bis Abs. 4 Personen ab 16 Jahren gemäss dem jeweils aktuellen schweizerischen Impfplan impfen.</p>	<p>¹ Apotheker und Apothekerinnen, welche<u>die</u> über eine Impfbewilligung des Departementes für Finanzen und Soziales verfügen, dürfen nach Massgabe von Abs. 2 bis<u>und</u> Abs. 4 3 Personen ab 16 Jahren gemäss dem jeweils aktuellen schweizerischen Impfplan impfen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>² Eine Impfbewilligung wird erteilt, sofern der Apotheker oder die Apothekerin über den Fähigkeitsausweis FPH Impfen und Blutentnahme verfügt sowie die damit verbundene Fortbildung nachweist. Die Impfbewilligung ist jeweils auf zehn Jahre befristet.</p> <p>³ Die Impfungen sind in den Räumlichkeiten der Apotheke durchzuführen, für welche der Inhaber oder die Inhaberin der Impfbewilligung tätig ist. Die Apotheke verfügt über eine Reanimationsausrüstung.</p> <p>⁴ Folgeimpfungen dürfen nur vorgenommen werden, wenn die erste Impfung durch einen Arzt oder eine Ärztin erfolgt ist. Davon ausgenommen sind die Impfungen gegen Grippe und gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME).</p>	<p>⁴ <i>Aufgehoben.</i></p>
<p>§ 12 Betriebsvoraussetzungen für ärztliche Privatapotheken</p> <p>¹ Die Dispensation hat durch den Arzt oder die Ärztin, den Zahnarzt oder die Zahnärztin selbst oder unter deren direkter Aufsicht zu erfolgen.</p> <p>² Die Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht sein. Darin haben sich der Medikamentenkühlschrank und das zusätzlich verschliessbare Betäubungsmittelfach zu befinden.</p> <p>³ Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24 Stunden dauert.</p> <p>⁴ Aus der Privatapotheke dürfen nur die eigenen Patienten und Patientinnen mit Arzneimitteln versorgt werden.</p> <p>⁵ Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind nicht gestattet.</p>	<p>§ 12 Betriebsvoraussetzungen Bewilligungsvoraussetzungen für ärztliche Privatapotheken</p> <p>¹ Die Dispensation hat durch den Arzt oder die Ärztin, den Zahnarzt <u>in der Bewilligung erwähnten, fachlich verantwortlichen Personen</u> oder die Zahnärztin selbst oder unter deren direkter Aufsicht zu erfolgen.</p> <p>² Die Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht sein. Darin haben sich der <u>Medikamentenkühlschrank Arzneimittelkühlschrank</u> und <u>gegebenenfalls</u> das zusätzlich verschliessbare Betäubungsmittelfach zu befinden.</p> <p>³ Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24_Stunden dauert.</p> <p>⁴ Aus der Privatapotheke dürfen nur die eigenen Patienten und Patientinnen mit Arzneimitteln versorgt werden.</p> <p>⁵ Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind nicht gestattet <u>verboten</u>.</p> <p>⁶ Privatapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Konsiliarapotheker oder eine Konsiliarapothekerin betreut sein.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	<p>⁷ In Privatapotheken von Naturheilpraktikern und Naturheilpraktikerinnen dürfen ausschliesslich die durch Swissmedic bezeichneten, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln abgegeben werden.</p>
<p>§ 13 Betriebsvoraussetzungen für tierärztliche Privatpraxen</p> <p>¹ Die Dispensation hat durch den Tierarzt oder die Tierärztin selbst oder unter deren direkter Aufsicht zu erfolgen.</p> <p>² Es dürfen nur die selbst medizinisch betreuten Tierbestände versorgt werden.</p> <p>³ Die Herstellung von Arzneimitteln ist nicht gestattet.</p> <p>⁴ Die Arzneimittel dürfen den Tierhaltern und Tierhalterinnen nicht zugänglich sein und müssen verschliessbar aufbewahrt werden.</p>	<p>§ 13 Aufgehoben.</p>
<p>§ 14 Betriebsvoraussetzungen für Privatapotheken in Spitälern, Heimen und ambulanten ärztlichen Einrichtungen</p> <p>¹ Spitäler, Heime und ambulante ärztliche Einrichtungen dürfen unter den Voraussetzungen von Abs. 2 bis Abs. 6 eine Privatapotheke führen.</p> <p>² Als ambulante ärztliche Einrichtungen gemäss Abs. 1 gelten alle Einrichtungen des Gesundheitswesens, welche der ambulanten Krankenpflege durch mindestens fünf zugelassene Ärzte und Ärztinnen dienen, sowie alle Einrichtungen, in denen Ärzte und Ärztinnen ihre Patienten und Patientinnen im Rahmen besonderer Vereinbarungen mit einer oder mehreren Krankenversicherungen behandeln.</p> <p>³ Die Privatapotheke muss durch einen Konsiliarapotheker oder eine Konsiliarapothekerin betreut sein.</p> <p>⁴ Es dürfen nur die eigenen Patienten und Patientinnen mit Arzneimitteln versorgt werden.</p> <p>⁵ Herstellung, Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind nicht gestattet.</p> <p>⁶ Die Apotheke darf den Patienten und Patientinnen nicht zugänglich und muss verschliessbar sein.</p>	<p>§ 14 Aufgehoben.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
<p>§ 15 Betriebsvoraussetzungen für Drogerien</p> <p>¹ Die Drogerie muss über einen Verkaufsraum verfügen.</p> <p>² Pharmazeutische Eigenherstellung und Verkauf von offenen Chemikalien setzen ein entsprechendes Laboratorium voraus.</p> <p>³ Zur Qualitätssicherung der Chemikalien und Eigenherstellungen müssen Identität und Qualität geprüft werden. Bei Vorliegen von chargenspezifischen Zertifikaten genügt der Identitätsnachweis.</p> <p>⁴ Herstellung und Qualitätskontrolle müssen protokolliert werden; die Protokolle sind mindestens ein Jahr über das Verfalldatum hinaus aufzubewahren.</p> <p>⁵ Arzneimittel, deren Anwendung eine Fachberatung erfordert, dürfen nicht im direkten Zugriffsbereich des Publikums angeboten werden.</p> <p>⁶ Der Heilmittelverkauf darf nur bei Anwesenheit eines Drogisten oder einer Drogistin erfolgen.</p>	<p>§ 15 Betriebsvoraussetzungen Bewilligungsvoraussetzungen für Drogerien</p> <p>¹ <i>Aufgehoben.</i></p> <p>² Pharmazeutische Eigenherstellung und Verkauf von offenen Chemikalien setzen ein entsprechendes <u>geeignetes</u> Laboratorium voraus. <u>Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtung, die pharmakopöekonformes Arbeiten erlauben.</u></p> <p>⁴ Herstellung und Qualitätskontrolle müssen protokolliert werden; die. Die Protokolle sind mindestens ab Verfalldatum <u>ab Verfalldatum</u> ein Jahr über das Verfalldatum hinaus aufzubewahren.</p> <p>⁵ Arzneimittel, deren Anwendung eine Fachberatung erfordert, dürfen <u>für die Kundschaft</u> nicht im direkten Zugriffsbereich des Publikums angeboten werden. <u>zugänglich sein.</u></p> <p>⁶ Der Heilmittelverkauf <u>Verkauf von Arzneimitteln</u> darf nur bei Anwesenheit eines Drogisten oder einer Drogistin erfolgen.</p>
<p>§ 16 Abwesenheit</p> <p>¹ Ferien- und krankheitsbedingte Abwesenheiten und Stellvertretungen von Apothekern und Apothekerinnen sowie Drogisten und Drogistinnen sind dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin zu melden.</p>	<p>§ 16 <i>Aufgehoben.</i></p>
<p>4. Schlussbestimmungen</p>	<p>4. <i>Aufgehoben.</i></p>
<p>§ 20 Inkrafttreten</p> <p>¹ Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2002 in Kraft.</p>	<p>§ 20 <i>Aufgehoben.</i></p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf
	II.
	<i>(keine Änderungen bisherigen Rechts)</i>
	III.
	<i>(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)</i>
	IV.
	Diese Änderung tritt auf den 1. Januar 2024 in Kraft. Die Präsidentin des Regierungsrates Der Staatsschreiber

Änderung Gesundheitsgesetz (GG) 2022: Anpassung Bewilligungspflicht

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verein Apotheken Thurgau

Adresse : Thomas-Bornhauser-Strasse 14, Postfach 214, 8570 Weinfelden

Kontaktperson : Stefan Ullmann (Präsident)

Telefon : 071 626 05 22 (Geschäftsstelle) / 052 720 80 90 (Präsident)

E-Mail : s.ullmann@passageapotheke.ch / info@apothekenthurgau.ch

Datum : 25.10.2022

Vernehmlassungsentwurf	Bemerkungen Apotheken Thurgau	Vorschlag Apotheken Thurgau
<p>§ 3 <i>Abs 5 Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV) den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG sowie die Finanzierung der Weiterbildungskosten Ärzten und Ärztinnen gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) regeln.</i></p>	<p>Bei diesem Artikel sollte die kantonale Gesetzgebung an das neue MedBG angepasst werden.</p> <p>Das revidierte MedBG verlangt: Wer den Arzt-, den Chiropraktoren- oder den Apothekerberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben will, braucht zusätzlich einen eidgenössischen Weiterbildungstitel.</p> <p>Wenn der Kanton eine Finanzierung der Weiterbildungskosten regelt, dann muss das für alle Medizinalpersonen mit Weiterbildungspflicht gleich gelten.</p>	<p>§3 <i>Abs 5 Der Regierungsrat kann in Ausübung seiner Vollzugskompetenz gemäss § 43 Abs. 2 der Kantonsverfassung (KV) den Beitritt zu interkantonalen Vereinbarungen beschliessen, welche das Angebot und die Finanzierung von ausserkantonalen Spitalbehandlungen gemäss dem KVG sowie die Finanzierung der Weiterbildungskosten von Medizinalpersonen bei einer Weiterbildungspflicht gemäss dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (MedBG) regeln.</i></p>
<p>§ 9 <i>Abs 1 Einer Bewilligung des zuständigen Departementes bedürfen:</i></p> <p><i>1.(neu) Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind</i></p> <p><i>2.(neu) Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind.</i></p>	<p>Unter Aufsicht tätige Medizinalpersonen benötigen gemäss dieser Bestimmung eine Bewilligung. Dies ist im MedBG aber nicht vorgesehen.</p> <p>Es sollte zwischen Stellvertreter/in und angestellte/r Apotheker/in unterschieden werden. Dies Analog dem «Gesuch Berufsausübungsbewilligung Apothekerin / Apotheker» wie auf der Homepage des Kantons unter Bewilligungen für Apothekerinnen.</p>	<p>§ 9 <i>Abs 1 Einer Bewilligung des zuständigen Departementes bedürfen:</i></p> <p><i>1.(neu) Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind</i></p> <p><i>2.(neu) Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht mit eingeschränkter Stellvertreterfunktion tätig sind.</i></p>

<p><i>Abs 2 Wer sich in der Ausbildung befindet, darf als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.</i></p> <p><i>Abs 3 Die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht stehenden Personen eines kantonalen Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig. Die fachlich verantwortliche Person stellt die Aufsicht sicher.</i></p>		<p><i>Abs 2 Wer sich in der Ausbildung befindet, darf als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.</i></p> <p><i>Abs 3 Die Beschäftigung von unter fachlicher Aufsicht stehenden Personen eines kantonalen Gesundheitsberufes ist nicht bewilligungspflichtig. Die fachlich verantwortliche Person stellt die Aufsicht sicher.</i></p> <p><i>Abs 4 Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht und ohne eingeschränkte Stellvertreterfunktion beschäftigt werden, sind nicht bewilligungspflichtig. Die fachlich verantwortliche Person stellt die Aufsicht sicher.</i></p>
<p>§ 10 <i>Abs 1 Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.</i></p> <p><i>Abs 2 Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher</i></p>	<p>Wir erachten es als kritisch, wenn für unter Aufsicht tätige Medizinalpersonen «sinngemäss» die Bestimmungen des MedBG angewendet werden. Gerade auch im Anbetracht des Fachkräftemangels.</p>	<p>§ 10 <i>Abs 1 Die Bewilligung zur Berufsausübung von Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.</i></p> <p><i>Abs 2 Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher</i></p>

<p><i>Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG und der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)1). Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.</i></p> <p><i>Abs 4 Die Bewilligung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von Medizinalberufen richtet sich nach dem MedBG und dem PsyG. Die Bewilligung wird in der Regel befristet erteilt.</i></p> <p><i>Abs 5 Der Regierungsrat gegelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung</i></p>	<p>Weiter ist wenig zielführend, auf Stufe GG eine zeitliche Limitation für eine Bewilligung zu setzen.</p> <p>Abs 4 Aufheben, da in unserem Vorschlag in Abs 1 enthalten.</p>	<p><i>Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG und der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)1). Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.</i></p> <p>Abs 4 «Aufheben»</p> <p><i>Abs 5 Der Regierungsrat gegelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung</i></p>
	<p>Umfang der Bewilligung ist im GG nicht geregelt. Neuer § sollte eingeführt werden z.B. als § 10b.</p>	<p>§10b Umfang der Bewilligung Die Bewilligung nach §10 Abs 1 und Abs 4 umfasst diejenigen Tätigkeiten, zu denen die betroffene Person gemäss dem für die Zulassung massgeblichen Fähigkeitsausweisen bzw. der zugrundeliegenden Aus- und Weiterbildungen befähigt ist.</p>
<p>§13 Die Bewilligung erlischt mit: <i>Abs 1 Aufgehoben.</i></p> <p><i>Abs 2 einem rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot</i></p> <p><i>Abs 3 der schriftlichen Verzichtserklärung</i></p>	<p>Ist die Notwendigkeit dieser Verschärfung auch gegeben?</p>	<p>§13 Die Bewilligung erlischt mit: <i>Abs 1 Aufgehoben.</i></p> <p><i>Abs 2 dem in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbot</i></p> <p><i>Abs 3 der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers oder der</i></p>

<p><i>des Bewilligungsinhabers oder der Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde</i></p> <p><i>Abs 4 der Vollendung des 70. Altersjahres</i></p>	<p>Abs 4 nicht ändern, sondern wie bisher mit dem Satz der Verlängerung um drei Jahre belassen, da gemäss unserer Rückmeldung § 13a nicht eingeführt werden soll.</p>	<p><i>Bewilligungsinhaberin gegenüber der zuständigen Behörde</i></p> <p><i>Abs 4 der Vollendung des 70. Altersjahres. Die Bewilligung kann auf Gesuch hin jeweils um drei Jahre verlängert werden.</i></p>
<p>§ 13a ...</p>	<p>Die bisherige Regelung ist absolut ausreichend und gilt für alle Bewilligungen. Der neue § 13a ist kompliziert, überflüssig und erst noch kostspielig. Die erwähnten Bewilligungsvoraussetzungen, welche nicht einmal für alle Medizinalberufe sinnvoll sind, gehören nicht auf Stufe GG geregelt. Insbesondere als es sich um eine Teilrevision handelt.</p>	<p>§ 13a nicht einführen, sondern als § 13 Abs 4 behalten.</p>
<p>§ 14 Aufgehoben</p>	<p>Dieser Paragraph sollte nicht aufgehoben werden, sondern die Möglichkeit der eingeschränkten Stellvertretung umschreiben. Auch hier unter dem Aspekt des Fachkräftemangels in den Apotheken.</p>	<p>§ 14 eingeschränkte Stellvertretung <i>Abs 1 Ist eine Person mit Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung an der Berufsausübung verhindert oder vorübergehend abwesend, kann sie eine Person mit Bewilligung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht mit eingeschränkter Stellvertreterfunktion einsetzen.</i></p> <p><i>Abs 2 Kann in begründeten Ausnahmefällen keine Person nach Abs 1 eingesetzt werden, kann eine</i></p>

		<p><i>Medizinalperson unter fachlicher Aufsicht eingesetzt werden. Dauert die Vertretung mehr als vier Wochen, ist dies vorgängig der zuständigen Behörde anzuzeigen.</i></p> <p><i>Abs 3 Eine nach Abs 2 eingesetzte Medizinalperson muss Erfahrung im Betrieb oder in einem anderen Betrieb vorweisen können.</i></p>
<p>§ 20 <i>Abs. 3 Die Dokumentation ist während mindestens zwanzig Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</i></p>	<p>Wir gehen in der Annahme, dass diese Anpassung durch die seit 1.1.2020 bei Personenschäden geltende Verjährungsfrist von 20 statt 10 Jahren vorgeschlagen wird.</p> <p>In bestimmten Fällen mögen 20 Jahre sinnvoll sein, jedoch nicht bei allen Dokumenten und nicht für alle Leistungen. Der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin sollte nach eigenem Ermessen entscheiden können, welche Dokumente mindestens 20 Jahren aufbewahrt werden.</p> <p>Die Aufbewahrungspflicht muss auch praktikabel und umsetzbar sein.</p>	<p>§ 20 <i>Abs. 3 Die Dokumentation ist während mindestens zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren.</i></p>

Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV) 2022

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation : Verein Apotheken Thurgau

Adresse : Thomas-Bornhauser-Strasse 14, Postfach 214, 8570 Weinfelden

Kontaktperson : Stefan Ullmann (Präsident)

Telefon : 071 626 05 22 (Geschäftsstelle) / 052 720 80 90 (Präsident)

E-Mail : s.ullmann@passageapotheke.ch / info@apothekenthurgau.ch

Datum : 25.10.2022

Vernehmlassungsentwurf	Bemerkungen Apotheken Thurgau	Vorschlag Apotheken Thurgau
<p>§ 6a Gebühren <i>Abs 1 Die Gebühren für Kontrollen und Dienstleistungen betragen Fr. 50 bis Fr 1'500.</i></p>	<p>Diesen § 6a braucht es nicht. Es ist unnötig, ein Gesetz mit einem genannten Betrag zu ergänzen.</p> <p>Apotheken Thurgau ist auch der Ansicht, dass Inspektionen und Kontrollen bereits in der Bewilligungsgebühr enthalten sind.</p> <p>Für Nachkontrolle und -inspektionen Aufgrund Mängel sind Gebühren aber durchaus berechtigt.</p>	<p>Variante 1: § 6a «nicht einführen»</p> <p>Variante 2: §6a Gebühren <i>Abs 1 Der Regierungsrat legt seine Gebühren nach HMG fest.</i></p>
<p>§ 9 <i>Abs 2 Jede Abgabereinheit einer Hausspezialität muss mit Herstelleradresse, quantitativer Zusammensetzung der Wirkstoffe, Chargennummer, quantitativer Auflistung der Hilfsstoffe und Verfalldatum deklariert sein.</i></p>	<p>Für die Wirkstoffe macht die quantitative Auflistung absolut Sinn. Bei den Hilfsstoffen sollte in Anlehnung an die Arzneimittelzulassungsverordnung bezüglich Deklaration unterschieden werden. Eine Deklaration braucht es nicht bei allen Hilfsstoffen.</p>	<p>§ 9 <i>Abs 2 Jede Abgabereinheit einer Hausspezialität muss mit Herstelleradresse, quantitativer Zusammensetzung der Wirkstoffe, Chargennummer und Verfalldatum deklariert sein. Für die Hilfsstoffe gilt die Deklarationspflicht gemäss der Arzneimittelzulassungsverordnung.</i></p>
<p>§11 <i>Abs 1 Apotheken müssen für den Betrieb einer Offizin über geeignete Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügen.</i></p>		

<p><i>Abs 2 Apotheken, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtungen, die pharmakopöekonformes Arbeiten erlauben.</i></p> <p><i>Abs 3 Zur Qualitätssicherung der Chemikalien und Eigenherstellungen müssen Identität und Qualität geprüft werden. Bei Vorliegen von chargenspezifischen Zertifikaten genügt der Identitätsnachweis.</i></p> <p><i>Abs 4 Herstellung und Qualitätskontrolle müssen protokolliert werden; die Protokolle sind mindestens ein Jahr über das Verfalldatum hinaus aufzubewahren.</i></p> <p><i>Abs 5 Arzneimittel der Listen A bis C dürfen nicht im direkten Zugriffsbereich des Publikums aufbewahrt werden.</i></p> <p><i>Abs 6 Der Apotheker oder die Apothekerin hat während der Öffnungszeiten anwesend zu sein; bei Abwesenheit ist die Stellvertretung durch einen Apotheker oder eine Apothekerin oder einen</i></p>	<p>Da in der Pharmakopöe nicht alles umschrieben ist, sollte die Möglichkeit des Ausweichens auf weitere Fachliteratur ergänzt werden.</p> <p>Liste C gibt es nicht mehr.</p> <p>Der Begriff Apotheker-Assistent ist falsch, denn ein Apotheker mit Diplom aber ohne Weiterbildung ist kein Apotheker-Assistent sondern ein eidgenössisch diplomierter Apotheker. Die korrekte Bezeichnung in Anlehnung an des MedBG wäre:</p>	<p><i>Abs 2 Apotheken, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtungen, die Arbeiten nach Pharmakopöe oder einschlägiger Fachliteratur erlauben.</i></p> <p><i>Abs 3 Zur Qualitätssicherung der Chemikalien und Eigenherstellungen müssen Identität und Qualität geprüft werden. Bei Vorliegen von chargenspezifischen Zertifikaten genügt der Identitätsnachweis.</i></p> <p><i>Abs 4 Herstellung und Qualitätskontrolle müssen protokolliert werden; die Protokolle sind mindestens ein Jahr über das Verfalldatum hinaus aufzubewahren.</i></p> <p><i>Abs 5 Arzneimittel der Listen A bis B bis-G dürfen nicht im direkten Zugriffsbereich des Publikums aufbewahrt werden.</i></p> <p><i>Abs 6 Die fachtechnisch verantwortliche Apothekerin oder Apotheker hat während 40 Wochen pro Jahr zu mindestens 60 Prozent im Betrieb anwesend zu sein. Während den Abwesenheiten ist eine Stellvertretung durch eine Apothekerin</i></p>
---	--	--

<p><i>Apotheker-Assistenten oder eine Apotheker-Assistentin sicherzustellen.</i></p>	<p>Apotheker oder Apothekerin ohne Weiterbildungstitel.</p> <p>Die fachtechnisch verantwortliche Person braucht für die Abdeckungen der Öffnungszeiten, Ferien, Weiterbildungen, Krankheiten, Militärdienst oder Berufspolitische Termine jeweils Stellvertretungen.</p> <p>Der Vorschlag von 40 Wochen lässt sich durch 12 Wochen Abwesenheit errechnen. Die Abwesenheiten beinhalten z.B. Ferien 5 Wochen, Weiterbildungen 1 Woche, Militärdienst 4 Wochen, Krankheit 1 Woche, Berufspolitische Termine,...</p>	<p><i>oder einen Apotheker mit selbständiger Berufsausübungsbewilligung sicherzustellen. Der Kanton kann in Anlehnung an [§14 GG Antwortvorschlag Apotheken Thurgau] für maximal zwölf Wochen pro Jahr, zudem für zwei Tage pro Woche und zudem für einzelne Stunden auch eine Stellvertretung durch eine Apothekerin oder einen Apotheker ohne Weiterbildungstitel bewilligen.</i></p>
<p>§11 a <i>Abs 1 Apotheker und Apothekerinnen, welche über eine Impfbewilligung des Departementes für Finanzen und Soziales verfügen, dürfen nach Massgabe der Absätze 2 bis 3 Personen ab 16 Jahren gemäss dem jeweils aktuellen schweizerischen Impfplan impfen.</i></p> <p><i>Abs 2 Eine Impfbewilligung wird erteilt, sofern der Apotheker oder die Apothekerin über den Fähigkeitsausweis FPH Impfen und Blutentnahme verfügt sowie die damit verbundene Fortbildung nachweist. Die Impfbewilligung ist jeweils auf zehn Jahre befristet.</i></p>	<p>Es ist sehr gut, dass der Kanton auf den schweizerischen Impfplan abstellt.</p> <p>Die Beschränkung auf 10 Jahre machte in der Anfangsphase als die Apothekerinnen und Apotheker mit dem Impfen begonnen haben, durchaus Sinn. Mit der Etablierung der Impfungen in Apotheken kann auch eine Aufhebung der Beschränkung in Betracht gezogen werden.</p>	<p>§11a <i>Abs 1 Apotheker und Apothekerinnen, welche über eine Impfbewilligung des Departementes für Finanzen und Soziales verfügen, dürfen nach Massgabe der Absätze 2 bis 3 Personen ab 16 Jahren gemäss dem jeweils aktuellen schweizerischen Impfplan impfen.</i></p> <p><i>Abs 2 Eine Impfbewilligung wird erteilt, sofern der Apotheker oder die Apothekerin über den Fähigkeitsausweis FPH Impfen und Blutentnahme verfügt sowie die damit verbundene Fortbildung nachweist. Die Impfbewilligung ist jeweils auf zehn Jahre befristet.</i></p>

<p><i>Abs 3 Die Impfungen sind in den Räumlichkeiten der Apotheke durchzuführen, für welche der Inhaber oder die Inhaberin der Impfbewilligung tätig ist. Die Apotheke verfügt über eine Reanimationsausrüstung.</i></p> <p><i>Abs 4 «gestrichen»</i></p>	<p>Die Streichung von Abs 4 begrüßen wir sehr. Es wird zu einer Erhöhung der Durchimpfungen und Verringerung von Impflücken beitragen und trägt so zur Prävention von vermeidbaren Krankheiten bei.</p> <p>In Anbetracht der neuen Bildungsverordnung mit den ersten Abschlüssen zur Fachfrau/Fachmann Apotheke im Jahr 2025 sollte auch diesem neuen Fachpersonal in dieser Revision mit unserem Vorschlag für Abs 5 Rechnung getragen werden.</p>	<p><i>Abs 3 Die Impfungen sind in den Räumlichkeiten der Apotheke durchzuführen, für welche der Inhaber oder die Inhaberin der Impfbewilligung tätig ist. Die Apotheke verfügt über eine Reanimationsausrüstung.</i></p> <p><i>Abs 4 «gestrichen»</i></p> <p><i>Abs 5 Die Durchführung der Leistungen kann unter Aufsicht des Bewilligungsinhabers an entsprechendes ausgebildetes Fachpersonal delegiert werden.</i></p>
<p>§12 <i>Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken</i></p> <p><i>Abs 1 Die Dispensation hat durch in der Bewilligung erwähnten, fachlich verantwortlichen Personen selbst oder unter deren direkter Aufsicht zu erfolgen.</i></p>		<p>§12 <i>Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken</i></p> <p><i>Abs 1 Die Dispensation hat durch in der Bewilligung erwähnten, fachlich verantwortlichen Personen selbst oder unter deren direkter Aufsicht zu erfolgen.</i></p>

<p><i>Abs 2 Die Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht sein. Darin haben sich der Arzneimittelkühlschrank und das gegebenenfalls zusätzlich verschliessbare Betäubungsmittelfach zu befinden.</i></p> <p><i>Abs 3 Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24 Stunden dauert.</i></p> <p><i>Abs 4 Aus der Privatapotheke dürfen nur die eigenen Patienten und Patientinnen versorgt werden.</i></p> <p><i>Abs 5 Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind verboten.</i></p> <p><i>Abs 6 Privatapotheken in Spitäler sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Kosilliarapotheker oder eine Konsilliarapothekerin betreut werden.</i></p>	<p>Die Privatapotheken in Gefängnissen sind vom Abgabeprozess mit den Alters- und Pflegeheimen vergleichbar und sollten in Abs 6 ergänzt werden.</p>	<p><i>Abs 2 Die Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht sein. Darin haben sich der Arzneimittelkühlschrank und das gegebenenfalls zusätzlich verschliessbare Betäubungsmittelfach zu befinden.</i></p> <p><i>Abs 3 Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24 Stunden dauert.</i></p> <p><i>Abs 4 Aus der Privatapotheke dürfen nur die eigenen Patienten und Patientinnen versorgt werden.</i></p> <p><i>Abs 5 Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind verboten.</i></p> <p><i>Abs 6 Privatapotheken in Spitäler, Gefängnissen sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Kosilliarapotheker oder eine Konsilliarapothekerin betreut werden.</i></p>
--	--	---

Departement für Finanzen und Soziales
Herrn Regierungsrat Urs Martin
Departementschef
Regierungsgebäude
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

per E-Mail an: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Bern, 18. Oktober 2022

**Vernehmlassungsverfahren zum Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes,
der Gesundheitsberufverordnung und der Heilmittelverordnung**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, lieber Urs

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, am obengenannten Vernehmlassungsverfahren teilzunehmen.

Die vorgeschlagenen Änderungen des Gesundheitsgesetzes haben wir geprüft und als gute Arbeit befunden. Somit haben wir keine weiteren Bemerkungen anzufügen.

Mit freundlichen Grüssen
Association Spitex privée Suisse ASPS



Marcel Durst
Geschäftsführer

Frauenfeld, 28. Oktober 2022

Herr Regierungsrat
Urs Martin, lic. rer. publ. HSG
Kantonale Verwaltung
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Sekretariat DFS	
z.K.	<input type="text"/>
Eingang	31. Okt. 2022
Kopie	<input type="text"/>
z. Erledigung	<input type="text"/> Ablage/ Rückgabe <input type="text"/>

Vernehmlassung des Entwurfs für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Eingangs möchten wir uns namens und im Auftrag der Ärztegesellschaft für die Möglichkeit zur Vernehmlassung bedanken, tangieren die drei Vorlagen den ärztlichen Alltag im Kanton Thurgau doch stark.

I. Allgemeine Bemerkungen

- 1 Die bessere Übersicht dank der klaren und einheitlichen Regelungsstruktur für Medizinal Berufe (universitäre Berufe), Gesundheitsberufe (nicht-universitäre Berufe) und weitere kantonale Gesundheitsberufe (nicht-universitäre Berufe) wird begrüsst.

II. Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)

- 2 Diese Verordnung wird aufgrund der neuen Systematik nur noch die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung und den Tätigkeitsbereich der nicht-universitären Gesundheitsberufe betreffen und ist für die ÄTG deshalb von untergeordneter Bedeutung.
- 3 Sehr begrüsst wird, dass auch kantonale Gesundheitsberufe wie Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen sowie Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen einer Berufsausübungsbewilligung mit einheitlich vorgeschriebenen Anerkennungs-voraussetzungen und festgelegten Tätigkeitsbereichen unterstellt werden, um die Rechtssicherheit und den einheitlichen Vollzug sicherzustellen.
- 4 Es wird angeregt, § 6 Abs. 4 sowie § 9 Abs. 4 der GesBV folgendermassen zu ergänzen:

⁴*Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen, Behandlung übertragbarer Krankheiten sowie Behandlung von Tumorerkrankungen ohne Beizug einer Ärztin oder eines Arztes.*

- 5 Die ÄTG geht davon aus, dass die Definition von «übertragbaren Krankheiten» mit jener des BAG übereinstimmt (d.h. übertragbare Krankheiten sind z.B. Grippe, Masern, HIV, Borreliose, nicht übertragbare Krankheiten beispielsweise Diabetes, Asthma und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen, psychische Störungen).

III. Heilmittelverordnung

§ 6a: Gebühren

- 6 Neu wird in der Verordnung der Kostenrahmen für Gebühren von CHF 50.00 bis CHF 1'500.00 festgehalten. Wichtig ist, dass der Kostenrahmen im Vergleich zu den umliegenden Ostschweizer Kantonen nicht höher ist. Zur Steigerung der Attraktivität des Kantons Thurgau sollte eine eher tiefere oder mit den umliegenden Kantonen harmonisierte Gebühr erhoben werden. Überdies sollte die Gebühr im Verhältnis zur Tätigkeit stehen, z.B. sollte eine Erstbewilligung mehr Kosten verursachen als eine nachträgliche Kontrolle.

§ 11: Impfen in Apotheken

- 7 Die ÄTG ist damit einverstanden, dass Impfungen in Apotheken – wie neu vorgesehen inklusive der Folgeimpfungen – bewilligt werden, wenn die Voraussetzungen gemäss § 11 Abs. 2 und 3 erfüllt sind und die Apothekerinnen und Apotheker entsprechend auch bei Komplikationen eine Notfallversorgung vornehmen können.

§ 12: Bewilligungsvoraussetzungen für ärztliche Privatapotheke

Abs. 2:

- 8 Die Anpassung des Gesundheitsgesetzes eröffnet die Möglichkeit, die bereits bisher zu einschränkend formulierten Voraussetzungen für ärztliche Privatapotheken zu überdenken und anzupassen:

- ✓ Kühlschränke können aufgrund der lokalen Gegebenheiten nicht immer im gleichen Raum aufbewahrt werden. Die Wärmeentwicklung der Kühlschränke behindert überdies die Konstanthaltung der optimalen Lagerungstemperatur in der ärztlichen Privatapotheke.
- ✓ Die Lokalisation des Betäubungsmitteltresors sollte nicht unnötig eingeschränkt werden. Je nach baulichen Voraussetzungen kann es sinnvoll sein, diesen für einen idealen Praxisablauf oder zur Sicherheit an einem anderen Ort zu platzieren.
- ✓ Für kleine Patientenapotheken (z.B. jene von Psychiaterinnen und Psychiater) ist die Vorgabe eines begehbaren Raumes für die Privatapotheke problematisch. Die Lagerung von Medikamenten sollte in solchen Fällen deshalb auch in abschliessbaren Schränken möglich sein.

Abs. 3:

- 9 Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Anweisung:

«Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24 Stunden dauert.»

ist nur schon für den Betrieb der Notfallpraxis am Spital ungeeignet. In der Notfallpraxis werden zwangsläufig Medikamente für ein Wochenende oder über die Feiertage abgegeben,

weshalb ein Zeitraum von länger als 24 Stunden abgedeckt werden muss (z.B. Antibiotika zur Sicherstellung einer korrekten Therapiedauer). Überdies ist die Abgabe von Einzeldosen zur Substitutionstherapie (z.B. Methadon, Antabus) zu erlauben. Die Abgabe von Teilpackungen muss vor dem Hintergrund der steigenden Gesundheitskosten möglich sein, ist sie doch deutlich kosteneffizienter, weil dadurch nicht grosse Mengen nicht gebrauchter Medikamente entsorgt werden müssen.

Abs. 4:

10 Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Anweisung:

«Aus der Privapothek dürfen nur die eigenen Patientinnen und Patienten versorgt werden»

ist zu eng gefasst. Bei einer Ferienvertretung müssen auch fremde Patientinnen und Patienten behandelt und mit Medikamenten versorgt werden, diese Ausnahme sollte explizit erwähnt werden.

Abs. 5:

11 Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Bestimmung:

«Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind verboten»

ist zu restriktiv, weshalb beantragt wird, diese Bestimmung (§12 Abs. 5) ganz zu streichen. So sollten z.B. in Heimen die Dosetten der regelmässigen, verordneten Medikation für die Dauer von einer Woche gerichtet werden können.

Abs. 6:

12 Die neue Bestimmung:

«Privapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Konsiliarapotheker oder eine Konsiliarapothekerin betreut sein»

sollte um die Möglichkeit ergänzt werden:

«Privapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Konsiliarapotheker, eine Konsiliarapothekerin, den Heimarzt bzw. die Heimarztin oder eine andere definierte Ärztin oder einen anderen definierten Arzt mit ärztlicher Privapotheketreut sein».

IV. Gesundheitsgesetz

13 Die Präzisierung der Begriffe durch das einheitlich verwendete Begriffspaar «Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens» für die bisher unterschiedlich eingesetzten Begriffe «Einrichtung», «Organisation», «Institution» und «Betrieb» ist sehr zu begrüssen.

§ 3 Aufgaben

«Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. (...)

14 Diese Bestimmung – die bereits im bisherigen Gesetz in § 3 Abs. 3 enthalten war - ist aus unserer Sicht zu wenig konkret. Was genau beinhaltet die unterstrichene Bestimmung? Betreibt der Kanton direkt als Leistungserbringer weitere Einrichtungen oder werden die Aufträge an Dritte vergeben (kantonseigene AG oder private Leistungserbringer)? Sind nur stationäre Einrichtungen oder auch Ambulatorien zur Sicherstellung der fachärztlichen

Versorgung in unterversorgten Fachgebieten gemeint? Der Kanton nimmt mehrere Rollen ein (Gesetzgeber/Legislative, Aufsichtsorgan/Exekutive und Alleinaktionärin der Spital Thurgau AG) und könnte ein Interesse daran haben, möglichst viele Leistungen der Spital Thurgau AG in spitaleigene Ambulatorien zu verschieben, damit die Kosten von der Krankenkasse und nicht vom Kanton getragen werden müssen. Solche Tendenzen führten in der Vergangenheit zu Unfrieden unter der Ärzteschaft, weshalb ein transparentes Vorgehen sehr wichtig ist. Um Missverständnisse, allfällige Interessenskonflikte und Abgrenzungsfragen zwischen den übrigen, privatwirtschaftlichen Anbietern von Gesundheitsleistungen in Zukunft zu vermeiden, ist die Bestimmung konkreter auszugestalten und auch den privaten Anbietern die Möglichkeit zu gewähren, Leistungsaufträge des Kantons zu erfüllen.

§ 9 Abs. 2 Berufsausübungsbewilligungen

15 Grundsätzlich wird die sehr klare Formulierung in §9 begrüsst. Folgende Bestimmung entspricht aber nicht der aktuellen Praxis:

16 « *Wer sich in der Ausbildung befindet, darf als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.* »

17 Praktikantinnen und Praktikanten werden bei den Medizinal Personen als Praxisassistentinnen und Praxisassistenten bezeichnet. Diese sollen bei einem längerdauernden Praktikum am Ende beispielsweise eine Ferienvertretung wahrnehmen können. Dies ist Teil der Ausbildung und auch in den Curricula als Lernziel vorgegeben. Das wäre mit der aktuellen Bestimmung nicht (mehr) möglich.

§ 10 Bewilligungserteilung

18 Gemäss Botschaft zu § 10 kann die Berufsausübungsbewilligung auch aus anderen sachlichen Gründen als Erreichen des vollendeten 70. Altersjahres befristet werden. Wir gehen davon aus, dass hier Art. 37 MedBG gemeint ist:

Art. 37 MedBG Einschränkung der Bewilligung und Auflagen

Der Kanton kann vorsehen, dass die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen verbunden wird, soweit sie sich aus Erlassen des Bundes ergeben oder dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung erforderlich ist.

19 Zur Wahrung der Rechtssicherheit wäre wichtig, dass in der Botschaft genauer umschrieben wird, welche Fälle damit gemeint sein könnten, ist der Entzug der Berufsausübungsbewilligung doch ein massiver Eingriff in die Handels- und Gewerbefreiheit.

20 Die Befristung für die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinal Berufen sollten beispielsweise für eine Dauer von mindestens 10 Jahren befristet werden, damit sich die Personen auf ihre effektive Tätigkeit konzentrieren können und nicht immer wieder um Formalien kümmern müssen.

§ 11 Privatapotheke

21 Es wäre gut, wenn an dieser Stelle die Medikamentenbevorratung der Spitex geregelt werden könnte. Die Spitex sollte die für einige Patienten von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt bezogenen Arzneien zwischenlagern und gemäss Verordnung abgeben können.

§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres

- 22 Gemäss Abs. 2 Ziffer 2 hat die ärztliche Leitung des Arbeitgebers der gesuchstellenden Person, sofern die Bewilligung für interventionell, chirurgisch oder anästhesiologisch tätige Ärztinnen und Ärzte beantragt wird, eine positive Stellungnahme abzugeben. Wie können Personen, die selbständig erwerbstätig sind, diese Voraussetzung erfüllen? Grundsätzlich sollten vor dem Hintergrund des sich immer mehr zuspitzenden Ärztemangels jenen Ärztinnen und Ärzten, welche bereit sind, ihre Tätigkeit über das Pensionsalter hinaus weiter auszuüben, nicht unnötig hohe Hürden in den Weg gelegt werden.

§ 19 Notfalldienst

- 23 Die aktuelle Formulierung zur Berechnung der Notfalldienstersatzabgabe widerspricht der langjährigen Praxis der Ärztesgesellschaft Thurgau und führt zu grossem Mehraufwand.
- 24 Die Bestimmung des AHV-pflichtigen Einkommens ist für die ÄTG administrativ sehr aufwändig. Oft steht das AHV-pflichtige Einkommen erst Jahre später fest. Zudem ist es zuweilen schwierig, das Einkommen aus rein ärztlicher Tätigkeit am Patienten herauszufinden, da viele zusätzliche Nebenbeschäftigungen betreiben. Die durch eine ganz präzise Abgabeberechnung zusätzlich erhältlich gemachten Beträge werden deshalb durch die hohen administrativen Zusatzkosten wieder vernichtet.
- 25 Die Ärztesgesellschaft Thurgau hat deshalb folgende Kernanliegen:
- ✓ Vereinfachung der Regelung;
 - ✓ Möglichkeit zur zeitnahen, periodengerechten Abrechnung, d.h. Entkoppelung vom AHV-Einkommen, welches oft erst Jahre später feststeht und die medizinische Tätigkeit nicht wirklich abbildet;
 - ✓ Die Bestimmung, dass nur jenes Einkommen relevant sein soll, welches durch die Arbeit am Patienten oder der Patientin selbst erzielt wird, ist kaum überprüfbar, weshalb auf dieses Kriterium verzichtet werden sollte.;
 - ✓ Mit abgestuften Beträgen ist die Überprüfung viel einfacher, kann in der Regel doch je Ärztin bzw. je Arzt jährlich der gleiche Betrag in Rechnung gestellt werden.
 - ✓ In Ausnahmefälle sollte die ÄTG von Ersatzabgaben absehen können (z.B. Härtefälle, in welchen eine Person die normale Praxistätigkeit trotz einer schweren Krankheit zwar noch bewältigen kann, aber nicht mehr in der Lage ist, Notfalldiensteinsätze zu leisten; Personen, die sich auf anderem Weg ausserordentlich für das Gesundheitswesen im Thurgau einsetzen, z.B. als Amtsärzte, durch politische Mandate oder standesrechtliche Aufgaben).

- 26 Statt der aktuell vorgeschlagenen Formulierung in § 19 Abs. 3:

«Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinal Person aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5% des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch CHF 5'000.00 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten»

wird aus obenstehenden Gründen folgende Regelung beantragt:

*«Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinal Person aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann die kantonale Standesorganisation diese Person auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie **in der Regel** eine Ersatzabgabe zu leisten.*

Die Ersatzabgabe bei Befreiung beträgt bei einem steuerpflichtigen Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger ärztlicher Erwerbstätigkeit von:

- ✓ *mehr als CHF 340'000.00: pauschal CHF 5'000.00*
- ✓ *CHF 200'000.00 bis CHF 340'000.00: pauschal CHF 3'000.00*
- ✓ *CHF 100'000.00 bis CHF 200'000.00: pauschal CHF 1'500.00*
- ✓ *CHF 50'000.00 bis CHF 100'000.00: pauschal CHF 750.00.*

Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten sowie die Voraussetzungen für eine Entbindung von der Ersatzabgabepflicht.»

27 Die Bestimmung in § 19 Abs. 6 ist zu ergänzen:

28 *«Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen, **wobei Leistungen der Ärztinnen und Ärzten inkl. Hintergrunddienste und Piketteinsätze marktüblich zu entschädigen sind.**»*

§ 22 Berufsgeheimnis

29 Die bereits im bisherigen Gesetz enthaltene Formulierung in Abs. 2:

«Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Vorsteher oder die Vorsteherin des zuständigen Departementes befreien. Innerhalb von Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin vermutet.»

Hat zur Konsequenz, dass Patienten, die gegen ihren Willen (z.B. im Rahmen einer Fürsorgerischen Unterbringung) behandelt werden, diese Vermutung mit einer Weigerung beseitigen und die Behandlung damit erschweren könnten. Es wäre deshalb aus Sicht der ÄTG ein Anliegen, wenn das «vermutet» durch «vorausgesetzt» ersetzt würde.

§ 24 Betriebsbewilligung und 25a Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung

30 Korrekt ist die Darstellung, dass die bisherige Definition dafür, wer eine Betriebsbewilligung benötigt, sehr schwer verständlich war. Dass nun aber ein Betrieb mit mehr als einer Medizinalperson bereits eine Betriebsbewilligung benötigt, ist aus Sicht der ÄTG in Zeiten des Ärztemangels viel zu restriktiv und eine zusätzliche Hürde zur Niederlassung im Kanton Thurgau. Gruppenpraxen können Ärztinnen und Ärzten bessere Arbeitsbedingungen und Teilzeitarbeit ermöglichen und sollten gefördert werden, um dem Ärztemangel vorzubeugen. Die bisherige Flexibilität, dass Medizinalpersonen, die sich zusammenschliessen, den Grad an Unabhängigkeit selbst bestimmen konnten, ohne gleich als ambulante medizinische Einrichtung mit Betriebsbewilligung zu gelten, ist unbedingt beizubehalten. Sinnvoll wäre, wenn ab zwei Medizinalpersonen das Recht zum Einholen einer Betriebsbewilligung und ab fünf Medizinalpersonen die Pflicht dazu bestehen würde.

- 31 Bei Umsetzung der geplanten Klausel würden per 1. Januar 2024 der grösste Teil der Arztpraxen im Kanton Thurgau neu bewilligungspflichtig und würde sich damit der administrative Aufwand beim Kanton stark erhöhen. Das Versprechen, das neue Gesetz kostenneutral umzusetzen, wäre damit nicht möglich.
- 32 Gemäss § 24 Abs. 2 ist für die Betriebsbewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen der Versorgungsbedarf auszuweisen. Ganz wichtig wäre die Definition, wie dieser Versorgungsbedarf überprüft wird und dass bei der Bedarfsabklärung die Erfahrungswerte der lokalen Leistungserbringer und Spitäler berücksichtigt werden.
- 33 Verstehen wir § 24 Abs. 4 richtig, dass z.B. eine Ärzte AG mit einer leitenden Ärztin in eigener fachlicher Verantwortung und 10 Ärzten unter fachlicher Aufsicht dieser leitenden Ärztin keine Betriebsbewilligung benötigt? Falls das so umgesetzt werden soll, ist die Limite der Betriebsbewilligungspflicht für eine Ärzte-AG mit mehreren Ärztinnen und Ärzten unter eigener fachlicher Verantwortung umso mehr hochzusetzen. In der Praxis ist die Qualität der Arbeit von Betrieben, in welchen mehrere Ärztinnen und Ärzte unter eigener fachlicher Verantwortung arbeiten, tendenziell höher und die Fluktuation in solchen Betrieben tiefer. Das ist für die kantonale ärztliche Versorgung und Sicherstellung des Notfalldienstes wichtig und sollte gefördert werden.
- 34 Nach § 24 Abs. 5 wird die Betriebsbewilligung nur für zehn Jahre erteilt. Das bedeutet für die Betriebe und den Kanton immer wieder einen erhöhten bürokratischen Aufwand und eine Planungsunsicherheit, was vermieden werden sollten. Aus Sicht der ÄTG sollte die Betriebsbewilligung unbefristet erteilt werden. Wird festgestellt, dass die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, könnten punktuell Betriebe einer erneuten Prüfung unterzogen werden, ohne dass gut laufende, gesetzmässig geführte Betriebe ihre ärztliche Tätigkeit alle zehn Jahre zulasten bürokratischer Extraaufgaben einschränken müssen.

§ 25a Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung

- 35 Die Bedingung in Abs. 1 Ziffer 2, dass vor der Betriebsbewilligung bereits das notwendige Personal zur Verfügung stehen muss, ist in der Praxis schwer umsetzbar. Arbeitsverträge werden ja in der Regel erst abgeschlossen, wenn die Betriebsbewilligung erteilt worden ist.

§ 26 Beistandspflicht

- 36 Warum wird in § 26 festgehalten, dass Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens in dringenden Fällen Beistand leisten und eine notfallmässige Behandlung gewährleisten müssen, obwohl bereits § 19 die Notfalldienstpflicht aller im Kanton Thurgau tätiger Ärztinnen und Ärzte festhält? Die Notfalldienstpflicht der Betriebe sollte nicht über jene der einzelnen Leistungserbringer hinausgehen.
- 37 Wichtig wäre überdies, dass die Entschädigung für diese Leistungen geregelt wird (z.B. bei nicht versicherten Personen aus dem Ausland).

§ 39 Grundsatz

- 38 In § 39 Abs. 3 wird – wie im bisherigen Gesetz – folgendes festgehalten:

«Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.»

39 Welche Daten sind damit genau gemeint? Welche Daten haben die Leistungserbringer dem Kanton zu liefern? Über die bundesrechtliche Pflicht zur Abgabe der MAS-Daten geben die Ärztinnen und Ärzte bereits sehr umfassende Informationen an den Staat weiter, weshalb sie nicht zu weiteren unentgeltlichen Datenerhebungen gezwungen werden sollten.

§ 50 Busse

40 Die Höhe der Busse ist mit bis CHF 50'000.00 – bereits im bisherigen Gesundheitsgesetz – sehr hoch angesetzt. Die Bussenhöhe sollte reduziert werden. Zudem ist zentral, dass auf den ersten Blick klar ist, welche Verhalten sanktioniert werden sollen:

41 **Abs. 1 Ziffer 2:**

Eine Busse bis CHF 50'000.00 dafür, dass eine Leistungserbringerin oder ein Leistungserbringer vergisst, gemäss § 10a die Aufnahme, Verlegung und Aufgabe der eigenen Tätigkeit, die Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort, den Namenswechsel oder die für die Tätigkeit wesentliche personellen Mutationen zu melden, erscheint drastisch. Hier wäre eine Abstufung auf tieferem Niveau, z.B. eine Busse bis maximal CHF 10'000.00 sinnvoll.

42 **Abs. 1 Ziffer 4 müsste ergänzt werden:**

«sich nicht am Notfalldienst gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt, sofern keine Entbindung gemäss § 19 Abs. 3 vorliegt.»

43 **Abs. 1 Ziffer 5 müsste heissen:**

Bei dieser Bestimmung sollte auf den ersten Blick ersichtlich sein, was genau sanktioniert wird, deshalb müsste es heissen:

*«eine Anzeige **aussergewöhnlicher Todesfälle** im Sinne von § 23 Abs. 1 unterlässt».* Abs. 2 betrifft ein Melderecht und keine Meldepflicht und darf deshalb nicht sanktioniert werden:

«§ 23 bestehendes Gesundheitsgesetz:

*1 Die Inhaber oder Inhaberinnen einer Bewilligung haben ungeachtet des Berufsgeheimnisses **aussergewöhnliche Todesfälle** unverzüglich den Strafverfolgungsbehörden zu melden. Wahrnehmungen, die auf eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit schliessen lassen, sind unverzüglich einem Amtsarzt oder einer Amtsärztin zu melden.*

*2 Sie sind ohne Entbindung vom Berufsgeheimnis gemäss § 22 Abs. 2 **berechtigt,***

- 1. Den Strafverfolgungsbehörden Verdachtsfälle zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen schliessen lassen.*
- 2. Den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden gemäss Art. 443 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches Meldung zu erstatten.»*

44 **Abs. 1 Ziffer 9:**

Wie oben bei Abs. 1 Ziffer 2 erscheint eine Busse bis CHF 50'000.00 unverhältnismässig dafür, dass eine Leistungserbringerin oder ein Leistungserbringer vergisst, Daten für eine Statistik zu liefern. Hier wäre eine Abstufung auf tieferem Niveau sinnvoll, z.B. eine Busse bis maximal CHF 10'000.00. Generell sollte darauf geachtet werden, dass Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer neben der umfassenden Datenlieferungspflicht auf Bundesebene möglichst wenig zusätzliche Daten abgeben müssen, damit sie sich ihrem Kerngeschäft widmen können.

45 **Abs. 2 sollte gestrichen werden:**

«Wer gewerbsmässig oder gewinnsüchtig handelt, wird mit Busse bis CHF 100'000.00 bestraft.»

Diese Bestimmung – die bereits im bisherigen Gesetz enthalten war – ist unklar und täuschend. Viele Ärztinnen und Ärzte arbeiten in Aktiengesellschaften, welche selbstverständlich gewerbsmässig und gewinnorientiert tätig sind. Obenstehende Formulierung war ursprünglich wohl an die Formulierung des strafrechtlichen Betrugs angelehnt, das geht aus der Formulierung aber nicht mehr hervor. Sie ist deshalb zu streichen.

Für die Berücksichtigung dieser Punkte bedanken wir uns im Namen der ÄTG herzlich.

Freundliche Grüsse

Ärztegesellschaft Thurgau



Dr. med. Alex Steinacher
Präsident

Archiviert: Donnerstag, 16. März 2023 13:12:48

Von: [Ebnetter Mark](#)

Zeitpunkt des Eingangs der Nachricht: Mon, 31 Oct 2022 19:54:41

Gesendet: Mon, 31 Oct 2022 18:54:27

An: [DFS Generalsekretariat](#)

Betreff: Nachtrag zur Vernehmlassungsantwort der Ärztesgesellschaft Thurgau zur Gesundheitsgesetz

Wichtigkeit: Normal

Vertraulichkeit: None

Sehr geehrte Damen und Herren

Ich bin mir nicht sicher, ob auf elektronischem Weg Eingaben zur Vernehmlassung des Gesundheitsgesetzes gemacht werden können, erlaube mir dies aber zu versuchen.

Ich bin Co-Präsident der TVLBP (www.tvlbp.ch), einer Basisorganisation der Ärztesgesellschaft Thurgau (und auch Vizepräsident der Ärztesgesellschaft Thurgau), welche die Privatspitäler vertritt.

Gerne würde ich im Namen der TVLBP folgende Ergänzung zur Vernehmlassungsantwort der Ärztesgesellschaft Thurgau eingeben.

Ad Gesundheitsgesetz:

§ 3 Aufgaben

«Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. (...)

Diese Bestimmung – die bereits im bisherigen Gesetz in § 3 Abs. 3 enthalten war - ist aus unserer Sicht zu einseitig auf die kantonalen Anbieter ausgerichtet und bildet die heutige Gesundheitslandschaft, in der die STGAG und die Privatspitäler gemeinsam, sich gegenseitig ergänzend und teilweise auch gegenseitig herausfordernd, die Versorgung der Thurgauer Bevölkerung sicherstellen. Wir würden uns wünschen, dass dieser Situation auch in der Neuformulierung des Paragraphen 3 Rechnung getragen wird und der Kanton sich dafür committed, eine Gesundheitslandschaft zu schaffen, in der wechselseitig faire Bedingungen für die STGAG wie auch die Privatspitäler bestehen, welche ein kooperatives Miteinander ermöglichen und auch fördern.

Ein möglicher Formulierungsvorschlag könnte z.B. sein «Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG und wo sinnvoll auch private Anbieter mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1., er sorgt für faire Bedingungen zwischen den verschiedenen Betreibern und fördert deren Kooperation.»

Ich bedanke mich herzlich für deren Berücksichtigung bei der Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes.

Mit freundlichen Grüssen

Mark Ebnetter

Co-Präsident TVLBP

Hauptstrasse 130

CH-9573 Littenheid

Dr. med. Mark Ebnetter

Chefarzt

Zentrum für Erwachsenenpsychiatrie Akut

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

.....

Clenia Littenheid AG

Privatklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Hauptstrasse 130

CH-9573 Littenheid

Tel: +41 71 929 60 60, Direktwahl: +41 71 929 63 14

Fax: +41 71 929 60 30

mark.ebnetter@clenia.ch (HIN Secure Mail)

www.clenia.ch

Die Clenia Littenheid AG feiert dieses Jahr ihr **125-jähriges Bestehen.**

Der Inhalt dieser E-Mail ist vertraulich. Die E-Mail ist nur für den Adressaten bestimmt und kann durch das gesetzliche Berufs-, Amts- oder Geschäftsgeheimnis geschützte Informationen enthalten. Wenn Sie nicht der beabsichtigte Empfänger sind, bitten wir Sie, uns so schnell wie möglich zu benachrichtigen und diese E-Mail zu löschen.

Kontakt:

Frau

Vreni Frei Blatter

Leitung BroteggPraxis

General-Weber-Strasse 34

8500 Frauenfeld

Sekretariat DFS	
z.K.	<input type="text"/>
Eingang	1. Nov. 2022
Kopie	<input type="text"/>
z. Erledigung	<input type="checkbox"/> Ablage/ Rückgabe <input type="checkbox"/>

Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat
Urs Martin lic. rer. publ. HSG
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Frauenfeld, den 24.10.2022

Vernehmlassung Für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

Die **BroteggPraxis** in Frauenfeld nimmt mit diesem Schreiben die Möglichkeit wahr, Stellung zu nehmen zu den vorgeschlagenen Änderungen.

Grundsätzlich gehen wir von der Annahme aus, dass das erste Paket der Pflegeinitiative mit der Bildungsoffensive und der Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen in der Wintersession von Nationalrat verabschiedet wird. Das heisst, dass höchstwahrscheinlich im nächsten Jahr wiederum Gesetzesanpassungen auf kantonaler Ebene notwendig sein werden.

Zur vorliegenden Vernehmlassung:

Damit ältere Menschen selbstbestimmt in den eigenen Wänden leben können, benötigen sie neben Unterstützung und Betreuung auch Pflegeleistungen. Die klassische Spitexorganisation bietet primär Pflegeleistungen an und erhält dann einen Leistungsauftrag, wenn die Organisation einen 7-Tage-pro-Woche-Betrieb anbieten kann. Damit sind kleine Organisation faktisch vom Markt ausgeschlossen.

Wir schlagen vor, dass mit der Gesetzesrevision künftig auch kleine Organisationen als Zusammenschluss von qualifizierten Pflegefachpersonen mit einem eingeschränkten Angebot und niedrigeren regulatorischen Auflagen zur Erbringung von Pflegeleistungen zugelassen werden. Da es sich um Unternehmungen mit wenig Mitarbeitenden handelt, können sie nicht die gleichen Reporting-Anforderungen erfüllen wie eine klassische Spitex. Es braucht für solche Organisationen eine neue Bewilligungsform.

Wir nehmen daher wie folgt Stellung und schlagen die folgende Änderung vor:

§ 24: Betriebsbewilligung

1 Eine Betriebsbewilligung des zuständigen Departementes benötigen insbesondere folgende Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens:

5. Organisationen der spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege (Spitex);

Für die Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau sollten neue Modelle mitgedacht, es müssten auch zukünftige Pflegepraxen miteingeschlossen werden.

Z.B. NEU: Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c

Mit freudlichem Gruss



Edith Graf-Litscher
Präsidentin des Vereins BroteggPraxis



Dr. H.-P. Schmid
Vorstandsmitglied

Departement für Finanzen und Soziales

Generalsekretariat.dfs@tg.ch

Gruppenleitung
David J. Bosshard, M.H.A
Direktwahl +41 52 234 14 01
David.Bosshard@clenia.ch

Winterthur, 26. Oktober 2022

Vernehmlassung Gesundheitsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Clenia Littenheid AG dankt für die Möglichkeit, sich zur oben genannten Vernehmlassung äussern zu können.

Im Rahmen der Beurteilung der Vernehmlassungsunterlagen kamen wir zum Schluss, dass auf eine detaillierte Beantwortung der Vernehmlassung verzichtet wird.

Die Clenia Littenheid AG begrüsst im Grundsatz die Revisionen. Wir erachten es aber als Notwendigkeit, dass der Grundsatz «so viel wie nötig, so wenig wie möglich» an administrativen Aufwänden bei den zukünftigen Bewilligungsverfahren verfolgt werden muss. Ein schlanker und unbürokratischer Bewilligungsprozess ist massgebend für die Standortattraktivität des Kantons Thurgau und für die Rekrutierung von zukünftigen medizinischen Fachpersonen. Wir danken für die Berücksichtigung dieses Anliegens.

Freundliche Grüsse

Clenia AG

Privatlinik
Littenheid

Privatlinik
Schlössli

Bergheim

Psychiatriezentrum
Wetzikon

Psychiatriezentrum
Frauenfeld

Psychiatriezentrum
Simach

Ambulatorium
Kinder/Jugend Winterthur

Gruppenpraxen

ZKJF Zentren für Kind
Jugend und Familie



David J. Bosshard, M.H.A
CEO Clenia-Gruppe



Daniel Wild
Klinikdirektor Clenia Littenheid AG
Stv. CEO Clenia-Gruppe

Dakomed, Amthausgasse 18, 3011 Bern

Departement für Finanzen und Soziales
Herr Regierungsrat Urs Martin
Departementschef
Regierungsgebäude
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Per E-Mail an: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Bern, 31. Oktober 2022

Vernehmlassung Änderung Gesundheitsgesetz, Gesundheitsberufeverordnung, Heilmittelverordnung - Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Dachverband Komplementärmedizin Dakomed dankt für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens folgender Erlasse eine Stellungnahme einzureichen.

- Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG; RB 810.1)
- Totalrevision der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121), neu: Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)
- Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung, HeilmittelV; RB 812.2)

Der Dakomed setzt sich für die breite Anerkennung, Berücksichtigung und Förderung der Komplementärmedizin im schweizerischen Gesundheitswesen ein. Der Dachverband wurde im Jahr 2009 gegründet für die Umsetzung des Bundesverfassungsartikels 118a und dessen Kernforderungen:

- Aufnahme ärztlicher Richtungen der Komplementärmedizin in die Grundversicherung
- Schaffung nationaler Diplome und kantonaler Berufszulassungen für nichtärztliche Therapeuten
- Förderung der integrativen Medizin (Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin)
- Sicherstellung der Heilmittelvielfalt
- Förderung von Lehre und Forschung

Der Dakomed vereint die Interessen von Ärzte-, Apotheken-, Drogisten-, Hersteller- und Therapeutenorganisationen, Spitälern und Gesundheitsorganisationen.

Wir unterstützen die Anliegen unserer Mitgliederorganisationen und verweisen sinngemäss auf die eingereichten Stellungnahmen der:

- Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin Schweiz OdA AM
- Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie OdA KT

Kurzfasit

Aus unserer Sicht sind bezüglich der Therapeut:innen der Komplementär- und Alternativmedizin drei Haupt-Punkte zu regeln:

- Naturheilpraktiker:in mit eidgenössischem Diplom/Zertifikat: hier schlägt der Kanton Thurgau eine Bewilligungspflicht vor, was wir begrüßen.
- KomplementärTherapeut:in mit eidgenössischem Diplom/Zertifikat: hier schlägt der Kanton Thurgau ebenfalls eine Bewilligungspflicht vor, was wir aufgrund des geringen Risikos nicht als nötig erachten. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist eine Bewilligung nicht nötig, wir fordern eine Meldepflicht. Der Kanton muss wissen, welche Therapeut:Innen im Kantonsgebiet tätig sind. Denn sie müssen im Falle einer Epidemie oder Pandemie vom Kanton direkt angeschrieben und in die Massnahmenplanung einbezogen werden können.
- Inhaber:innen von bisherigen Bewilligungen muss es weiterhin erlaubt sein, den Beruf im Kanton Thurgau legal auszuüben. Wir sehen keine Gründe, die für ein Berufsverbot sprechen. Wir schlagen vor, im Gesundheitsgesetz Übergangsbestimmungen zu schaffen und als Voraussetzung eine Bestätigung einer Registrierstelle zu verlangen.

Einleitende Bemerkungen

Im Jahr 2015 wurden für nicht ärztliche Therapeut:innen zwei neue Berufe geschaffen und somit eine Kernforderung des Bundesverfassungsartikels 118a umgesetzt: Der Beruf der Naturheilpraktiker:in mit eidgenössischem Diplom und der Beruf der KomplementärTherapeut:in mit eidgenössischem Diplom.

Der Dakomed begrüsst es sehr, dass in den revidierten Erlassen die Anliegen des Berufs der Naturheilpraktiker:in mit eidgenössischem Diplom berücksichtigt und die Terminologie entsprechend angepasst wurde. Wir bedauern hingegen, dass nicht zwischen den zwei neuen Berufen differenziert und der Beruf der KomplementärTherapeut:in ebenfalls der Bewilligungspflicht unterstellt wurde. Der Dakomed regt an, die Komplementärtherapie aus der Bewilligungspflicht zu entlassen und stattdessen eine Meldepflicht für alle Praktizierenden der Komplementärtherapie einzuführen. Wir verweisen diesbezüglich auf das ausführliche Argumentarium der Organisation der Arbeitswelt der KomplementärTherapie OdA KT.

Gemäss Auftrag des Bundesverfassungsartikels 118a an die Kantone fordert der Dakomed den Kanton Thurgau auf, die Förderung der Komplementärmedizin und der integrativen Medizin explizit im Gesundheitsgesetz festzuschreiben.

In den einzelnen Paragraphen beantragen wir Änderungen wie folgt:

Teilrevision Gesundheitsgesetz (GesG)

§ 3 Aufgaben

Abs. 6 neu

Der Dakomed beantragt folgende Ergänzung:

Der Kanton fördert in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung ärztliche, pflegerische und therapeutische Behandlungs- und Therapieformen der Komplementärmedizin, die Zusammenarbeit von Schul- und Komplementärmedizin (integrative Medizin) sowie die Interprofessionalität.

§ 3a Spital Thurgau AG

Abs. 1

Der Dakomed beantragt folgende Ergänzung (kursiv):

Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. Er fördert **die Interprofessionalität und Angebote der integrativen Medizin sowie** in Zusammenarbeit mit der IV-Stelle die Wiedereingliederung von Kranken und Menschen mit Behinderung.

§ 8 Berufe des Gesundheitswesens:

Abs. 1

Wir beantragen folgende Ergänzung in Abs. 1:

Neu 5. in anderer Weise einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, welcher in der Bundesgesetzgebung gemäss Absatz 3 und 4, sowie als kantonaler Gesundheitsberuf nach Absatz 5 genannt ist.

Abs. 5

Wir beantragen die Streichung von

4. Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin

§ 9 Berufsausübungsbewilligung

Abs. 1a neu

Praktizierende im Bereich der von der Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) reglementierten Methoden der Komplementärtherapie unterstehen anstelle einer Bewilligungspflicht einer Meldepflicht.

Abs.2 lit.4

Personen, die unter Mentorat zur Erlangung der einschlägigen Berufserfahrung zur Erlangung der Prüfungszulassung zur Höheren Fachprüfung tätig sind, arbeiten in eigener fachlicher Verantwortung mit der Qualifikation «Zertifikat OdA AM».

§ 11 Privatapotheke

Abs. 1

Der Dakomed begrüsst die explizite Nennung des Berufes Naturheilpraktiker:in in Abs. 1. Dies entspricht den Vorgaben des Heilmittelgesetzes (Art. 25 HMG) und der Heilmittelverordnung (Art. 49 VAM).

§ 13 Erlöschen der Bewilligung

Abs. 1, lit. 4

Der Dakomed beantragt, bezüglich Erlöschen der Bewilligung auf eine Altersbeschränkung zu verzichten. Eventualiter kann ab dem 75. Altersjahr eine ärztliche Bescheinigung verlangt werden, welche attestiert, dass die Handlungs- und Urteilungsfähigkeit nicht eingeschränkt sind (siehe § 13a).

§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres

Abs. 1

Der Dakomed beantragt folgende Änderung:

Nach Vollendung des 75. Altersjahres wird die Bewilligung in der Regel für drei Jahre verlängert, wenn eine ärztliche Bescheinigung vorliegt, welche attestiert, dass die Handlungs- und Urteilungsfähigkeit nicht eingeschränkt ist. Mehrere Verlängerungen sind zulässig.

§ 22a Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen

Abs. 1

Der Dakomed beantragt folgende Ergänzung:

Die Berufspflichten von Personen, die einen vom Regierungsrat bezeichneten kantonalen Gesundheitsberuf in eigener fachlicher Verantwortung ausüben, richten sich sinngemäss nach dem GesBG, namentlich nach § 16.

§ (Neu) Übergangsbestimmung

Weil der Kanton Thurgau einzig die neuen Berufe Naturheilpraktiker:in mit eidgenössischem Diplom und KomplementärTherapeut:in mit eidgenössischem Diplom reglementiert, fallen viele heute im Kanton Thurgau tätige nichtärztliche Therapeut:innen der Komplementär- und Alternativmedizin zwischen Stuhl und Bank. Der Dakomed fordert den Kanton Thurgau auf, allen bisher tätigen Therapeut:Innen die Tätigkeit weiterhin zu erlauben (Besitzstandswahrung).

Auf Stufe Gesetz ist die Besitzstandswahrung der Inhaber:innen von bisherigen Bewilligungen festzulegen. Wir schlagen folgende Formulierung vor:

Übergangsregelung

Allen Inhaber:innen von bisherigen Bewilligungen wird Besitzstandswahrung gewährt. Voraussetzung für die Praxistätigkeit ist eine gültige Registrierung des Erfahrungsmedizinischen Registres EMR, der Schweizerischen Stiftung für Komplementärmedizin ASCA oder der Schulprüfungs- und Anerkennungskommission SPAK.

Ein de facto Verbot der Praxistätigkeit, ohne Übergangsbestimmung, müsste als Verstoss gegen die Wirtschaftsfreiheit gewertet werden. Wir sehen keine gesundheitspolitischen Massnahmen, welche den Kanton zu dieser Regelung drängen würden. Mit der untenstehend vorgeschlagenen Regelung kann sichergestellt werden, dass alle Therapeut:Innen über die notwendigen Qualifikationen und Fortbildungsvoraussetzungen erfüllten, die zur Abrechnung über eine Zusatzversicherung notwendig sind. Die Zusatzversicherungen dürften diese Anforderungen nicht akzeptieren, falls gesundheitspolitische Bedenken bestehen würden.

Revision Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)

§6 Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin

Der Dakomed beantragt basierend auf der Stellungnahme der Organisation der Arbeitswelt OdA KT die Änderung von §6 wie folgt:

¹ Die Meldepflicht gemäss GesG § 9, Abs 1a ist erfüllt, wenn dem zuständigen Amt

- a) das eidgenössische Diplom als Komplementärtherapeut oder Komplementärtherapeutin,
- b) das von der Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) ausgestellte Branchenzertifikat OdA KT oder
- c) die Bestätigung der Registrierung im Bereich einer der von der OdA KT reglementierten Methoden vorliegt. Bestätigungen können ausgestellt werden vom Erfahrungsmedizinischen Register EMR, der Schweizerischen Stiftung für Komplementärmedizin ASCA und der Schulprüfungs- und Anerkennungskommission SPAK.

Im Rahmen der während der Ausbildung stattfindenden Praktika arbeiten die Student:innen aufgrund einer von der OdA KT auszustellenden Bestätigung.

² Die gemeldeten Komplementärtherapeut:innen behandeln Patienten und Patientinnen mit den von ihnen gemeldeten Methoden.

³ Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen sowie die Behandlung übertragbarer Krankheiten.

§9 Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin

Abs. 3

Der Dakomed beantragt folgende Ergänzung:

Die Bewilligung berechtigt zur Behandlung von Patienten und Patientinnen in der abgeschlossenen Fachrichtung **gemäss den erworbenen Kompetenzen**.

Abs. 4

Der Dakomed beantragt folgende Kürzung:

~~Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen sowie die Behandlung übertragbarer Krankheiten.~~

Naturheilpraktiker sind in vielen Fällen die Erstanlaufstelle für medizinische Probleme. Die obenstehende Formulierung verbietet eine Behandlung bei viralen Infekten wie eine Grippe. Das ist weder sinnvoll noch praxiskonform. Auch Blutentnahmen und Injektionen sollen, sofern diese Teil der Ausbildung, des Diploms und der üblichen praktischen Tätigkeit sind, zugelassen werden.

Teilrevision Heilmittelverordnung (HeilmittelV)

Keine Änderungen.

Für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir bestens.

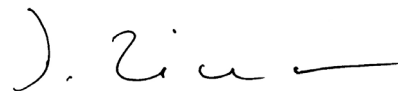
Freundliche Grüsse

In Namen des Vorstands Dachverband Komplementärmedizin



Edith Graf-Litscher
Nationalrätin

Präsidentin
Dachverband Komplementärmedizin
Präsidentin Komed Regio TG



Isabelle Zimmermann

Geschäftsführerin
Dachverband Komplementärmedizin

Departement für Bau und Umwelt, 8510 Frauenfeld

Departement für Finanzen und
Soziales

per Fabasoft

058 345 62 32, karin.enzler@tg.ch
0418/2022/DBU-002
Frauenfeld, 11. Juli 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung: Mitbericht DBU

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit zur Stellungnahme in eingangs genannter Sache. Das Departement für Bau und Umwelt hat keine Bemerkungen zum Entwurf zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung.

Freundliche Grüsse

Departement für Bau und Umwelt
Generalsekretariat

Karin Enzler

Departement für Erziehung und Kultur, 8510 Frauenfeld

Departement für Finanzen und Soziales
Generalsekretariat
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

per Fabasoft

8510 Frauenfeld, 11. Oktober 2022
DEK/0230/2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Mitbericht DEK

Sehr geehrte Damen und Herren

Vielen Dank für die Einladung zur Stellungnahme, der wir gerne nachkommen. Soweit wir von den vorgeschlagenen Änderungen betroffen sind, stimmen wir der Vorlage zu.

Freundliche Grüsse

Departement für Erziehung und Kultur
Generalsekretariat
Leiter Rechtsdienst

gez. Philipp Kübler

DIV RD. 8510 Frauenfeld

Departement für Finanzen und Soziales

Via Fabasoft

058 / 345 54 66, beat.andrist@tg.ch

329/2022

Frauenfeld, 19. Oktober 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, uns zum eingangs erwähnten Geschäft zu äussern.

Das in unserem Departement von der Thematik betroffene Veterinäramt wurde verdankenswerterweise bereits bei der Ausarbeitung der Revisionsvorlage durch Ihre Departement angehört und konnte so seine Anliegen einbringen. Da diese Anliegen angemessen berücksichtigt wurden, können wir auf weitere Ausführungen verzichten.

Mit freundlichen Grüssen

Departement für Inneres und Volkswirtschaft
Leiter Rechtsdienst

lic. iur. Beat Andrist

DJS, Generalsekretariat, 8510 Frauenfeld

Departement für Finanzen und Soziales
Generalsekretariat

Per Fabasoft

058 345 61 25, stephan.felber@tg.ch
DJS/03.01.2022/2022/00339
8510 Frauenfeld, 8. August 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung / Stellungnahme DJS

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf das Schreiben von Herrn Regierungsrat Urs Martin vom 8. Juli 2022 in obgenannter Angelegenheit und danken Ihnen für die eingeräumte Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme dazu. Das Departement für Justiz und Sicherheit ist mit den drei Entwürfen einverstanden.

Freundliche Grüsse

Departement für Justiz und Sicherheit
Generalsekretariat
Der Generalsekretär:

lic. iur. Stephan Felber



Vernehmlassung Änderung der Gesundheitsberufeverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, sehr geehrte Damen und Herren,

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, unsere Position zur Änderung der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV) des Kantons Thurgau darzulegen und reichen hiermit gerne unsere Stellungnahme ein.

STELLUNGNAHME Drogistenverband Sektion SG / TG / AR / AI

1. §4 Drogist und Drogistin

Vernehmlassungsentwurf:

§4 Abs.1: Die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person über das höhere eidgenössische Fachdiplom als Drogist oder Drogistin oder über einen eidgenössisch anerkannten ausländischen Bildungsabschluss verfügt.

Eingabe

Die frühere Titel-Bezeichnung vor Gründung der höheren Fachschule in Neuenburg war «eidg. Dipl. Drogist». Dieser Berufstitel wurde noch bis 1995 verliehen. Erst mit der Umwandlung der Schweizerischen Drogistenfachschule zu einer höheren Fachschule wurde der Titel «dipl. Drogist/In HF» erteilt. Eidg. Dipl. Drogisten werden gemäss aktuellem Stand 2022 frühestens 2036 regulär pensioniert. Die Berufsbezeichnungen sollten präzisiert werden.

Antrag

§4 Abs.1: Die Sektion empfiehlt, die korrekten Berufsbezeichnungen «eidg. diplomierter Drogist / eidg. diplomierte Drogistin und dipl. Drogist HF / dipl. Drogistin HF zu ergänzen.

2. §9 Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin

Vernehmlassungsentwurf

§9 Abs.4: Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen und die Behandlung übertragbarer Krankheiten.

Eingabe

Der Begriff «übertragbaren Krankheiten» sollten konkreter definiert werden und auf eine vorhandene Liste verweisen. Die Angaben sollten präzisiert werden.





Antrag

§9 Abs.4: die Sektion empfiehlt, diesen Absatz 4 konkreter auszuformulieren.

Wir danken Ihnen im Namen unserer Mitglieder für eine Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen und weitere Auskünfte weiterhin gerne zur Verfügung.

Freundlicher Gruss

Maja Steingruber
Präsidentin Drogerien
Sektion SG / TG / AR / AI





Vernehmlassung Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GG) des Kantons Thurgau sowie diesbezügliche Verordnungen

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, sehr geehrte Damen und Herren,

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, unsere Position zur geplanten Teilrevision des Gesetzes (GG) über das Gesundheitswesen des Kantons Thurgau sowie diesbezüglichen Verordnungen darzulegen und reichen hiermit gerne unsere Stellungnahme ein.

STELLUNGNAHME Drogistenverband Sektion SG / TG / AR / AI

1. §10: Bewilligungserteilung

Vernehmlassungsentwurf:

Die Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung wird erteilt, wenn die gesuchstellende Person

Eingabe

Aus Sicht der Sektion ist es zentral, den Umfang der Bewilligung konkreter zu regeln

Antrag

§10: Die Sektion empfiehlt hier eine Ergänzung:

Die Bewilligung zur selbständigen und unselbständigen Berufsausübung umfasst Tätigkeiten, welche dem Bewilligungsinhaber gemäss seinem Fachausweis und ergänzender belegter Weiterbildungen befähigen.

2. §14 Bewilligungspflicht bei Stellvertretung

Vernehmlassungsentwurf:

Da eine Stellvertretung nur durch eine Person ausgeübt werden kann, die selbst über die Voraussetzungen einer Berufsbewilligung verfügt, können die bisherigen Abs. 2 und 3 aufgehoben werden. Der bisherige Abs. 1 hat in der Praxis ebenfalls keine Bedeutung und ist ersatzlos zu streichen.

Eingabe

Aus Sicht der Sektion ist es zentral, dass die Stellvertreterregelung wie in anderen Kantonen mit dem STV-Kurs und im GG verankert wird.





Antrag

§14: Die Sektion beantragt die Anpassung gemäss nachfolgenden Ausführungen:

1. Ist eine Person mit Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung vorübergehend verhindert oder abwesend, kann sie eine Person mit Bewilligung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht mit eingeschränkter Stellvertretungsfunktion einsetzen.
2. Die zuständige Behörde regelt die Anforderungen an die stellvertretende Person

3. §20: Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht

Vernehmlassungsentwurf:

Die Anpassung des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des ZGB etc. hinsichtlich der Aufbewahrungspflicht von Dokumenten auf zwanzig Jahre, lässt es sinnvoll erscheinen, dass die kantonale Aufbewahrungsfrist darauf abgestimmt ebenfalls auf 20 Jahre erhöht wird. Dies entspricht zudem der Pflicht, medizinische Daten im elektronischen Patientendossier nach 20 Jahren zu vernichten.

Eingabe

Aus Sicht der Sektion ist es nicht notwendig, die Aufbewahrungspflicht von 20 Jahren auszubauen. Die bereits vorhandenen 10 Jahre sind ausreichend.

Antrag

§20: die Sektion empfiehlt, diese Anpassung nicht umzusetzen.

Wir danken Ihnen im Namen unserer Mitglieder für eine Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen und weitere Auskünfte weiterhin gerne zur Verfügung.

Freundlicher Gruss

Maja Steingruber
Präsidentin Drogerien
Sektion SG / TG / AR / AI





Änderung der Verordnung über Heilmittel

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, unsere Position zur Änderung der Heilmittelverordnung des Kantons Thurgau darzulegen und reichen hiermit gerne unsere Stellungnahme ein.

STELLUNGNAHME Drogistenverband Sektion SG / TG / AR / AI

1. § 6a Gebühren

Vernehmlassungsentwurf:

Die Gebühren für Kontrollen und Dienstleistungen betragen CHF 50.-- CHF 1'500.--

Eingabe

Die Gebühren sollten im Rahmen maximal dem tatsächlichen Aufwand entsprechen. Ausserdem betrachten wir es als unnötig, Beträge in Verordnungen zu fixieren. Die zukünftigen Aufwände können kaum abgeschätzt werden.

Antrag:

Die Sektion empfiehlt, die Gebühren auf maximal CHF 1'000.-- anzupassen.

2. § 15 Bewilligungsvoraussetzungen für Drogerien (Überschrift geändert)

Vernehmlassungsentwurf:

§ 15 Abs 2: Drogerien, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtungen, die Arbeiten nach Pharmakopöe erlauben.

Eingabe:

In der Praxis haben sich nebst der Pharmakopöe zudem verschiedene Fachliteraturen etabliert, (Querverweis: Positionspapier 0010 der KAV) welche auch heute bereits für die Herstellung und Entwicklung von Hausspezialitäten eingesetzt werden.

Antrag:

Die Sektion beantragt die Änderung des Vernehmlassungsentwurf § 15 Abs 2:

§15 Abs 2: Drogerien, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, müssen ein geeignetes Laboratorium führen. Pharmazeutische Tätigkeiten bedingen Ausrüstung und Einrichtungen, die Arbeiten nach Pharmakopöe oder einschlägiger Fachliteratur erlauben.





Vernehmlassungsentwurf:

§ 15 Abs. 5: Arzneimittel die eine Fachberatung erfordern, dürfen für die Kundschaft nicht zugänglich sein.

Eingabe:

Gemäss §11 Abs 5 wird Apotheken untersagt, Arzneimittel der Listen A-C für Kunden zugänglich zu haben. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass Apotheken die Liste D in der Selbstwahl präsentieren dürfen. Aus unserer Sicht ergibt es keinen Sinn, warum dann Drogerien die Arzneimittel der Liste D für die Kunden nicht zugänglich sein soll. Inzwischen wurde zudem die Liste C aufgehoben, diese Anpassung ist zwingend notwendig.

Begründung:

1. Kein Kunde verlässt eine Drogerie ohne Fachberatung.
2. Es gibt in der Liste D verschiedene Präparate welche in ähnlicher Form und fast identischer Zusammensetzung auch im Grossverteiler frei zugänglich sind, wie z.B. Zahnpflegeprodukte, Nahrungsergänzungsmittel mit Health Claimes, sowie Heilkräuter-Tees. Aus unserer Sicht sollen potenziell für Menschen gefährdete Heilmittel nicht im Zugriffsbereich von Kunden sein, jedoch sollte hier eine Differenzierung gemacht werden können.

Antrag:

§15 Abs 5: Arzneimittel der Liste D welche eine ernsthafte Gefährdung von Menschen darstellen, dürfen nicht für Kunden zugänglich sein. Dieser Zusatz soll auch in §11 Abs 5 für Apotheken eingebracht werden.

3. § 16 Abwesenheit

Vernehmlassungsentwurf:

Dieser Artikel, wonach Ferien- und krankheitsbedingte Abwesenheiten und Stellvertretungen von Apothekern und Apothekerinnen sowie Drogisten und Drogistinnen dem Kantonsapotheker oder der Kantonsapothekerin zu melden sind, soll aufgehoben werden.

Eingabe

Unklar ist, was genau mit dieser Aufhebung gemeint ist. Bedeutet diese Aufhebung, dass keine Stellvertretung mehr möglich ist, und immer ein Drogist HF im Betrieb anwesend sein muss?

Antrag

§ 16: Die Sektion beantragt, dass die in den meisten Kantonen etablierte Stellvertreter-Regelung. d.h. die Stellvertretung durch Drogistinnen/Drogisten mit absolviertem Stellvertreter-Kurs beibehalten wird.

Wir danken Ihnen im Namen unserer Mitglieder für eine Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Rückfragen und weitere Auskünfte weiterhin gerne zur Verfügung.

Freundlicher Gruss

Maja Steingruber
Präsidentin Drogerien
Sektion SG / TG / AR / AI



Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat Urs Martin
Departementschef
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Per Mail an: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Basel, 31. Oktober 2022

Vernehmlassung Änderung Gesundheitsgesetz, Gesundheitsberufeverordnung, Heilmittelverordnung – Stellungnahme

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin,
Sehr geehrte Damen und Herren

Über die Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie OdA KT und den Dachverband Komplementärmedizin Dakomed haben wir von der laufenden Vernehmlassung zur Gesundheitsgesetzgebung erfahren. Zu folgenden Erlassen erlauben wir uns, unsere Stellungnahme einzureichen:

- Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG; RB 810.1)
- Totalrevision der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121), neu: Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)
- Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung, HeilmittelV; RB 812.2)

Das ErfahrungsMedizinische Register EMR ist ein unabhängiges Schweizer Unternehmen, das sich seit über zwanzig Jahren für die Qualitätssicherung in der Erfahrungsmedizin engagiert. Mit dem EMR-Qualitätslabel werden nur Therapeutinnen und Therapeuten ausgezeichnet, die nachweislich über umfangreiche Kompetenzen verfügen, sich regelmässig fortbilden und verantwortungsvoll mit ihren Patientinnen und Patienten umgehen. Damit leistet das Label einen Beitrag zum Patientenschutz im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin und stellt für die meisten Versicherer die Grundvoraussetzung dar, um entsprechende Leistungen über private Zusatzversicherungen zu vergüten. Auch verschiedene Ligen und Organisationen stützen sich in erfahrungsmedizinischen Belangen auf das EMR-Qualitätslabel ab. Und 2019 hat das EMR gemeinsam mit der SPO Schweizerische Patientenorganisation die erste Ombudsstelle für Erfahrungsmedizin ins Leben gerufen. Schliesslich führen wir auf unserer Webseite auch Integrative Kliniken auf, die im ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Bereich ein breites Angebot an Massnahmen der Alternativ- und Komplementärmedizin offerieren.

Beinahe zwei Drittel der Schweizer Bevölkerung nutzen Methoden der Komplementär- und Alternativmedizin und neun von zehn Befragten erachten sie als sinnvoll und wirksam. Das hat das KAM-Barometer 2021, die von uns initiierte bevölkerungsrepräsentative Erhebung zu Verbreitung,

Nutzung und Behandlungserfolg der Erfahrungsmedizin in der Schweiz gezeigt. Informationen zur Studie finden Sie unter folgendem Link: <https://www.emr.ch/kam-barometer>.

Fazit

Massnahmen zum Patientenschutz begrüssen wir grundsätzlich ebenso wie die vom Kanton TG angestrebte Rechtssicherheit und die Einheitlichkeit des Vollzugs. Allerdings müssen die Massnahmen gerechtfertigt und verhältnismässig sein.

Folgende Punkte sind aus unserer Sicht zu regeln:

- Naturheilpraktiker:innen mit eidg. Diplom/Zertifikat OdA AM: Dass der Kanton TG für diese Berufsgruppe eine Bewilligungspflicht vorsieht, wenn die Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübt wird, begrüssen wir.
- KomplementärTherapeut:innen mit eidg. Diplom/Branchenzertifikat OdA KT: Eine Bewilligungspflicht, wie sie der Kanton TG neu auch für diese Berufsgruppe vorsieht, ist aus gesundheitspolitischen Gründen unseres Erachtens nicht nötig. KomplementärTherapeut:innen verwenden keine invasiven Methoden oder hautverletzenden Instrumente, sie stellen keine Diagnose und setzen keine Arzneimittel ein. Die Behandlungen sind dadurch äusserst risikoarm und eine Bewilligungspflicht daher nicht notwendig, nach unserer Einschätzung auch nicht verhältnismässig. Wir verweisen hier auf die Argumentation der OdA KT, wonach die Wirtschaftsfreiheit nur da eingeschränkt werden darf, wo dies durch ein öffentliches Interesse oder zum Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt und verhältnismässig ist. Eine Meldepflicht, wie sie die OdA KT und der Dakomed vorschlagen, ist für diese Berufsgruppe angemessen.
- Inhaber:innen von bisherigen Bewilligungen muss eine legale Ausübung ihres Berufes im Kanton TG auch weiterhin erlaubt sein.
- Therapeut:innen, die eine nicht über das Gesundheitsgesetz erfasste Methode der Komplementär- und Alternativmedizin ausüben, sollen auch weiterhin ohne Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung tätig sein dürfen. Unsere Methodenliste umfasst eine namhafte Zahl Methoden, die weder über die OdA Alternativmedizin noch die OdA KomplementärTherapie, die OdA Medizinischer Masseur oder die OdA Artecura professionalisiert sind, beispielsweise die Spiraldynamik, Biofeedback, die Boeger-Therapie oder die Funktionelle Orthonomie und Integration (FOI). Therapeutinnen und Therapeuten, die für diese Methoden EMR-zertifiziert sind, haben mindestens eine Ausbildung mit medizinischen, sozialwissenschaftlichen und allgemeinen Grundlagen abgeschlossen sowie eine Fachausbildung, die u.a. Indikationen, Kontraindikation und Grenzen der Methode und den therapeutischen Prozess umfasst. Häufig haben sie einen Gesundheitsberuf erlernt und eine Zusatzqualifikation erworben oder gar einen Hochschulabschluss erlangt. Damit sind sie für eine therapeutische Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung qualifiziert. Diese Personen dürfen nicht in die Illegalität gedrängt bzw. ihrer wirtschaftlichen Grundlage beraubt werden, stellen sie doch längst einen tragenden Pfeiler der Gesundheitsversorgung in der Schweiz dar, wie unser eingangs erwähntes KAM-Barometer gezeigt hat.

Bezüglich der neu bewilligungspflichtigen KomplementärTherapie teilen wir die Bedenken der OdA KT und des Dakomed. Wir verweisen diesbezüglich auf deren Argumentation in den jeweiligen Stellungnahmen. Auch die Verankerung der Integrativen Medizin im Gesundheitsgesetz, wie sie der Dakomed fordert, unterstützen wir.

In den einzelnen Paragraphen schliessen wir uns den Änderungsanträgen der OdA KT und des Dakomed vollumfänglich an.

Teilrevision Gesundheitsgesetz (GesG)

§ 16 Verbot der Heiltätigkeit

Wir begrüßen die unveränderte Beibehaltung dieses Artikels, da er impliziert, dass Therapeutinnen und Therapeuten, die eine nicht über das Gesundheitsgesetz erfasste Methode ausüben, auch weiterhin ohne Berufsausübungsbewilligung arbeiten dürfen.

Besten Dank für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Françoise Lebet
Geschäftsführerin Eskamed AG/EMR



Departement für Finanzen und Soziales
des Kantons Thurgau
Regierungsgebäude
Zürcherstr. 188
8510 Frauenfeld
generalsekretariat.dfs@tg.ch

EVP Thurgau
Elisabeth Rickenbach
Kantonsrätin
Rüti 10
8500 Frauenfeld
elisabeth.rickenbach@evp-thurgau.ch

Frauenfeld, 31.10.22

Vernehmlassung zum Entwurf für eine Änderung des GG, GesBV, HMV

Sehr geehrte Damen und Herren

Die EVP Thurgau dankt für die Einladung zur Vernehmlassung und beschränkt sich auf eine Stellungnahme zum Gesundheitsgesetz.

1. Allgemeine Bemerkungen

Die Revision findet in einem schwierigen Umfeld statt. Es herrscht Mangel an Hausärzten und Pflegepersonal. Es ist zu erwarten, dass uns dieser Mangel noch während Jahren beschäftigen wird. Bei der Revision ist deshalb darauf zu achten, dass diesen Berufsleuten keinesfalls unnötige Steine in den Weg gelegt werden.

Ein weiteres aktuelles Spannungsfeld besteht im Bereich der steigenden Krankenkassen-Prämien. Wir erinnern den Regierungsrat daran, dass ein gewichtiger Grund der steigenden Prämien darin liegt, dass sich die Kantone aus der Finanzierung des Gesundheitswesens zurückziehen auf Kosten der Prämienzahler. Die an sich sinnvolle und kostensparende Verlagerung von stationären Behandlungen in den ambulanten Bereich führt dazu, dass die Kantone finanziell entlastet und die Versicherten vermehrt belastet werden. Diese Umlagerung belastet vor allem die Einwohner/innen mit kleinen Einkommen, denn diese sind von der Höhe des Steuerfusses relativ wenig betroffen, umso mehr aber von der Höhe der Prämie. Um diesem Missstand zu begegnen, bitten wir den Regierungsrat eindringlich, in folgenden zwei Bereichen aktiv zu werden:

1. Die Prämienverbilligung soll im Thurgau grosszügiger gewährt werden als bisher.
2. Wir bitten um klaren Einsatz auf Bundesebene, damit die EFAS (Einheitliche Finanzierung von ambulanter und stationärer Behandlung) endlich eingeführt wird.

2. Bemerkungen zu einzelnen Paragraphen

§3a: Der Satz «Er (der Kanton) kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen» weckt Fragen. Welche Art von Einrichtungen sind damit gemeint? Plant der Regierungsrat die Führung von ambulanten Einrichtungen durch den Kanton? Will der Kanton wieder selbst Leistungserbringer werden, wie er das vor der Gründung der Spital Thurgau AG war? Ist sich der Regierungsrat bewusst, dass er mit diesem Satz Unsicherheit weckt bei den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen? Wir erwarten Transparenz bei der Formulierung dieses Artikels.

§10.4: Die EVP sieht keinen Grund, weshalb diese Bewilligungen nicht auch unbefristet erteilt werden, so wie die unter Absatz 1 und 2 genannten. Wir erachten das als einen Stein, der unnötigen Aufwand auslöst.

§11: In der Aufzählung der Berufe fehlen die Hebammen, Wundpflege-Spezialisten/innen und die Spitex. Sie sind berechtigt, Heilmittel in ihrem Tätigkeitsbereich abzugeben.

§13a neu: Die Formulierung dieses Paragraphen ist unseres Erachtens geeignet, um über 70-jährige Ärzte aus der Praxis zu vertreiben. Warum ein ausserkantonales Attest? Wer bezahlt es? Angesichts des Hausärztemangels wäre eine für den Hausarzt weniger aufwändige Bestimmung sinnvoller.

§19: Wir erachten es als wichtig, dass die Bestimmungen zur Ersatzabgabe mit der Ärzteschaft koordiniert werden, denn eigentlich handelt es sich um eine Angelegenheit der Standesorganisation.

§24.1: in der Aufzählung fehlen «Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c».

§24.4: Offenbar braucht eine Doppelpraxis, in welcher zwei Ärzte/innen in selbständiger Verantwortung tätig sind, neu eine Betriebsbewilligung. Die EVP erachtet diesen administrativen Aufwand als nicht sinnvoll.

§24.5: Die Gültigkeit der Betriebsbewilligung wird auf 10 Jahre beschränkt. Weshalb? Diese Beschränkung bringt unnötigen administrativen Aufwand für die Praxen und den Kanton.

Besten Dank für die Aufnahme unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

EVP Thurgau



E. Rickenbach

FAMH | Altenbergstrasse 29 | Postfach 686 | 3000 Bern 8

Herrn Departementschef
Urs Martin
Departement für Finanzen und Soziales
Kanton Thurgau
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Bern, 27. Oktober 2022

Vernehmlassung: Gesundheitsgesetz und Gesundheitsberufverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

Im Auftrag des Vorstands der FAMH bedanke ich mich für die Einladung und Möglichkeit zur Stellungnahme zum Gesundheitsgesetz und der Gesundheitsberufverordnung aus Sicht der Labormedizin.

Die FAMH verzichtet auf eine detaillierte Stellungnahme in der Sache. Hingegen begrüsst der Vorstand explizit **die Nennung «Leiter und Leiterin eines medizinischen Labors» als kantonalen Gesundheitsberuf** (auf der Basis Art. 54 Abs. 3 lit. b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)) und die damit verbundene Anerkennung.

Freundliche Grüsse



Thomas Zurkinden
Generalsekretär

FDP Thurgau, Bahnhofstrasse 8, 8594 Güttingen

Departement für Finanzen und Soziales
Herr Regierungsrat Urs Martin
Regierungsgebäude
8500 Frauenfeld

24. Oktober 2022

generalsekretariat.dfs@tg.ch

Vernehmlassung Gesundheitsgesetz

Sehr geehrter Herr Regierungsrat, sehr geehrte Damen und Herren

Die FDP.Die Liberalen Thurgau (nachfolgend FDP Thurgau) dankt für die Möglichkeit sich zur oben genannten Vernehmlassung äussern zu können. Unsere Vernehmlassung wurde von der parteiinternen Fachgruppe Gesundheit & Soziales vorbereitet und von der Parteileitung diskutiert und verabschiedet.

Im Rahmen dieser Diskussionen kamen die Gremien zum Schluss, dass auf eine detaillierte Beantwortung der Vernehmlassung verzichtet wird.

Die FDP Thurgau begrüsst die Revisionen vollumfänglich und erkennt die Notwendigkeit, handelt es sich dabei doch um eine Anpassung der kantonalen Regelungen an das geänderte Bundesrecht.

Wir erachten es aber als Notwendigkeit, dass der Grundsatz «so viel wie notwendig, so wenig wie möglich» an administrativen Aufwänden bei den zukünftigen Bewilligungsverfahren verfolgt werden muss. Ein schlanker und unbürokratischer Bewilligungsprozess ist massgebend für die Standortattraktivität des Kantons Thurgau und für die Rekrutierung von zukünftigen medizinischen Fachpersonen.

Wir danken für die Berücksichtigung dieses Anliegens.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen Thurgau



Gabriel Macedo
Präsident



Claudio Della Giacomina
Leiter Fachgruppe Gesundheit & Soziales

Per Mail:

Departement für Finanzen und Soziales

Regierungsgebäude

8510 Frauenfeld

Per Mail an: generalsekretariat-dfs@tg.ch

8575 Bürglen, 11. Oktober 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 8. Juli 2022 wurden wir eingeladen, zur obigen Angelegenheit Stellung zu beziehen.

Der Gemeinderat hat an seiner Sitzung vom 04. Oktober 2022 den Entwurf eingehend erörtert und entschieden, auf eine eigene ausführliche Vernehmlassungsantwort zu verzichten. Der Rat unterstützt die vorgesehenen Änderungen. Insbesondere wird begrüsst, dass die gesetzliche Normierung der Gesundheitsberufe zu einer Erhöhung der Rechtssicherheit für die Institutionen, welche in diesem Bereich tätig sind, führen wird.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme.

Unsere Öffnungszeiten

Mo-Mi 08:30-11:30 / 14:00-17:00 Uhr
Do 08:30-11:30 / 14:00-18:00 Uhr
Fr 07:30-11:30 / 14:00-16:00 Uhr

Freundliche Grüsse
Namens des Gemeinderates
Politische Gemeinde Bürglen



Kilian Germann
Gemeindepräsident



Iris Weber
Gemeindeschreiberin

Archiviert: Donnerstag, 16. März 2023 13:12:45

Von: [Schmidiger Ciril](#)

Zeitpunkt des Eingangs der Nachricht: Fri, 28 Oct 2022 12:11:51

Gesendet: Fri, 28 Oct 2022 10:11:46

An: [DFS Generalsekretariat](#)

Cc: [Tobler Marcel 'Chandra Kuhn'](#)

Betreff: Vernehmlassung für eine Änderung des GG... - Stellungnahme GR Lengwil

Wichtigkeit: Normal

Vertraulichkeit: None

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Möglichkeit, zur eingangs erwähnten Gesetzesänderung Stellung zu nehmen. Der Gemeinderat Lengwil verzichtet auf eine Stellungnahme zur Änderung des GG. Hingegen unterstützt der Gemeinderat den Antrag des VTG zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für das Inkasso der Restkostenfinanzierung der Kinderspitex bedingungslos und mit Nachdruck.

Freundliche Grüsse

Ciril Schmidiger

Gemeindepräsident

Hauptstrasse 8

8574 Lengwil

Tel. 058 346 87 03 (direkt)

E-Mail: ciril.schmidiger@lengwil.ch

Unsere Öffnungszeiten:

Montag - Donnerstag: 08.00 - 11.30, 14.00 - 17.00

Freitag: 08.00 - 15.00, durchgehend



GEMEINDE SOMMERI

Gemeinderat
Hauptstrasse 33
Tel. 071 411 24 16
gemeinde@sommeri.ch
www.sommeri.ch

Per Mail an:
generalsekretariat.dfs@tg.ch

Sommeri, 28. Oktober 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrter Herr Regierungsrat *, Lieber Urs*
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Gemeinderat Sommeri bedankt sich für die Gelegenheit, zur Vernehmlassung über den Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung Stellung nehmen zu können. Er hat sich damit anlässlich seiner Sitzung vom 18. Oktober 2022 auseinandergesetzt.

Der Gemeinderat zeigt sich mit den kantonalen Änderungen vollständig einverstanden und hat keinerlei Änderungswünsche.

Wir danken Ihnen für Ihre Bemühungen.

Mit freundlichen Grüssen

GEMEINDE SOMMERI

Priska Rechsteiner
Gemeindepräsidentin



Björn Stäheli
Gemeindeschreiber



Elektronisch an generalskretariat.dfs@tg.ch

Lic. rer. publ. HSG Urs Martin
Regierungsgebäude
Zürcherstr. 188
8510 Frauenfeld

Müllheim, 30. Oktober 2022

Vernehmlassung Gesundheitsgesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir bedanken wir uns für die Möglichkeit der Stellungnahme. Durch die Erneuerung des Veterinärgesetzes betrifft die Vorlage nur wenige Aspekte der Tierärzteschaft. Wir haben uns zu folgenden Artikeln Gedanken gemacht:

Gesundheitsgesetz GG

3a

Wir empfinden es als heikel, eine AG im Gesetz namentlich zu erwähnen. Es müsste im Gesetz eine neutrale Formulierung wie z.B. «Spitaleinrichtung» heissen. Man kann dann in der Verordnung diese namentlich erwähnen bzw. aufzählen. Das wäre flexibler und würde nicht bestimmte Einrichtungen bevorzugen. Es gibt vielleicht zu einem späteren Zeitpunkt weitere Einrichtungen oder die Spital Thurgau AG könnte - rein theoretisch - auch Konkurs gehen.

19

Die Bemessung der Ersatzabgabe aufgrund des AHV-pflichtigen Einkommens ist mühsam in der Erfassung. Eine einfachere Lösung mit einer Pauschalabgabe (mit Obergrenze) wäre hier angebracht, ähnlich dem Veterinärgesetz. Die Höhe der Ersatzabgabe bestimmt die Standesorganisation der Aerzte in ihrem Notfalldienstreglement.

20 Abs. 3

20 Jahre scheinen uns sehr lang, 10 Jahre wie bisher sind ausreichend (nach Abschluss der letzten Behandlung). Da die Lebenserwartung von Tieren bedeutend kürzer ist als diejenige von Menschen, soll hier ansonsten eine Unterscheidung zwischen Veterinärmedizin und Humanmedizin gemacht werden.

22 Abs. 2

Die Formulierung «vermutet» bei Betreuungseinrichtungen ist etwas vage. Man sollte hier doch Gewissheit haben, ansonsten es keinen Schutz der Patienten mehr gewährleistet. Es ist Sache der Betreuungseinrichtung, das Einverständnis des Patienten einzuholen.



24 Abs 4

Unklar, was damit gemeint ist. Das heisst eine medizinische Einrichtung, in der eine fachlich verantwortliche Person und dazu mehrere Personen ohne fachliche Verantwortung arbeiten, braucht keine Bewilligung? Das erscheint uns sehr heikel, das würde unqualifizierten Praxen Tür und Tor öffnen, insbesondere die zunehmende Zahl von Praxisketten würde hier eine Lücke ausnützen. Für uns wäre es logisch, dass jede Arztpraxis eine Betriebsbewilligung braucht. Damit der administrative Aufwand nicht zu gross wird, kann die Bewilligungsdauer hoch angesetzt werden, dürfte also auch mehr als die 10 Jahre wie in 24.5 vorgeschlagen sein.

Heilmittelverordnung

12 Abs 3

Wir empfinden es als Verschwendung, wenn immer ganze Packungen abgegeben werden müssen, auch wenn teilweise nur ein Bruchteil davon benötigt wird. So landen viele Medikamente einfach im Kehricht oder werden von den Patienten zu einem späteren Zeitpunkt, möglicherweise in einem falschen Zusammenhang, selbst wieder eingenommen oder womöglich noch an Dritte weitergereicht.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. vet. Elisabeth Goldinger
Präsidentin Gesellschaft Thurgauer Tierärzte GTT

Kanton Thurgau
Departement für Finanzen und Soziales
Herr Regierungsrat Urs Martin
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Per E-Mail an generalsekretariat.djs@tg.ch

Frauenfeld, 31. Oktober 2022

Vernehmlassung zur Revision der Gesundheitsberufeverordnung, der Heilmittelverordnung und des Gesundheitsgesetzes

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Für die Einladung, uns zur Änderung der erwähnten Gesetze vernehmen zu lassen, bedanken wir uns. Gerne nehmen wir dazu wie folgt Stellung:

Die GLP Thurgau ist besorgt über den aktuellen und sich in Zukunft noch verschärfenden Mangel an Fachkräften in den Berufen des Gesundheitswesens. Die nachhaltige Sicherung einer funktionierenden, gut erreichbaren, effizienten und erschwinglichen medizinischen Grundversorgung ist uns sehr wichtig.

Auf zahlreiche "Stellschrauben" im Gesundheitswesen haben wir im Thurgau keinen Einfluss, weil sie durch ausserkantonale Akteure oder auf nationaler Ebene definiert werden. Deshalb ist es wichtig, dass in unserem Kanton die Rahmenbedingungen nicht zusätzlich erschwert werden, sondern möglichst schlank, praxisnah und unbürokratisch ausgestaltet sind.

Mit den vorliegenden Gesetzen werden zentrale Parameter justiert, welche für die Anbieter von Dienstleistungen im Gesundheitswesen weitreichende Folgen haben. Ebenso zentral sind aber auch die Ebenen, welche durch diese Vernehmlassung nicht tangiert werden. Der administrative Aufwand und die zu entrichtenden Gebühren sollen durch die kantonale Verwaltung so ausgestaltet werden, dass sie den Akteuren im Gesundheitswesen genügend freie Ressourcen für ihre wesentliche Tätigkeit sichern: Der medizinischen Leistungserbringung. Zudem ist es unerlässlich, einen regelmässigen Austausch ("runder Tisch") mit den Schlüsselpersonen des kantonalen Gesundheitswesens zu pflegen.

Unsere Bemerkungen und Ergänzungen:

I Änderung Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)

Wir begrüßen, dass auch kantonale Gesundheitsberufe wie Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen sowie Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen einer Berufsausübungsbewilligung mit einheitlich vorgeschriebenen Anerkennungsvoraussetzungen und festgelegten Tätigkeitsbereichen unterstellt werden, um die Rechtssicherheit und den einheitlichen Vollzug sicherzustellen.

§ 6 Abs. 4 sowie § 9 Abs. 4 der GesBV sollten wie folgt ergänzt werden:

⁴Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen, Behandlung übertragbarer Krankheiten sowie Behandlung von Tumorerkrankungen ohne Beizug einer Ärztin oder eines Arztes.

II Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privatapotheken

§ 6a	Die Tarifstruktur ist nicht nachvollziehbar und erscheint willkürlich. Wichtig ist, dass der Kostenrahmen im Vergleich zu den umliegenden Ostschweizer Kantonen nicht höher ist. Zur Steigerung der Attraktivität des Kantons Thurgau sollte eine eher tiefere oder zumindest mit den umliegenden Kantonen harmonisierte Gebühr erhoben werden. Überdies sollte die Gebühr im Verhältnis zur Tätigkeit stehen, z.B. sollte eine Erstbewilligung mehr Kosten verursachen als eine nachträgliche Kontrolle.
§ 7	Bisher: Naturheilpraktiker oder -praktikerinnen, Physiotherapeuten oder -therapeutinnen und Hebammen sind nach Massgabe der Verordnung des Regierungsrates über die Berufe des Gesundheitswesens anwendungsberechtigt. Bitte ergänzen mit: - Organisationen der Hebammen nach KVV 45a - Geburtshäuser - zugelassene Pflegeexpert:innen im Bereich der speziellen Wundpflege Dieser Artikel wird aufgehoben. Es ist unklar, wo die Anwendungsberechtigung neu geregelt, resp. erwähnt wird. Der Hinweis zur Anwendeberechtigung (nebst den gemäss Art. 52, VAM genannten Berufen) oben genannte Leistungserbringenden sollte aufgelistet werden, um Klarheit zu schaffen.
§ 11a	Dieser Artikel schafft Klarheit, dass nur Apotheker:innen mit einer Impfbewilligung impfen dürfen. Uns scheint es wichtig, dass Impfen nicht an Angestellte delegiert werden darf.
§ 12-20	Allgemeine Bemerkungen: Durch die Aufhebung von Art. 14 können Organisationen des

	<p>Gesundheitswesen wie Organisationen der Hebammen gemäss Art. 45a, KVV oder Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c im Bereich des Führens einer Privatapotheke nicht mehr mit aufgelistet werden.</p> <p>Die Abgabe von verordnungspflichtigen Medikamenten und medizinischen Produkten durch Hebammen ist nicht explizit dargestellt. Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden. Unseres Erachtens sollte dies spezifisch geregelt werden, denn es ist aus qualitätssichernden Gründen wichtig, dass die zur Anwendung zugelassenen Heilmittel korrekt gelagert und die entsprechenden Kontrollen erfolgen können. Demzufolge müssen diese Leistungserbringenden ebenfalls aufgelistet werden.</p> <p>Ebenso geht aus den neuen Artikeln nicht hervor, wie die Abgabe von Heilmitteln (z.B. spezialisierte Wundverbände) durch dipl. Pflegefachpersonen geregelt ist.</p>
§ 12	<p>Abs. 2: Die Anpassung des Gesundheitsgesetzes eröffnet die Möglichkeit, die bereits bisher zu einschränkend formulierten Voraussetzungen für ärztliche Privatapotheken zu überdenken und anzupassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kühlschränke können aufgrund der lokalen Gegebenheiten nicht immer im gleichen Raum aufbewahrt werden. Die Wärmeentwicklung der Kühlschränke behindert überdies die Konstanthaltung der optimalen Lagerungstemperatur in der ärztlichen Privatapotheke. • Die Lokalisation des Betäubungsmitteltresors sollte nicht unnötig eingeschränkt werden. Je nach baulichen Voraussetzungen kann es sinnvoll sein, diesen für einen idealen Praxisablauf oder zur Sicherheit an einem anderen Ort zu platzieren. • Für kleine Patientenapotheken (z.B. jene von Psychiaterinnen und Psychiater) ist die Vorgabe eines begehbaren Raumes für die Privatapotheke problematisch. Die Lagerung von Medikamenten sollte in solchen Fällen deshalb auch in abschliessbaren Schränken möglich sein. <p>Abs. 3: Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Anweisung:</p> <p><i>«Die Arzneimittel sind in Originalpackungen mit der beiliegenden Arzneimittelinformation zu dispensieren. Die Abgabe von Einzeldosen ist erlaubt, sofern die Behandlung nicht länger als 24 Stunden dauert.»</i></p> <p>ist nur schon für den Betrieb der Notfallpraxis am Spital ungeeignet. In der Notfallpraxis werden zwangsläufig Medikamente für ein Wochenende oder über die Feiertage abgegeben, weshalb ein Zeitraum von länger als 24 Stunden abgedeckt werden muss (z.B. Antibiotika zur Sicherstellung einer korrekten Therapiedauer).</p>

	<p>Überdies ist die Abgabe von Einzeldosen zur Substitutionstherapie (z.B. Methadon, Antabus) zu erlauben.</p> <p>Die Abgabe von Teilpackungen muss vor dem Hintergrund der steigenden Gesundheitskosten möglich sein, ist sie doch deutlich kosteneffizienter, weil dadurch nicht grosse Mengen nicht ge- brauchter Medikamente entsorgt werden müssen.</p> <p>Abs. 4: Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Anweisung: <i>«Aus der Privatapotheke dürfen nur die eigenen Patientinnen und Patienten versorgt werden»</i> ist zu eng gefasst. Bei einer Ferienvertretung müssen auch fremde Patientinnen und Patienten behandelt und mit Medikamenten versorgt werden, diese Ausnahme sollte explizit erwähnt werden.</p> <p>Abs. 5: Die bereits in der bisherigen Verordnung enthaltene Bestimmung: <i>«Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind verboten»</i> ist zu restriktiv, weshalb beantragt wird, diese Bestimmung (§12, Abs. 5) ganz zu streichen. So sollten z. B. in Heimen die Dosetten der regelmässigen, verordneten Medikation für die Dauer von einer Woche gerichtet werden können.</p> <p>Abs. 6: Die neue Bestimmung: <i>«Privatapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Konsiliarapotheker oder eine Konsiliarapothekerin betreut sein.»</i> sollte um die Möglichkeit ergänzt werden: «Privatapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen müssen durch einen Konsiliarapotheker, eine Konsiliarapothekerin, den Hausarzt bzw. die Hausärztin oder eine andere definierte Ärztin oder einen anderen definierten Arzt mit ärztlicher Privatapotheke betreut sein».</p>
--	---

III Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht

<p>§ 3</p>	<p><i>«Der Kanton beauftragt die Spital Thurgau AG mit dem Betrieb von stationären Einrichtungen gemäss § 3 Abs. 2 Ziff. 1. Er kann weitere Einrichtungen für Kranke und Verunfallte betreiben oder betreiben lassen. (...)»</i></p> <p>Diese Bestimmung – die bereits im bisherigen Gesetz in § 3 Abs. 3 enthalten war - ist zu wenig konkret. Was genau beinhaltet die unterstrichene Bestimmung? Betreibt der Kanton direkt als Leistungserbringer weitere Einrichtungen oder werden die Aufträge</p>
------------	--

	<p>an Dritte vergeben (kantonseigene AG oder private Leistungserbringer)? Sind nur stationäre Einrichtungen oder auch Ambulatorien zur Sicherstellung der fachärztlichen Versorgung in unterversorgten Fachgebieten gemeint? Der Kanton nimmt mehrere Rollen ein (Gesetzgeber / Legislative, Aufsichtsorgan / Exekutive und Alleinaktionärin der Spital Thurgau AG) und könnte ein Interesse daran haben, möglichst viele Leistungen der Spital Thurgau AG in spitaleigene Ambulatorien zu verschieben, damit die Kosten von der Krankenkasse und nicht vom Kanton getragen werden müssen. Solche Tendenzen führten in der Vergangenheit zu Unfrieden unter der Ärzteschaft, weshalb ein transparentes Vorgehen sehr wichtig ist. Um Missverständnisse, allfällige Interessenskonflikte und Abgrenzungsfragen zwischen den übrigen, privatwirtschaftlichen Anbietern von Gesundheitsleistungen in Zukunft zu vermeiden, ist die Bestimmung konkreter auszugestalten und auch den privaten Anbietern die Möglichkeit zu gewähren, Leistungsaufträge des Kantons zu erfüllen.</p>
§8	<p>Art. 6 Absatz 4: Im MedGB und GesBG sind die Berufe abschliessend aufgezählt. Die Hebammen sind im GesBG aufgeführt.</p> <p>In Art. 6 Absatz 5 werden die kantonalen Gesundheitsberufe aufgeführt. Es stellt sich die Frage, ob diese Liste abschliessend ist?</p>
§9	<p>Grundsätzlich wird die sehr klare Formulierung in §9 begrüsst. Folgende Bestimmung entspricht aber nicht der aktuellen Praxis:</p> <p><i>«Wer sich in der Ausbildung befindet, darf als Praktikant oder Praktikantin beschäftigt werden. Praktikanten und Praktikantinnen dürfen nur unter ständiger Aufsicht der fachlich verantwortlichen Person bewilligungspflichtige Tätigkeiten vornehmen.»</i></p> <p>Praktikantinnen und Praktikanten werden bei den Medizinalpersonen als Praxisassistentinnen und Praxisassistenten bezeichnet. Diese sollen bei einem längerdauernden Praktikum am Ende beispielsweise eine Ferienvertretung wahrnehmen können. Dies ist Teil der Ausbildung und auch in den Curricula als Lernziel vorgegeben. Das wäre mit der aktuellen Bestimmung nicht (mehr) möglich.</p> <p>Zu Abs. 2: Geht daraus genügend klar hervor, dass nur die Berufe des MedGB Praktikantinnen und Praktikanten anstellen dürfen?</p> <p>Absatz 4: Ersatzlos streichen.</p>
§10	<p>Gemäss Botschaft zu § 10 kann die Berufsausübungsbewilligung auch aus anderen sachlichen Gründen als Erreichen des vollendeten 70. Altersjahres befristet werden. Wir gehen davon aus, dass hier Art. 37 MedBG gemeint ist:</p> <p><i>Art. 37 MedBG Einschränkung der Bewilligung und Auflagen Der Kanton kann vorsehen, dass die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art oder mit Auflagen verbunden wird, soweit sie sich aus Erlassen des Bundes ergeben oder dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung erforderlich ist.</i></p>

	<p>Zur Wahrung der Rechtssicherheit wäre wichtig, dass in der Botschaft genauer umschrieben wird, welche Fälle damit gemeint sein könnten, ist der Entzug der Berufsausübungsbewilligung doch ein massiver Eingriff in die Handels- und Gewerbebefreiheit.</p> <p>Die Befristung für die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen sollten beispielsweise für eine Dauer von mindestens 10 Jahren befristet werden, damit sich die Personen auf ihre effektive Tätigkeit konzentrieren können und nicht immer wieder um Formalien kümmern müssen.</p> <p>Absatz 5 neu Es steht: Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p> <p>Ergänzen mit: Der Regierungsrat regelt unter Berücksichtigung des <u>Binnenmarktgesetzes</u> die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Begründung: Leider wird das Binnenmarktgesetz in diesem Bereich oft nicht respektiert, was zu ungerechtfertigten Zusatzkosten seitens der Antragstellenden führt.</p>
§11	<p>Das Führen einer Privatapotheke ist hier abschliessend definiert. Nicht erwähnt sind die Hebammen, zugelassen gemäss Art. 45, KVV, Organisationen der Hebammen, zugelassen gemäss Art. 45a, KVV und Geburtshäuser, die ebenfalls berechtigt sind, in einem beschränkten Bereich Heilmittel abzugeben.</p> <p>Die erlaubten Medikamente werden jeweils mit der Kantonsapothekerin / dem Kantonsapotheker verhandelt und diese / dieser prüft und bewilligt diese kantonalen Medikamentenlisten.</p> <p>Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden.</p> <p>Ebenso ist es für die Pflegespezialist:innen im Bereich Wundpflege elementar, dass sie Heilmittel abgeben können.</p> <p>Es wäre gut, wenn an dieser Stelle die Medikamentenbevorratung der Spitex geregelt werden könnte. Die Spitex sollte die für einige Patienten von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt bezogenen Arzneien zwischenlagern und gemäss Verordnung abgeben können.</p>
§13a	<p>Gelten die Bestimmungen in diesem Paragraph für alle MedGB Berufe, oder nur für Ärztinnen und Ärzte? Gelten die Bestimmungen auch für Berufe des GesBG und PsyG? Bitte entsprechend präzisieren! Falls alle Berufe gemeint sind, Hinweis auf §8 machen.</p> <p>Gemäss Abs. 2 Ziffer 2 hat die ärztliche Leitung des Arbeitgebers der gesuchstellenden Person, sofern die Bewilligung für interventionell, chirurgisch oder anästhesiologisch tätige Ärztinnen und</p>

	<p>Ärzte beantragt wird, eine positive Stellungnahme abzugeben. Wie können Personen, die selbständig erwerbstätig sind, diese Voraussetzung erfüllen? Grundsätzlich sollten vor dem Hintergrund des sich immer mehr zuspitzenden Ärztemangels jenen Ärztinnen und Ärzten, welche bereit sind, ihre Tätigkeit über das Pensionsalter hinaus weiter auszuüben, nicht unnötig hohe Hürden in den Weg gelegt werden.</p>
<p>§ 19</p>	<p>Die aktuelle Formulierung zur Berechnung der Notfalldienstersatzabgabe widerspricht der langjährigen Praxis der Ärztesgesellschaft Thurgau und führt zu grossem Mehraufwand.</p> <p>Die Bestimmung des AHV-pflichtigen Einkommens ist für die ÄTG administrativ sehr aufwändig. Oft steht das AHV-pflichtige Einkommen erst Jahre später fest.</p> <p>Zudem ist es zuweilen schwierig, das Einkommen aus rein ärztlicher Tätigkeit am Patienten herauszufinden, da viele zusätzliche Nebenbeschäftigungen betreiben. Die durch eine ganz präzise Abgabeberechnung zusätzlich erhältlich gemachten Beträge werden deshalb durch die hohen administrativen Zusatzkosten wieder vernichtet.</p> <p>Wir sehen folgende Ansätze zur Lösung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vereinfachung der Regelung • Möglichkeit zur zeitnahen, periodengerechten Abrechnung, d.h. Entkoppelung vom AHV-Einkommen, welches oft erst Jahre später feststeht und die medizinische Tätigkeit nicht wirklich abbildet. • Die Bestimmung, dass nur jenes Einkommen relevant sein soll, welches durch die Arbeit am Patienten oder der Patientin selbst erzielt wird, ist kaum überprüfbar, weshalb auf dieses Kriterium verzichtet werden sollte. • Mit abgestuften Beträgen ist die Überprüfung viel einfacher, kann in der Regel doch je Ärztin bzw. je Arzt jährlich der gleiche Betrag in Rechnung gestellt werden. • In Ausnahmefällen sollte die ÄTG von Ersatzabgaben absehen können (z.B. Härtefälle, in welchen eine Person die normale Praxistätigkeit trotz einer schweren Krankheit zwar noch bewältigen kann, aber nicht mehr in der Lage ist, Notfalldiensteinsätze zu leisten; Personen, die sich auf anderem Weg ausserordentlich für das Gesundheitswesen im Thurgau einsetzen, z.B. als Amtsärzte, durch politische Mandate oder standesrechtliche Aufgaben). <p>Die Beschränkung auf einen Maximalbetrag von Fr. 5'000 ist in der jetzigen Arbeitswelt nicht mehr angepasst. Teilzeitarbeitende, die sich z.B. wegen Elternpflichten von einer Notfalldienstpflicht entbinden müssen, sind gegenüber gutverdienenden Leistungspflichtigen, die sich anderen Gründen eine Ersatzabgabe leisten, unge-</p>

	<p>recht. Wir regen hier ein nach steuerlichem Einkommen abgestuftes Gebührenmodell an.</p> <p>Statt der aktuell vorgeschlagenen Formulierung in § 19 Abs. 3:</p> <p><i>«Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5% des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch CHF 5'000.00 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten»</i></p> <p>wird aus obenstehenden Gründen folgende Regelung empfohlen:</p> <p>«Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann die kantonale Standesorganisation diese Person auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie in der Regel eine Ersatzabgabe zu leisten. Die Ersatzabgabe bei Befreiung beträgt bei einem steuerpflichtigen Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger ärztlicher Erwerbstätigkeit von:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mehr als CHF 340'000: pauschal CHF 5'000 - CHF 200'000 bis CHF 340'000: pauschal CHF 3'000 - CHF 100'000 bis CHF 200'000: pauschal CHF 1'500 - CHF 50'000 bis CHF 100'000: pauschal CHF 750 <p>Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten sowie die Voraussetzungen für eine Entbindung von der Ersatzabgabepflicht.»</p> <p>Die Bestimmung in § 19 Abs. 6 ist zu ergänzen: «Der Regierungsrat kann mit den Standesorganisationen Leistungsvereinbarungen über den Notfalldienst abschliessen, wobei Leistungen der Ärztinnen und Ärzten inkl. Hintergrunddienste und Piketteinsätze marktüblich zu entschädigen sind.»</p>
§ 22	<p>Die bereits im bisherigen Gesetz enthaltene Formulierung in Abs. 2:</p> <p><i>«Vom Berufsgeheimnis kann der Patient oder die Patientin, zur Wahrung schutzwürdiger Interessen auch der Vorsteher oder die Vorsteherin des zuständigen Seite 8 von 12 Departementes befreien. Innerhalb von Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens wird die Zustimmung des Patienten oder der Patientin <u>vermutet</u>.»</i></p> <p>Dies hat zur Konsequenz, dass Patienten, die gegen ihren Willen (z.B. im Rahmen einer Fürsorgerischen Unterbringung) behandelt werden, diese Vermutung mit einer Weigerung beseitigen und die Behandlung damit erschweren könnten.</p> <p>Wir empfehlen, «vermutet» durch «vorausgesetzt» zu ersetzen.</p>
§§ 24	<p>Korrekt ist die Darstellung, dass die bisherige Definition dafür, wer eine Betriebsbewilligung benötigt, sehr schwer verständlich war. Dass nun aber ein Betrieb mit mehr als einer Medizinalperson bereits eine Betriebsbewilligung benötigt, ist aus Sicht der ÄTG in Zeiten des Ärztemangels viel zu restriktiv und eine zusätzliche Hürde zur Niederlassung im Kanton Thurgau. Gruppenpraxen können Ärztinnen und Ärzten bessere Arbeitsbedingungen und Teilzeit-</p>

arbeit ermöglichen und sollten gefördert werden, um dem Ärztemangel vorzubeugen.

Die bisherige Flexibilität, dass Medizinalpersonen, die sich zusammenschliessen, den Grad an Unabhängigkeit selbst bestimmen konnten, ohne gleich als ambulante medizinische Einrichtung mit Betriebsbewilligung zu gelten, ist unbedingt beizubehalten. Sinnvoll wäre, wenn ab zwei Medizinalpersonen das Recht zum Einholen einer Betriebsbewilligung und ab fünf Medizinalpersonen die Pflicht dazu bestehen würde.

Bei Umsetzung der geplanten Klausel würden per 1. Januar 2024 der grösste Teil der Arztpraxen im Kanton Thurgau neu bewilligungspflichtig und würde sich damit der administrative Aufwand beim Kanton stark erhöhen. Das Versprechen, das neue Gesetz kostenneutral umzusetzen, wäre damit nicht möglich.

Gemäss § 24 Abs. 2 ist für die Betriebsbewilligung von Krankentransport- und Rettungsunternehmen der Versorgungsbedarf auszuweisen. Ganz wichtig wäre die Definition, wie dieser Versorgungsbedarf überprüft wird und dass bei der Bedarfsabklärung die Erfahrungswerte der lokalen Leistungserbringer und Spitäler berücksichtigt werden.

Verstehen wir § 24 Absatz 4 richtig, dass z.B. eine Ärzte AG mit einer leitenden Ärztin in eigener fachlicher Verantwortung und 10 Ärzten unter fachlicher Aufsicht dieser leitenden Ärztin keine Betriebsbewilligung benötigt? Falls das so umgesetzt werden soll, ist die Limite der Betriebsbewilligungspflicht für eine Ärzte-AG mit mehreren Ärztinnen und Ärzten unter eigener fachlicher Verantwortung umso mehr hochzusetzen.

Nach § 24 Absatz 5 wird die Betriebsbewilligung nur für zehn Jahre erteilt. Das bedeutet für die Betriebe und den Kanton immer wieder einen erhöhten bürokratischen Aufwand und eine Planungsunsicherheit, was vermieden werden sollten. Die Betriebsbewilligung sollte unbefristet erteilt werden. Wird festgestellt, dass die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, könnten punktuell Betriebe einer erneuten Prüfung unterzogen werden, ohne dass gut laufende, gesetzmässig geführte Betriebe ihre ärztliche Tätigkeit alle zehn Jahre zulasten bürokratischer Extraaufgaben einschränken müssen.

Absatz 1 regelt die Einrichtungen und Organisation des Gesundheitswesens. Für die Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau ist es wichtig, auch neue Modelle mitzudenken und in diesen Abschnitt auch die Hebammen- und Pflegepraxen sowie Geburtshäuser miteinzuschliessen.

z.B. neu:

- Organisationen der Hebammen nach KVV 45a
- Geburtshäuser

	- Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c
§ 25a	Die Bedingung in Abs. 1 Ziffer 2, dass vor der Betriebsbewilligung bereits das notwendige Personal zur Verfügung stehen muss, ist in der Praxis schwer umsetzbar. Arbeitsverträge werden ja in der Regel erst abgeschlossen, wenn die Betriebsbewilligung erteilt worden ist.
§ 26	Warum wird in § 26 festgehalten, dass Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens in dringenden Fällen Beistand leisten und eine notfallmässige Behandlung gewährleisten müssen, obwohl bereits § 19 die Notfalldienstpflicht aller im Kanton Thurgau tätiger Ärztinnen und Ärzte festhält? Die Notfalldienstpflicht der Betriebe sollte nicht über jene der einzelnen Leistungserbringer hinausgehen. Wichtig wäre überdies, dass die Entschädigung für diese Leistungen geregelt wird (z.B. bei nicht versicherten Personen aus dem Ausland).
§ 27	Der Kanton sollte für eine möglichst rationelle Erfassung der Daten mit dem bestehenden Tarif-Pool sorgen.
§ 39	In § 39 Abs. 3 wird – wie im bisherigen Gesetz – folgendes festgehalten: <i>«Die in der Gesundheitsvorsorge tätigen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, die Organe der Sozialversicherungen sowie die Leistungserbringer stellen dem Kanton die für die Statistiken notwendigen Daten zur Verfügung. Vorbehalten bleiben bundesrechtliche Vorschriften.»</i> Welche Daten sind damit genau gemeint? Welche Daten haben die Leistungserbringer dem Kanton zu liefern? Über die bundesrechtliche Pflicht zur Abgabe der MAS-Daten geben die Ärztinnen und Ärzte bereits sehr umfassende Informationen an den Staat weiter, weshalb sie nicht zu weiteren unentgeltlichen Datenerhebungen gezwungen werden sollten.
§ 50	Die Höhe der Busse ist mit bis CHF 50'000 – bereits im bisherigen Gesundheitsgesetz – sehr hoch angesetzt. Die Bussenhöhe sollte reduziert werden. Zudem ist zentral, dass auf den ersten Blick klar ist, welche Verhalten sanktioniert werden sollen: Abs. 1 Ziffer 2: Eine Busse von bis zu CHF 50'000 dafür, dass eine Leistungserbringerin oder ein Leistungserbringer vergisst, gemäss § 10a die Aufnahme, Verlegung und Aufgabe der eigenen Tätigkeit, die Ausübung der Tätigkeit an mehr als einem Standort, den Namenswechsel oder die für die Tätigkeit wesentliche personellen Mutationen zu melden, erscheint drastisch. Hier wäre eine Abstufung auf tieferem Niveau, z.B. eine Busse bis maximal CHF 10'000 sinnvoll. Abs. 1 Ziffer 4 müsste ergänzt werden: «sich nicht am Notfalldienst

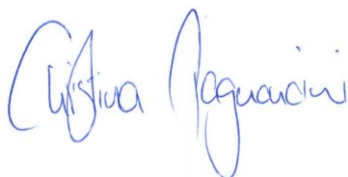
	<p>gemäss § 19 Abs. 2 beteiligt, sofern keine Entbindung gemäss § 19 Abs. 3 vorliegt.»</p> <p>Abs. 1 Ziffer 5 müsste heissen: Bei dieser Bestimmung sollte auf den ersten Blick ersichtlich sein, was genau sanktioniert wird, deshalb müsste es heissen: «eine Anzeige aussergewöhnlicher Todesfälle im Sinne von § 23 Abs. 1 unterlässt».</p> <p>Abs. 2 betrifft ein Melderecht und keine Meldepflicht und darf deshalb nicht sanktioniert werden.</p> <p>Abs. 1 Ziffer 9: Wie oben bei Abs. 1 Ziffer 2 erscheint eine Busse bis CHF 50'000 unverhältnismässig dafür, dass eine Leistungserbringerin oder ein Leistungserbringer vergisst, Daten für eine Statistik zu liefern. Hier wäre eine Abstufung auf tieferem Niveau sinnvoll, z.B. eine Busse bis maximal CHF 10'000. Generell sollte darauf geachtet werden, dass Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer neben der umfassenden Datenlieferungspflicht auf Bundesebene möglichst wenig zusätzliche Daten abgeben müssen, damit sie sich ihrem Kerngeschäft widmen können.</p> <p>Abs. 2 sollte gestrichen werden. Diese Bestimmung – die bereits im bisherigen Gesetz enthalten war – ist unklar und täuschend. Viele Ärztinnen und Ärzte arbeiten in Aktiengesellschaften, welche selbstverständlich gewerbsmässig und gewinnorientiert tätig sind. Oberstehende Formulierung war ursprünglich wohl an die Formulierung des strafrechtlichen Betrugs angelehnt, das geht aus der Formulierung aber nicht mehr hervor.</p>
--	---

Wir danken der Regierung und dem Amt für Gesundheit für die Entgegennahme unserer Anliegen und Anregungen und Ergänzungen

Freundliche Grüsse
Grünliberale Partei Thurgau



Stefan Leuthold
Co-Präsident glp Thurgau
Kantonsrat



Christina Pagnoncini
Co-Präsidentin glp Thurgau
Kantonsrätin



Ueli Fisch
Vizepräsident glp Thurgau
Kantonsrat

PS: Für ergänzende Informationen steht Ihnen Herr Kantonsrat Stefan Leuthold zur Verfügung (stefan.leuthold@grunliberale.ch oder telefonisch 079 361 62 23).



GRÜNE Thurgau – Vernehmlassungsantwort zum Gesundheitsgesetz, zur Gesundheitsberufverordnung und zur Heilmittelverordnung

Grundsätzliches

Die GRÜNEN Thurgau bedanken sich für die Möglichkeit einer Stellungnahme zum Gesundheitsgesetz, zur Gesundheitsberufverordnung und zur Heilmittelverordnung. Eine Gesetzesänderung bietet die Chance, zeitgemässe Themen und gesellschaftliche Entwicklungen zu berücksichtigen.

Stellungnahme zu einzelnen Punkten

Gesundheitsgesetz

§ 14, Stellvertreterregelung:

Die Bewilligung ist örtlich gebunden, hier benötigt es eine andere Regelung oder den Vermerk, dass die Bewilligung für eine Stellvertretung nicht örtlich gebunden ist.

§22 Berufsgeheimnis:

Dieser gesetzliche Vorschlag stimmt nicht mit der tatsächlichen, rechtlichen Situation überein und könnte irreführend sein. Hier wäre sinnvoll Klarheit und Rechtssicherheit zu schaffen innerhalb welcher Grenzen das Berufsgeheimnis gewahrt werden muss und wo PatientInnen explizit auf Einhaltung des Patientengeheimnisses pochen müssen.

Gesundheitsberufverordnung

§ 6 Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin / §9 Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin

Absatz 2:

Aufgrund der Tatsache, dass die praktizierenden TherapeutInnen in diesem Bereich jährliche Fort- und Weiterbildungen ausweisen müssen, ist die auf 5 Jahre befristete Berufsausübungsbewilligung nicht nachvollziehbar. Die vorgeschlagene Supervision darf nicht zu einem Branchenmonopol der OdA KT führen.

Absatz 4:

Das generelle Behandlungsverbot bei übertragbaren Krankheiten ist viel zu eng gefasst und verunmöglicht die Behandlung einfacher Infektionskrankheiten wie Grippe, Schnupfen, usw.

Allgemein:

Begriffe Naturheilpraktiker vs. Komplementärtherapeut bedürfen einer Erklärung in ihrer Abgrenzung.

Für TherapeutInnen mit altrechtlich abgeschlossener Berufsausübungsbewilligung und

mehrfähriger Berufserfahrung fehlen die gesetzlichen Grundlagen zur weiteren Berufsausübung.

Heilmittelverordnung

§ 11 a Impfen in Apotheken

Der Möglichkeit, sich in Apotheken impfen zu lassen, stehen wir grundsätzlich kritisch gegenüber.

Es stellt sich die Frage, wie eine Impfung einzuordnen ist.

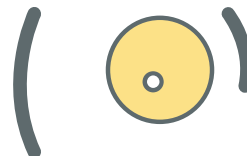
Es ist sinnvoll, die Krankenakte einer Person zu kennen, bevor eine Impfung verabreicht werden kann.

Eine Impfung ist ein invasives Verfahren, das rezeptpflichtig sein sollte, wenn nicht durch einen Arzt ausgeführt.

Es gibt sehr wohl medizinische Gründe, weshalb eine Erstimpfung nur durch einen Arzt bzw. durch einen Arzt delegiert verabreicht werden darf.

Brigitta Engeli, Kreuzlingen, Kantonsrätin GRÜNE Thurgau
Cornelia Hauser, Weinfelden, Kantonsrätin GRÜNE Thurgau

Weinfelden, 23. Oktober 2022



Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat
Urs Martin lic. rer. publ. HSG
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Hemberg, 27. Oktober 2022

Vernehmlassung für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

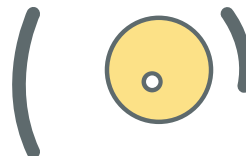
Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

Der Schweizerische Hebammenverband Sektion Ostschweiz, dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung. Gerne nehmen wir dazu Stellung.

Als Hebammenverband ist es uns ein Anliegen, dass die Möglichkeit, Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung anzuwenden gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] weiterhin Bestand hat. Dies kommt aus dem vorliegenden Papier zu wenig deutlich hervor. Daher bitten wir hier um Präzisierung.

Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht

§ 3 - 5	Keine Anmerkungen
§ 5	Keine Anmerkungen
§ 8	Art. 6 Absatz 4 Im MedGB und GesBG sind die Berufe abschliessend aufgezählt. Die Hebammen sind im GesBG aufgeführt. In Art. 6 Absatz 5 werden die kantonalen Gesundheitsberufe aufgeführt. Es stellt sich die Frage, ob diese Liste abschliessend ist?
§ 9	Art. 2 Absatz 2 Geht daraus genügend klar hervor, dass nur die Berufe des MedGB Praktikantinnen und Praktikanten anstellen dürfen?
§ 10	Art. 3 Absatz 2 neu Hier steht: Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG sowie der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV). Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt. Im GesBV werden die Bestimmungen für die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt. Für die Hebammen gelten die Bestimmungen des Bundes im GesBG.
§ 11	Das Führen einer Privatapotheke ist hier abschliessend definiert. Nicht erwähnt sind die Hebammen, die ebenfalls berechtigt sind, in einem beschränkten Bereich Heilmittel abzugeben. Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM]



	anwenden. Ebenso ist es für die Pflegespezialist*innen im Bereich Wundpflege elementar, dass sie Heilmittel abgeben können. Die Hebammen und die Pflegespezialist*innen sind hier einzuschliessen.
§ 13a	Gelten die Bestimmungen in diesem Paragraph für alle MedGB Berufe, oder nur für Ärztinnen und Ärzte?
§ 14 – 15	Keine Anmerkungen
§ 19	Absatz 3 Die Beschränkung auf einen Maximalbetrag von Fr. 5'000.—ist in der jetzigen Arbeitswelt nicht mehr angepasst. Teilzeitarbeitende, die sich z.B. wegen Elternpflichten von einer Notfalldienstpflicht entbinden müssen, sind gegenüber gutverdienenden Leistungspflichtigen, die sich anderen Gründen eine Ersatzabgabe leisten, ungerecht. Wer mehr als 350'000 Franken Einkommen hat kann auch solidarisch mehr für die Entbindung der Notfalldienstpflicht zahlen.
§ 20 – 22	Keine Anmerkungen
§ 24	Absatz 1 regelt die Einrichtungen und Organisation benötigte Betriebsbewilligung. Für die Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau ist es wichtig, auch neue Modelle mitzudenken und in diesen Abschnitt auch die Hebammen- und Pflegepraxen miteinzuschliessen. Z.B. neu: - Organisationen der Hebammen nach KVV 45a - Geburtshäuser - Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c
§ 25a – 50	Keine Anmerkungen

Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privatapotheken

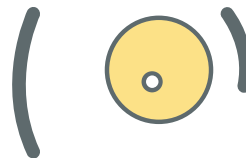
§ 4 - 11	Keine Anmerkungen
§ 11a	Geht aus diesem neuen Artikel «Impfen in Apotheken genügend klar hervor, dass nur Apotheker und Apothekerinnen mit einer Impfbewilligung impfen dürfen. Uns scheint es wichtig, dass das Impfen nicht an Angestellte delegiert werden darf.
§ 12 – 20	Die Abgabe von verordnungspflichtigen Medikamenten und medizinischen Produkten durch Hebammen ist nicht explizit dargestellt. Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden. Unseres Erachtens sollte dies spezifisch geregelt werden. Ebenso geht aus den neuen Artikeln nicht hervor, wie die Abgabe von Heilmitteln (z.B. spezialisierte Wundverbände) durch dipl. Pflegefachpersonen geregelt ist.

Wir danken der Regierung und dem Amt für Gesundheit für die Entgegennahme unserer Anliegen und Inputs.

Freundliche Grüsse

Vernehmlassung Änderung Gesundheitsgesetz

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras



Sektion Ostschweiz

Bettina Gertsch
Sektionspräsidentin SHV Ostschweiz

Mijin Cavallini
Geschäftsleiterin



Organisation der Arbeitswelt
KomplementärTherapie

An den Kanton Thurgau
Departement für Finanzen u. Soziales
Herrn Urs Martin
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Solothurn, 28. Oktober 202

per Mail an: generalsekretariat.dfs@tg.ch

**Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz),
Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)**

Sehr geehrter Herr Departementschef Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Über den Dachverband Komplementärmedizin DAKOMED, dessen Gründungsmitglied die Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) ist, haben wir die Unterlagen zu Ihrer Vernehmlassung erhalten, an der wir unser sehr gerne beteiligen.

Die OdA KT ist die Trägerin der seit 2015 stattfindenden Höheren Fachprüfung für Komplementärtherapeut*innen. Sie organisiert 33 Berufs- und Methodenverbände mit etwa 7'000 Mitgliedern, deren Interessen sie vertritt.

1. Von der OdA KT werden zurzeit 22 Methoden der KomplementärTherapie anerkannt, die in der vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI genehmigten Prüfungsordnung aufgeführt sind. Die Ausbildungen in den verschiedenen Methoden sind von sehr unterschiedlicher Länge, umfassen aber im Minimum 1'250 Lernstunden.

Zu jeder Ausbildung gehört zudem der von der OdA KT definierte Tronc Commun von 950 Lernstunden. Hier werden u. a. medizinische Grundlagen vermittelt, wobei viel Gewicht auf das Erkennen von und das angemessene Reagieren auf sogenannte «red flags», Anzeichen für Beschwerden, die dringend ärztlicher Behandlung bedürfen, gelegt wird. Daneben umfasst der Tronc Commun Themen wie Psychologie, Ethik und Praxisführung.

Dazu kommen weitere 460 Lernstunden für Eigenprozess, Praktika und Falldarstellungen.

Dieser Ausbildung entsprechend heisst es im Berufsbild: «Die KomplementärTherapeut*in mit eidgenössischem Diplom ist eine Gesundheitsfachperson und fördert ganzheitlich die Genesung von

Menschen mit Beschwerden, mit Befindlichkeits- und Leistungsbeeinträchtigungen, mit Erkrankungen sowie von Menschen in der Rehabilitation.»

2. Vom zur gleichen Zeit und in gegenseitiger Abstimmung entwickelten Beruf der Naturheilpraktiker*in unterscheidet sich die KomplementärTherapeut*in in grundlegenden Punkten.

a) Die KT stellt keine Diagnosen. Sie verwendet keine schulmedizinischen Untersuchungsmethoden und stellt üblicherweise auch nicht auf schulmedizinische Befunde ab. Sie gründet ihre Behandlungen auf die methodenspezifische Befunderhebung, bei der die Kommunikation mit der Klient*in – wie auch im weiteren Verlauf der Behandlung – eine zentrale Rolle spielt.

b) Die KT verwendet keinerlei invasive Methoden oder Instrumente, die in irgendeiner Art und Weise hautverletzend sind.

c) Die KT setzt bei ihren Behandlungen weder verschreibungspflichtige noch nicht-verschreibungspflichtige Arzneimittel ein. Sie wendet sie nicht an, sie gibt sie nicht ab und sie verschreibt oder empfiehlt sie nicht.

Die KT unterscheidet sich damit wesentlich von allen im eidgenössischen Gesundheitsberufe-Gesetz oder in der kantonalen Gesundheitsberufeverordnung erfassten Berufen und ist in ihren Behandlungen mit einem ausserordentlich niedrigen Risiko behaftet.

So ist uns etwa kein Fall bekannt, bei dem die seit vielen Jahren von den Methoden- und Berufsverbänden (und von vielen Kantonen) vorgeschriebene Berufshaftpflichtversicherung in Anspruch genommen worden wäre.

3. Aufgrund dieser Charakteristik stellt sich die Frage, wie weit hier eine kantonale Bewilligungspflicht überhaupt sinnvoll und notwendig ist. Auch bei voller Würdigung des Rechts jedes Kantons, selbst zu bestimmen, wie hoch er die anzustrebende Schutzwirkung ansetzen will, weist die OdA KT doch darauf hin, dass der Kanton Thurgau hier weiter gehen will, als dies die meisten anderen Kantone tun. Rein empirisch und realpolitisch ist ja nicht anzunehmen, dass der Grossteil der Kantone darauf verzichten würde, gesundheitliche Risiken durch strengere Regelungen zu minimieren, sofern dies als notwendig erachtet würde.

4. Die OdA KT verweist in diesem Zusammenhang auf die in Art. 27 der Bundesverfassung festgeschriebene Wirtschaftsfreiheit, die gemäss Art. 36 BV und gemäss konstanter Praxis des Bundesgerichts im Sinne der Verhältnismässigkeit da eingeschränkt werden darf, wo dies durch ein öffentliches Interesse oder zum Schutz von Grundrechten Dritter gerechtfertigt und verhältnismässig ist. Daraus folgt gemäss konstanter Bundesgerichtspraxis, dass nicht Anforderungen gestellt werden dürfen, die sachlich zum Schutz von Polizeigütern nicht gerechtfertigt sind.» (BGE 125 I 322, E. 3.d und weitere).

Dass im Bereich des Gesundheitswesens die Sicherheit der Patient*innen und Klient*innen oberste Priorität hat, ist der OdA KT durchaus bewusst. Sie ist aber der Ansicht, dass durch die bestehenden Qualitätssicherungs-Massnahmen und -Institutionen diese Sicherheit ausreichend gewährleistet ist.

5. Seit mehr als 100 Jahren gibt es beispielsweise die Naturärztevereinigung der Schweiz NVS, die die Hebung der Qualität der Aus- und Weiterbildung ihrer Mitglieder von Anfang an als einen der Zwecke

des Verbandes festlegte. Im Laufe der Jahrzehnte entstanden seither weitere Berufs- und Methodenverbände, die sehr früh schon verbindliche Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung ihrer Mitglieder stellten und auch eigene Kontrollorgane entwickelten. Dies bald auch in Abstimmung mit den entsprechenden Zusatzversicherern.

Vor gut 20 Jahren wurde dann das Erfahrungsmedizinische Register EMR gegründet, das seither neben der Schweizerischen Stiftung für Komplementärmedizin ASCA und der Schulprüfungs- und Anerkennungskommission SPAK Ausbildungsstandards definiert und ein inzwischen marktmächtiges Verzeichnis aller ausreichend qualifizierten Therapeut*innen führt. Die Registrierung in einem dieser drei Register ist heute Voraussetzung für eine Anerkennung durch die Zusatzversicherungen und somit unverzichtbare Basis für eine berufliche Existenz im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin.

6. Vor jetzt sieben Jahren wurde der Beruf der Komplementärtherapeut*in vom Bund genehmigt und mit einem eidgenössischen Diplom ausgestattet. Zur Erlangung des Diploms ist eine vom SBFI kontrollierte Höhere Fachprüfung zu bestehen. Dieses Diplom und sein vorgelagertes Branchenzertifikat sind heute bei den Versicherern zunehmend Voraussetzung für die Anerkennung neuer Therapeut*innen im Rahmen ihrer Zusatzversicherungen.

Gleichzeitig hat diese durch die vom eidgenössischen Berufsbildungsgesetz dazu ermächtigte Organisation der Arbeitswelt vorangetriebene Reglementierung auch die Qualität, den Umfang und die Vergleichbarkeit der von den Registrierstellen geforderten Ausbildungen in den letzten 10 Jahren massiv erhöht.

Es existiert heute somit eine durch den Markt garantierte dreistufige Qualitätssicherung erstens durch die Registrierstellen, zweitens durch das von der OdA KT vergebene Branchenzertifikat und drittens durch das vom Bund kontrollierte eidgenössische Diplom.

Inwieweit eine zusätzliche kantonale Bewilligungspflicht die angestrebte Patient*innensicherheit angesichts des oben bereits erwähnten minimalen Gefährdungspotentials erhöhen könnte, ist für die OdA KT nicht ersichtlich. Auch wird durch den Kanton im Rahmen seines Bewilligungsverfahrens keine zusätzliche Qualitätsprüfung vorgenommen. Er bestätigt lediglich das, was durch die Registrierstellen, die OdA KT und den Bund bereits bestätigt wurde. Daher ist sie «für das Erreichen eines im übergeordneten öffentlichen Interesse liegenden Zieles [weder] geeignet [noch] notwendig...» (BGE 128 I 92, E. 2.b), BGE 126 I 112 E. 5b S. 119 f.; BGE 124 I 40 E. 3e S. 44; BGE 118 Ia 427 E. 7a S. 439 und viele weitere).

7. Die OdA KT schlägt daher vor, die Komplementärtherapie aus der Bewilligungspflicht zu entlassen. Vielmehr ist im Sinne einer angemessenen Kontrolle seitens des Kantons eine Meldepflicht für alle Praktizierenden der KT einzuführen, wie sie etwa der neue Artikel 10a des EGesG vorsieht. Dabei ist als Teil des Meldeverfahrens die Bestätigung einer Registrierstelle, das Branchenzertifikat der OdA KT oder das eidgenössische Diplom mit einzureichen. Damit ist sichergestellt, dass das Amt für Gesundheit weiss, wer im Kanton im Bereich der KomplementärTherapie tätig ist und dass diese Personen über die notwendigen Qualifikationen verfügen. Dieser Ansatz wäre nicht bloss «kundenfreundlicher». Er entspräche auch stärker unserem freiheitlichen Staatsverständnis.

8. Bezüglich § 6 Abs. 2 EGesV im Speziellen weisen wir darauf hin, dass es für eine Beschränkung der Gültigkeitsdauer der aufgrund des Branchenzertifikats verliehenen Berufsbewilligung keinen sachlichen Grund gibt. Inhaber*innen dieses Zertifikats haben ihre vollständige Ausbildung mit einer umfassenden

und von der OdA KT kontrollierten Prüfung abgeschlossen. Sie wurden ohne zeitliche Beschränkung in die Listen der Registrierstellen aufgenommen und sind bei den entsprechenden Zusatzversicherungen ebenfalls ohne zeitliche Beschränkung als Leistungserbringer anerkannt.

Der Schritt vom Branchenzertifikat zum eidgenössischen Diplom entspricht nicht dem eines Lehrlings zur Fachperson, sondern dem Schritt von der Fachperson zur Expert*in. Dieser Schritt ist als Folge der mit der Berufspraxis gewonnenen Erfahrung in allen qualifizierten Berufen normal. Einer solchen Fachperson nach fünfjähriger selbständiger Tätigkeit die Berufsbewilligung ohne weitere sachliche Begründung zu entziehen, geht wohl nicht an. Unter dem Aspekt der öffentlichen Sicherheit rechtfertigt sich folglich die unterschiedliche Behandlung dieser Fachpersonen nicht und ist nicht verhältnismässig.

Die Ausbildung an den KT-Schulen wird überwiegend von jüngeren Frauen im Alter von 25-40 absolviert. In diese Lebensphase fällt auch die Familienplanung, oftmals verbunden mit kürzerer oder längerer Babypause. Die starre Befristung auf 5 Jahre kann hier stark einschränken und im Ergebnis dazu führen, dass der von Art. 27 BV gewährleistete freie Zugang zum Beruf verwehrt und das Diskriminierungsverbot von Art. 8 Abs. 2 BV verletzt wird.

Was die Sicherstellung der Supervision durch die OdA KT anbelangt (§ 6 Abs. 2 EGesV), so kann diese ausschliesslich im Rahmen der Aufgaben erfüllt werden, wie sie der OdA KT als Prüfungsträgerschaft durch die vom SBFJ genehmigte Prüfungsordnung auferlegt und durch die Statuten der OdA KT definiert sind.

9. Bezüglich Erlöschen der Bewilligung beantragt die OdA KT, auf eine dermassen rigorose, sachlich kaum zu begründende Altersbeschränkung ganz zu verzichten. Eventualiter kann ab dem 75. Altersjahr eine ärztliche Bescheinigung verlangt werden, welche attestiert, dass die Handlungs- und Urteilungsfähigkeit nicht eingeschränkt sind (siehe § 13a).

10. Die vom SBFJ genehmigte Ausbildungsarchitektur der OdA KT sieht vor, dass bereits während der Ausbildung, also vor dem Erlangen des Branchenzertifikats, einzelne Praktikumsteile in selbständiger Arbeit absolviert werden. Kontrolliert wird diese Arbeit durch das Erstellen von Behandlungsprotokollen, die dem zuständigen Ausbilder, resp. der zuständigen Mentor*in vorzulegen sind. Im Verlauf dieser Praktikumssteile sind rund 130 Behandlungsstunden nachzuweisen. Diese sind über den gesamten Ausbildungszeitraum von üblicherweise drei Jahren verteilt.

Eine Anerkennung dieser Praktikant*innen durch die Registrierstellen und damit durch die Versicherer findet nicht statt und ist nicht vorgesehen. Eine finanziell selbständige berufliche Tätigkeit ist damit so gut wie ausgeschlossen. Hingegen erachtet die OdA KT bei den von ihr akkreditierten Bildungsgängen gegenüber dem Kanton die Ausstellung einer zeitlich beschränkten Bestätigung, eine Art Student*innen-Ausweis, für sinnvoll und machbar.

11. Nicht zu finden ist im vorliegenden Entwurf eine Übergangsregelung. Hier ist unbedingt eine zeitlich unbeschränkte Besitzstandswahrung für alle mit kantonaler Bewilligung Praktizierenden zu verlangen. Wie uns das EMR mitteilt, sind im Kanton Thurgau Ende September 2022 ohne die Inhaber*innen von BZ oder ED insgesamt 602 Therapeut*innen und Naturheilpraktiker*innen tätig. Wie viele davon über eine kantonale Bewilligung verfügen, entzieht sich unserer Kenntnis.

Aufgrund der aus Sicht der OdA KT für Praktizierende der Komplementärtherapie bisher eher unübersichtlichen Gesetzeslage vermuten wir, dass etliche von ihnen ohne Bewilligung tätig sind. Auch

die uns bekannten Verbände sind bis vor zwei, drei Jahren davon ausgegangen, dass komplementärtherapeutische Methoden bewilligungsfrei praktiziert werden können. Soweit die betreffenden Therapeut*innen das bisher klaglos getan haben und über die dafür notwendigen Qualifikationen verfügen, ist ihnen eine Übergangsfrist von wenigstens einem Jahr zu gewähren. Während dieser Frist können sie sich gemäss unserem Vorschlag beim Amt für Gesundheit ordnungsgemäss anmelden.

12. Aufgrund obiger Ausführungen schlagen wir folgende Änderungen im Entwurf von Gesundheitsgesetz und Gesundheitsberufeverordnung vor:

Gesundheitsgesetz

§ 8, Abs 5, «4. Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin» ist zu streichen.

Neu einzufügen ist § 9, Abs. 1a

«Praktizierende im Bereich der von der Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) reglementierten Methoden der Komplementärtherapie unterstehen anstelle einer Bewilligungspflicht einer Meldepflicht.»

§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres

Abs. 1 Ist zu streichen. Allenfalls beantragen wir folgende Änderung: «Nach Vollendung des 75. Altersjahres wird die Bewilligung in der Regel für drei Jahre verlängert, wenn eine ärztliche Bescheinigung vorliegt, welche attestiert, dass die Handlungs- und Urteilungsfähigkeit nicht eingeschränkt ist. Mehrere Verlängerungen sind zulässig.»

§ ... Übergangsregelung

Neu einzufügen ist: «Übergangsregelung. Für Praktizierende der Komplementärtherapie und der Naturheilkunde, die bei Inkrafttreten des Gesetzes über eine kantonale Praxisbewilligung verfügen, gilt eine unbeschränkte Besitzstandwahrung.»

Gesundheitsberufeverordnung

§ 6 «Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin» ist zu ändern:

«1 Die Meldepflicht gemäss GesG § 9, Abs 1a ist erfüllt, wenn dem zuständigen Amt

- a) das eidgenössische Diplom als Komplementärtherapeut oder Komplementärtherapeutin,
- b) das von der Organisation der Arbeitswelt KomplementärTherapie (OdA KT) ausgestellte Branchenzertifikat OdA KT oder
- c) die Bestätigung der Registrierung im Bereich einer der von der OdA KT reglementierten Methoden vorliegt. Bestätigungen können ausgestellt werden vom Erfahrungsmedizinischen Register EMR, der Schweizerischen Stiftung für Komplementärmedizin ASCA und der Schulprüfungs- und Anerkennungskommission SPAK.

Im Rahmen der während der Ausbildung stattfindenden Praktika arbeiten die Student*innen aufgrund einer von der OdA KT auszustellenden Bestätigung.»

2 Die gemeldeten Komplementärtherapeut*innen behandeln Patienten und Patientinnen mit den von ihnen gemeldeten Methoden.

3 Verboten sind chirurgische oder geburtshilfliche Verrichtungen, Injektionen, Blutentnahmen sowie die Behandlung übertragbarer Krankheiten.»

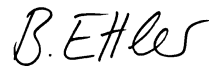
Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Vorschläge und stehen für Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Andrea Bürki



Präsidentin OdA KT

Barbara Ettler



Vize-Präsidentin OdA KT



An den
Kanton Thurgau
Departement für Finanzen und Soziales
Herr Urs Martin, Departementschef
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld
per Mail an: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Solothurn, 13. Oktober 2022

**Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG, RB 810.1;
Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel
/Heilmittelverordnung, HeilmittelV; RB 812.2
Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)**

Sehr geehrter Herr Departementschef Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Organisation der Arbeitswelt Alternativmedizin (OdA AM) als Trägerschaft der alternativmedizinischen Berufsorganisationen und Vertreterin von 3000 Naturheilpraktikerinnen, nimmt die Gelegenheit einer Stellungnahme zur Vernehmlassung des teilrevidierten Gesundheitsgesetzes, und der Heilmittelverordnung sowie der Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung wahr. Die OdA AM ist erstaunt und etwas irritiert, dass sie nicht als Vernehmlassungsadressat aufgeführt ist, obwohl sie in der Verordnung als direktbetroffene Organisation ausdrücklich genannt wird und an den früheren Vernehmlassungen auch teilgenommen hat.

Die OdA AM ist erfreut, dass die Anliegen und Bedürfnisse des Berufes Naturheilpraktiker*in mit eidgenössischem Diplom entsprechend positiv in diese Gesetzesrevision des Kantons Thurgau eingeflossen sind.

Unsere Stellungnahme zu den wesentlichen Punkten, die unseren Beruf betreffen, ist wie folgt:

Einleitende Überlegungen

Mit der Schaffung eines eidgenössischen Diploms für Naturheilpraktiker*innen im Jahre 2015 macht der bisher nur kantonale oder gar nicht geregelte Beruf in seiner Qualität und seinen beruflichen Kompetenzen einen grossen Schritt vorwärts. Die Inhalte der Ausbildungsmodulare und Praktika sind im Detail vorgegeben. Der Weg zur höheren Fachprüfung und deren Durchführung ist entsprechend den Vorgaben der geltenden Gesetze und Verordnungen sowie in enger Zusammenarbeit mit dem SBFI geregelt. Der Beruf wurde von der GDK in das Nationale Register für Gesundheitsfachpersonen NAREG aufgenommen. In weiten Teilen des revidierten Gesundheitsgesetzes wurde diesem Berufsabschluss Rechnung getragen.

Die OdA AM begrüsst die Anpassung der Terminologie im Sinne der «Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» in diversen Artikeln der vorgeschlagenen Revision.



Zur Revision des Gesundheitsgesetz (GG)

3.1 Begriffe

Zu §. 8 Berufe des Gesundheitswesens:

Die Oda AM begrüsst die neuen Formulierungen von Absatz 1-4

Die Oda AM schlägt vor den Absatz 1, lit. 6 wie folgt zu ändern:

«in anderer Weise einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, welcher in der Bundesgesetzgebung gemäss Absatz 3 und 4, sowie als kantonaler Gesundheitsberuf nach Absatz 5 genannt ist.»

Zu Abs. 5, Punkt 4 Komplementärtherapeut und Komplementärtherapeutin:

Die Oda AM ersucht das Departement für Finanzen und Soziales sich mit der Oda KomplementärTherapie, Niklaus-Konrad-Strasse 26, 4500 Solothurn, info@oda-kt.ch, Kontakt aufzunehmen.

Zu Abs. 5 Punkt 7 Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin

Die Oda AM geht mit dem Gesetzesvorschlag einig, dass gemäss der Botschaft des Regierungsrates und der im neuen GG expliziten Nennung des Gesundheitsberufs die Tätigkeiten der Naturheilpraktiker*innen mit den vier Fachrichtungen (Ayurveda-Medizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin TCM, Traditionelle Europäische Naturheilkunde TEN) die Bewilligungspflicht weiterhin Bestand haben soll. Die Oda AM befürwortet diese explizite Nennung im Gesundheitsgesetz als Gesundheitsberuf.

Die Oda AM ist mit den Änderungen der §§ 9, 10 und 10a einverstanden.

§ 9 bedarf jedoch einer Ergänzung.

Zu §9 Abs.2 lit.4:

Personen, die unter Mentorat zur Erlangung der einschlägigen Berufserfahrung zur Erlangung der Prüfungszulassung zur Höheren Fachprüfung tätig sind, arbeiten in eigener fachlicher Verantwortung mit der Qualifikation «Zertifikat Oda AM».

Zu § 11, Privatapotheke:

Die Oda AM ist mit der Nennung des Berufes Naturheilpraktiker*in, im Absatz 1 einverstanden. Diese deckt sich so auch mit den Vorgaben in Heilmittelgesetz (Art. 25 HMG) und Heilmittelverordnung (Art. 49 VAM).

Zu § 13, Absatz1:

Die Oda AM ist mit den vorgeschlagenen Änderungen in Aufzählung 1-3 einverstanden.

Zu Punkt 4:

Unser Vorschlag:

«...der Vollendung des 74. Altersjahrs.»

Zu § 13a:

Die Oda AM ist mit den vorgeschlagenen Änderungen in Absatz 1 und 2 nicht vollkommen einverstanden. Die Oda AM regt an, die Bestimmung gemäss Absatz 1 erst ab dem 75. Altersjahr anzuwenden. Dies, gestützt auf die demographische Entwicklung und der damit verbundenen deutlich längeren Lebensarbeitszeit.

3.3 Berufspflichten

Zu § 20 Abs.3:



Die OdA AM befürwortet eine Aufbewahrungspflicht der Dokumentationen aus praktikablen und praxistauglichen Gründen während 10 Jahren.

Zu § 22a neu:

Die OdA AM ist mit dem neu vorgeschlagenen Artikel einverstanden, sofern der Bezug zum § 16 GesBG klar bezeichnet wird.

Zu §26 Abs.1 (geändert)

Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens leisten in dringenden Fällen Beistand und gewährleisten eine notfallmässige Behandlung.

Die OdA AM begrüsst hier eine Präzisierung, inwieweit auch Naturheilpraktiker*innen mit eidg. Diplom zu diesen Leistungen verpflichtet sind. Dies insbesondere, da sie ja auch (seitens der Patient*innen) als Erstanlaufstelle genutzt werden.



Zur Revision der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)

Zu § 2 Bewilligungsvoraussetzungen:

Die OdA AM vermisst hier eine allgemeine Bedingung zur notwendigen Sprachkompetenz von kantonalen Gesundheitsberufen, wie sie sinngemäss bei den eidgenössischen Gesundheitsberufegesetz (GesBG, SR 811.21) vorgegeben wird. Die Beherrschung der Amtssprache des Kantons auf dem Niveau C1 sollte auch für kantonale Gesundheitsberufe eine wichtige Voraussetzung sein. Wir regen an, dies entsprechend als «minimales Sprachniveau C1, erworben in der Schweiz oder einem europäischen Land mit entsprechendem europäischen Nachweis» in der Verordnung festzuhalten.

Zu § 9 Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerin:

Die OdA AM ist mit den Anpassungen gemäss Absatz 1-3 einverstanden. Insbesondere die in Absatz 2 genannte Bestimmung für die befristete Bewilligung für ein Arbeiten unter Mentorat (supervidierte Tätigkeit) wird begrüsst. Diese Bestimmung sollte jedoch ergänzt werden, dass (wegen Mutterschaft oder Krankheit) auf Antrag hin die Frist einmalig um 2 Jahre verlängert werden kann.

Im Weiteren befürwortet die OdA AM die ausdrückliche Nennung der Besitzstandwahrung für Praktizierende, die eine Berufsausübungsbewilligung aufgrund einer kantonalen Prüfung oder aufgrund des Binnenmarktgesetzes erhalten haben.

Die unter Absatz 4 als Verbot genannte Verrichtung «Blutentnahme» ist für diesen Beruf mit eidgenössischem Diplom und langer reglementierter Ausbildung nicht mehr haltbar. Alle Fachrichtungsausbildungen verfügen über die Kompetenz entsprechende Blutanalysen zu interpretieren. Zudem ist beispielsweise der kontrollierte Aderlass ein klar ausgebildetes Verfahren mit entsprechender Kompetenzschulung im Rahmen der Fachrichtung Ayurveda-Medizin.

Im Weiteren verweist die OdA AM darauf, dass das Verbot übertragbare Erkrankungen zu behandeln ebenfalls nicht mehr haltbar ist. Mit dieser Formulierung sind selbst einfache Grippefälle oder jegliche andere virale oder bakterielle (also ansteckende) Infekte nicht behandelbar. Im Rahmen einer Stärkung der integrativen Medizin und der Stärkung der Kompetenzen von nicht universitären Gesundheitsberufen sind solche Verbote nicht mehr gerechtfertigt.



Zur Revision der Heilmittelverordnung (HMV)

Zum § 12 Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken

Die OdA AM ist mit den Anpassungen gemäss der Absätze 1-4, 6 und 7 einverstanden.
Ergänzungsantrag: Abs. 5 Die Herstellung sowie die Ab- und Umfüllung von Arzneimitteln sind verboten. Davon ausgenommen ist die Portionierung von homöopathischen Arzneimitteln zur individuellen Abgabe an eigene Patienten. Dies im Sinne einer erweiterten Anwendung von Arzneimitteln, die grundsätzlich erlaubt ist.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Markus Senn,
Mitglied Politische Kommission

Heidi Schönenberger,
Leitung Politische Kommission

OPTIKSCHWEIZ
Baslerstrasse 32, Postfach
4601 Olten
T 062 212 80 33
F 062 212 14 85
admin@optikschweiz.ch

optikschweiz.ch

Kanton Thurgau
Departement für Finanzen und Soziales
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Olten, 10.08.2022 CLO/cl

**Stellungnahme Entwurf Änderung Gesundheitsgesetz, Gesundheitsberufverordnung
und Heilmittelverordnung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir beziehen uns auf Ihr Schreiben vom 8. Juli 2022 zur Einreichung der Stellungnahme zum Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufverordnung und der Heilmittelverordnung.

Das Schreiben wurde uns durch den SBAO zur Verfügung gestellt. Wir bitten Sie OPTIKSCHWEIZ für zukünftige Stellungnahmen ebenfalls in Ihrem Verteiler unter admin@optikschweiz.ch aufzunehmen.

Gerne nehmen wir nachfolgen, innerhalb der gesetzten Frist, Stellung zu den einzelnen Entwürfen:

- Die Entwürfe entsprechen den neuen gesetzlichen Vorgaben des GesBG für Optometristinnen und Optometristen BSc.
- Wir begrüssen die vorgesehenen Anpassungen und haben keine grundsätzlichen Vorbehalte.
- Wir empfehlen jedoch einen Beibehalt (sinngemäss) des heutigen alten § 9 der GesBV in Bezug auf die unselbständig tätige Person, die im bewilligungspflichtigen Bereich

tätig ist, gemäss nachfolgendem Link:

https://www.rechtsbuch.tg.ch/app/de/texts_of_law/811.121/versions/1182

Im Idealfall wäre ein entsprechender Passus sogar im Gesundheitsgesetz enthalten.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und stehen für allfällige Nachfragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

OPTIKSCHWEIZ

Der Verband für Optometrie und Optik

Christian Loser

Geschäftsführer

Kantonalverband SH/TG, Physioswiss

c/o Rehaambulant

Kurzfeldstrasse 1

8500 Frauenfeld

Frauenfeld, 31.10.2022

Vernehmlassung zur Änderung des kantonalen Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Einladung zum genannten Vernehmlassungsverfahren.

In der Gesundheitsberufeverordnung begrüßen wir die Präzisierungen und sprachlichen Anpassungen der Begriffe «selbständig» zu «Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» sowie «unselbständig» zu «unter fachlicher Aufsicht».

Zudem erhoffen wir uns, dass die für eine Betriebsbewilligung anfallenden Gebühren, dem Lohnniveau unserer Berufsgruppe angemessen ausfallen.

Für Fragen stehe wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse.

Cornelia Haag

Präsidentin Kantonalverband SH/TG, Physioswiss



Schweizerischer Berufsverband
für Augenoptik und Optometrie

Société Suisse pour
l'Optique et l'Optométrie

Sekretariat
Winkelbüel 2
6043 Adligenswil

Tel.: 041 372 06 82
Fax: 041 372 06 83
e-mail: info@sbao.ch

Departement für Finanzen und
Soziales des Kantons Thurgau
Herr Urs Martin
Regierungsgebäude
Promenadenstr. 16
8510 Frauenfeld

Adligenswil, 5. August 2022

Ihre Zeichen / Ihre Nachricht vom
.08.07.2022

Unsere Zeichen / Unsere Nachricht vom
MBK/ea

Telefon vom

Vernehmlassung Kt. TG vom 8. Juli 2022 zu den Entwürfen von Gesundheitsgesetz, Gesundheitsberufeverordnung und Heilmittelverordnung

Sehr geehrter Herr Martin

Der SBAO bedankt sich herzlich für die Begrüssung zur o.g. Vernehmlassung. Wir haben als Fachverband für Augenoptiker und Optometristen folgende Ergänzungen und Anmerkungen:

Gesundheitsgesetz GG, kantonal:

§8 Abs 1 lit 2:

Ergänzen:

Unter fachlicher Aufsicht übt einen Beruf des Gesundheitswesens aus, wer unter der fachlichen Aufsicht und Verantwortung einer Person gemäss Abs. 1 *des gleichen Gesundheitsberufes* tätig ist.

Erläuterung:

Eine Hebamme kann wohl kaum unter Aufsicht eines Zahnarztes arbeiten.

Hinweis:

§8 Abs 1 lit 4 regelt neu den Optometristen und damit den eidgen. dipl. Augenoptiker.

§9 Abs 2:

Ergänzen:

(neu) Angehörige der universitären Medizinalberufe *und der nicht-universitären Gesundheitsberufe*, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind ...

§13a lit 2 Abs 3.:

Ergänzen:

Regelmässigen Besuch von fachlicher beruflicher Fortbildung.

Gesundheitsberufeverordnung GV, kantonale

Keine Anmerkungen

Heilmittelverordnung HV, kantonale

Anmerkung:


Wir konnten keinen Hinweis auf das Recht auf Anwendung von Diagnostika für Optometristen finden und gehen davon aus, dass sich der Kanton Thurgau hier entweder auf das eidgenössische Gesundheitsberufsgesetz GesBG (Art. 3) und die Gesundheitsberufskompetenzverordnung GesBKV (Art. 7) abstützt oder dieses in einem anderen Rechtssatz geregelt hat.

Freundliche Grüsse

Sekretariat SBAO



Manuel Kovats
Präsident



Marion Beeler-Kaupke
Geschäftsstellenleiterin

Anlage(n):



Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat
Urs Martin lic. rer. publ. HSG
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

St. Gallen, 28. Oktober 2022

**Vernehmlassung
Für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der
Heilmittelverordnung**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen, SBK Sektion SG TG AR AI, dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung. Gerne nehmen wir dazu Stellung.

In der Annahme, dass das erste Paket der Pflegeinitiative mit der Bildungsoffensive und der Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen in der Wintersession von Nationalrat verabschiedet wird, sind höchstwahrscheinlich im nächsten Jahr wiederum Gesetzesanpassungen auf kantonalen Ebene notwendig. Wir werden in den entsprechenden Paragraphen darauf hinweisen.

Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht

§ 3 - 5	Keine Anmerkungen
§ 5	Keine Anmerkungen
§ 8	Art. 6 Absatz 4 Im MedGB und GesBG sind die Berufe abschliessend aufgezählt. Die Pflege ist im GesBG aufgeführt. In Art. 6 Absatz 5 werden die kantonalen Gesundheitsberufe aufgeführt. Es stellt sich die Frage, ob diese Liste abschliessend ist?
§ 9	Art. 2 Absatz 2 Geht daraus genügen klar hervor, dass nur die Berufe des MedGB Praktikantinnen und Praktikanten anstellen dürfen?
§ 10	Art. 3 Absatz 2 neu Hier steht: Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung von Gesundheitsberufen richtet sich nach dem GesBG sowie der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV). Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt.



	Im GesBV werden die Bestimmungen für die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt. Für die dipl. Pflegefachpersonen gelten die Bestimmungen des Bundes im GesBG.
§ 11	Das führen einer Privatapotheke ist hier abschliessend definiert. Nicht erwähnt sind die Hebammen, die ebenfalls berechtigt sind in einem beschränkten Bereich Heilmittel abzugeben. Ebenso ist es für die Pflegespezialist*innen im Bereich Wundpflege elementar, dass sie Heilmittel abgeben können. Die Pflegespezialist*innen sind hier einzuschliessen.
§ 13a	Gelten die Bestimmungen in Paragraph für alle MedGB Berufe, oder nur für Ärztinnen und Ärzte?
§ 14 – 15	Keine Anmerkungen
§ 19	Absatz 3 Die Beschränkung auf einen Maximalbetrag von Fr. 5'000.— ist in der jetzigen Arbeitswelt nicht mehr angepasst. Teilzeitarbeitende, die sich z.B. wegen Elternpflichten von einer Notfalldienstpflicht entbinden müssen, sind gegenüber gut verdienenden Leistungspflichtigen, die sich anderen Gründen eine Ersatzabgabe leisten, ungerecht. Wer mehr als 350'000 Franken Einkommen hat kann auch solidarisch mehr für die Entbindung der Notfalldienstpflicht zahlen.
§ 20 – 22	Keine Anmerkungen
§ 24	Absatz 1 regelt die Einrichtungen und Organisation benötigte Betriebsbewilligung. Für die Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau ist es wichtig, auch neue Modelle mitzudenken und in diesen Abschnitt auch die Pflegepraxen und Hebammenpraxen miteinzuschliessen. Z.B. neu: - Organisationen der Hebammen nach KVV 45a - Geburtshäuser - Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c z.B. für spezialisierte Wundpflege, etc.
§ 25a – 50	Keine Anmerkungen



Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privatapotheken

§ 4 - 11	Keine Anmerkungen
§ 11a	Geht aus diesem neuen Artikel «Impfen in Apotheken genügend klar hervor, dass nur Apotheker und Apothekerinnen mit einer Impfbewilligung impfen dürfen. Uns scheint es wichtig, dass das Impfen nicht an Angestellte delegiert werden darf.
§ 12 – 20	Die Abgabe von verordnungspflichtigen Medikamenten und medizinischen Produkten durch Hebammen ist nicht explizit dargestellt. Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden. Unseres Erachtens sollte dies spezifisch geregelt werden. Ebenso geht aus den neuen Artikeln nicht hervor, wie die Abgabe von Heilmitteln (z.B. spezialisierte Wundverbände) durch dipl. Pflegefachpersonen geregelt ist.

Wir danken der Regierung und dem Amt für Gesundheit für die Entgegennahme unserer Anliegen und Inputs.

Freundliche Grüsse

Cornelia Hartmann
Präsidentin

Edith Wohlfender
Geschäftsleiterin



SuisseOsteo

Fédération Suisse d'Ostéopathie
Schweizerischer Osteopathieverband
Federazione Svizzera di Osteopatia

generalsekretariat.dfs@tg.ch

Departement für Finanzen und Soziales
des Kantons Thurgau
Regierungsgebäude
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Bern/Lausanne, 28. Oktober 2022

Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz und zur Gesundheitsberufeverordnung Stellungnahme des Schweizerischen Osteopathieverbands (SuisseOsteo)

Sehr geehrter Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen vielmals für die Einladung zur rubrizierten Vernehmlassung und weisen bei dieser Gelegenheit darauf hin, dass wir im Sommer dieses Jahres einen Namenswechsel vollzogen haben: Neu heisst der Schweizerische Osteopathieverband „SuisseOsteo“ (vorher: SVO-FSO) und unsere Mailadresse info@suisseosteo.ch.

Als Berufsverband eines neu im Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe geregelten Berufs nehmen wir gerne an der Vernehmlassung zur Umsetzung im Kanton Thurgau teil. Dabei beschränken wir uns auf eine grundsätzliche Stellungnahme sowie für die Osteopathie wichtige Bestimmungen.

Grundsätzliche Stellungnahme zur Revision

SuisseOsteo vertritt mehr als 1000 Osteopath*innen in der ganzen Schweiz. Dabei besteht das Hauptanliegen unseres Verbands darin, dass Patient*innen eine optimale Auswahl an bestens qualifizierten Fachleuten der Osteopathie finden. Um die Ziele der Förderung der öffentlichen Gesundheit und der Prävention vor Krankheiten zu erreichen, haben wir uns erfolgreich für die Aufnahme unseres Berufs im Bundesgesetz eingesetzt. Dies ermöglicht, klare Zulassungsregeln und hohe Anforderungen (mit Masterabschluss) an die bewilligungspflichtigen Tätigkeiten zu stellen. Dies sieht das neue Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe vor, welches für die Osteopathie sogar den Masterabschluss voraussetzt. Der vorliegende Entwurf des Kantons Thurgau entspricht diesen Anliegen, indem er die Regelungen des Bundesgesetzes übernimmt.

Zusammenfassend kann die Revision aus unserer Sicht **als sehr gut gelungen** bezeichnet werden. Ein Folgeschritt in der „Verordnung des Regierungsrats über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens“ muss unseres Erachtens aber noch folgen: **Die Vorgaben zur „nicht selbständigen Tätigkeit“ (unter fremder fachlicher Verantwortung) sind zu lockern, indem namentlich auch Personen mit ausländischen Berufsabschlüssen im SRK-Verfahren die Tätigkeit im klar definierten Rahmen erlaubt wird.** Aufgrund des akuten Mangels an Personal im Gesundheitswesen ist es aus unserer Sicht korrekt, dass Berufsfachleute unter fremder fachlicher Verantwortung bereits in der Schweiz tätig sein dürfen, wenn sie über entsprechende Ausbildungen verfügen, welche einfach noch validiert werden müssen.

Konkrete Stellungnahme zu den unterbreiteten Anpassungen

Der Verband **SuisseOsteo** erklärt sich mit **sämtlichen Anpassungen einverstanden**, welche im Rahmen der vorliegenden Vernehmlassung vorgeschlagen werden und die Osteopathie tangieren. Dazu gehört namentlich auch § 8 der Gesundheitsberufeverordnung, welcher als einziger die Osteopathie direkt erwähnt.

Als nächstes muss nun noch eine klare Regelung für die „unselbständige Tätigkeit unter fremder Verantwortung“ erfolgen. Heute gelten für solche Gesundheitsfachpersonen im Kanton Thurgau (besonders im Vergleich mit anderen Deutschschweizer Kantonen) zu enge Vorgaben: Gemäss § 9 Abs. 2 der GGV müssen auch unselbständig tätige Personen „über das für die selbständige Berufsausübung erforderliche Diplom verfügen“. Diese Regelung ist aus unserer Sicht nicht mehr zeitgemäss, vielmehr müssen vor allem Personen mit ausländischen Diplomen bei Erfüllung der inhaltlichen Ausbildungserfordernisse auch im Thurgau tätig sein können, sofern sie sich auf ausreichend erlernte Tätigkeiten/Patienten beschränken und eine genügende Überwachung sichergestellt ist. Sobald jemand über einen „positiven Teilentscheid“ des SRK verfügt, ist diese weitgehend mit der Schweiz gleichwertige Ausbildung nachgewiesen, wobei die kleinen bestehenden Lücken in der Folge mit Praktika oder Prüfungen noch bewiesen werden müssen, um auch selbständig in der ganzen Schweiz praktizieren zu dürfen.

Aus unserer Sicht wäre eine Bewilligung für unselbständige Tätigkeit optimal, welche namentlich folgende Berufsgruppen zulässt: Praktika im Rahmen der Masterausbildungen in der Schweiz, unselbständige Tätigkeit im Rahmen des SRK-Anerkennungsverfahrens (gestützt auf den positiven Teilentscheid des SRK) und bereits vor Februar 2020 im Kanton Thurgau als Osteopath*in tätige Personen.

Als gut gelungene Regelung können wir etwa Ziffer 10. im Merkblatt zum Bewilligungsverfahren des Kantons ZH empfehlen.

SuisseOsteo begrüsst die Revision. Wichtig ist nun noch die Umsetzung einer klaren Regelung für die Berufsausübung ohne eigene Bewilligung unter fremder Aufsicht.

Vielen Dank für Ihre wertvolle Arbeit und die wohlwollende Berücksichtigung unserer Rückmeldung.



Christian Streit
Geschäftsführer SuisseOsteo

Per E-Mail als Word-Dokument zugestellt

**Departement für Finanzen und Soziales
Kanton Thurgau**

An: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Sursee, 31. Oktober 2022

Stellungnahme zur Revision des Gesundheitsgesetzes und der Gesundheitsberufeverordnung

Sehr geehrter Herr Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zur Teilrevision des Gesundheitsgesetzes sowie der Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung Stellung nehmen zu dürfen. Gerne nehmen wir diese Gelegenheit wahr.

I. Einleitende Bemerkungen

Swiss Dental Hygienists ist der Berufsverband von über 2'000 selbstständig tätigen und angestellten Dentalhygienikerinnen in der Schweiz. Der Anteil der Dentalhygienikerinnen, welche selbstständig tätig sind, liegt bei ca. 150 Personen mit stetig steigender Tendenz.

Der Beruf der diplomierten Dentalhygienikerin HF ist einer der Gesundheitsberufe, der nicht spitalorientiert ist und in der Arbeitswelt privat organisiert ist. Wir unterstützen daher eine einheitliche Regelung für alle Gesundheitsberufe insbesondere hinsichtlich der Bewilligungsvoraussetzungen, der Berufspflichten und der behördlichen Aufsicht.

In diesem Sinne nehmen wir gerne zum Revisionspaket Stellung. Dabei beschränken wir unsere Ausführungen auf die für die diplomierten Dentalhygienikerinnen HF zentralen Regelungspunkte.

II. Bemerkungen zur Teilrevision des Gesundheitsgesetzes sowie der Gesundheitsberufeverordnung



Swiss Dental Hygienists

Stellungnahme zur Revision des Gesundheitsgesetzes

Um eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die nicht-universitären Gesundheitsberufe gewährleisten zu können, wurde auf Bundesebene per 1. Februar 2020 das neue Gesundheitsberufegesetz (GesBG) und dessen Ausführungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit legt das Gesetz einheitliche Standards für die Ausbildung und die eigenverantwortliche Berufsausübung der Gesundheitsberufe fest. Für die Ausübung eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird. Die Ausübung eines Gesundheitsberufes unter fachlicher Aufsicht ist nicht bewilligungspflichtig. Die Kantone haben die Möglichkeit, im GesBG nicht normierte Gesundheitsberufe als sogenannte weitere kantonale Gesundheitsberufe im kantonalen Recht zu regeln.

Mit der vorliegenden Teilrevision des Gesundheitsgesetzes und der Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung kommt der Kanton Thurgau diesem Anliegen nach: Gemäss § 8 Abs. 5 Ziff. 1 des GG zählt der Beruf des «Dentalhygienikers» und der «Dentalhygienikerin» zu den kantonalen Gesundheitsberufen.

Neu wird in § 8 Abs. 1 der Begriff «selbständige Berufsausübung» durch «Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt. In Abs. 2 wird der Begriff «unselbständig» durch die Formulierung «unter fachlicher Aufsicht» ersetzt.

In § 9 Abs. 1 wird definiert, wer einer Berufsausübungsbewilligung bedarf. Dabei wird auf die in § 8 verwendeten Begrifflichkeiten («in eigener fachlicher Verantwortung») Bezug genommen. Für die Ausübung des Berufs des Dentalhygienikers resp. der Dentalhygienikerin in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es damit einer Berufsausübungsbewilligung des Kantons. Massgebend ist daher nicht die wirtschaftliche Selbstständigkeit, sondern die eigenverantwortliche Tätigkeit. Die Qualifikation als wirtschaftlich selbstständige oder unselbstständige Person wird in diesem Zusammenhang unerheblich. Dieser Regelungsansatz erhöht die Rechtssicherheit und wird von Swiss Dental Hygienists begrüsst. Der Kanton Thurgau kommt mit dieser Regelungsstruktur daher einem wichtigen berufspolitischen Anliegen des Berufsverbandes nach.

In der Gesundheitsberufeverordnung GesBV werden die bewilligungspflichtigen Gesundheitsberufe, die Bewilligungserteilung sowie ihre Voraussetzungen geregelt. § 3 bestimmt, dass die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung unter zwei Voraussetzungen erteilt wird: Vorhandensein eines Diploms als Dentalhygieniker oder Dentalhygienikerin HF respektive das Vorliegen eines in der Schweiz anerkannten ausländischen Bildungsabschlusses sowie eine zweijährige berufliche Tätigkeit unter der fachlichen Verantwortung einer Person, welche die Bewilligungsvoraussetzungen der GesBV erfüllt, oder in einer zahnärztlichen Praxis.

Die Bewilligung berechtigt, Zahnreinigungen und Zahnsteinentfernungen vorzunehmen, Patienten und Patientinnen bezüglich Mundhygiene und Prophylaxe zu beraten und anzuleiten sowie allgemeine zahnmedizinische Diagnostik zu betreiben und auf zahnärztliche oder ärztliche Verordnung hin paradontal-therapeutische Leistungen zu erbringen, soweit diese keine zahnärztlichen Kenntnisse voraussetzen. Das Betreiben einer Röntgenanlage sowie die Durchführung von Leitungs-, Lokal- und Oberflächenanästhesien ist Dentalhygienikern und Dentalhygienikerinnen nicht erlaubt.

Gemäss dem neuen § 10a müssen die in «eigener fachlicher Verantwortung» tätigen Personen bestimmte Meldepflichten erfüllen.

Swiss Dental Hygienists

Stellungnahme zur Revision des Gesundheitsgesetzes

Der neue § 22a schreibt vor, dass sich die Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen sinngemäss nach dem GesBG richten. Durch die sinngemässe Anwendung der im GesBG normierten Gesundheitsberufe auf die kantonalen Gesundheitsberufe wird ein einheitlicher Vollzug der Berufspflichten aller Gesundheitsberufe gewährleistet. Für Dentalhygieniker und Dentalhygienikerinnen heisst dies beispielsweise, dass Werbemassnahmen weiterhin möglich sind, sofern diese objektiv sind, dem öffentlichen Bedürfnissen entsprechen und weder aufdringlich noch irreführend sind.



III. Schlussbemerkung / Zusammenfassung

Swiss Dental Hygienists unterstützt die Gesetzes- und Verordnungsrevision. Insbesondere stellt die klare Definition der «in eigener fachlicher Verantwortung» tätigen Berufsleute klar, dass eine Bewilligungspflicht sowohl für wirtschaftlich selbstständige als auch für angestellte Dentalhygieniker und Dentalhygienikerinnen gilt, sofern die Tätigkeit «in eigener fachlicher Verantwortung» ausgeübt wird. Swiss Dental Hygienists setzt sich diesbezüglich schon länger für eine flächendeckende Umsetzung in sämtlichen Kantonen ein. Die Ausbildung sowie die Arbeitstätigkeit von angestellten und selbstständigen Dentalhygieniker und Dentalhygienikerinnen sind identisch. Beide üben ihre Tätigkeit «fachlich eigenverantwortlich» aus. Durch das Ersetzen des Begriffs der «selbstständigen» Berufsausübung durch den Begriff der «fachlich eigenverantwortlichen» Berufsausübung wird diesem Anliegen mit der vorliegenden Revision vollumfänglich Rechnung getragen. Gesamthaft schafft die Revision damit eine klare Regelungsstruktur und erhöht damit Rechtssicherheit.

Wir danken Ihnen bereits im Voraus bestens für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für die Beantwortung von Fragen oder für Ergänzungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Swiss Dental Hygienists

 
Conny Schwiete Zentralpräsidentin Isabelle Küttel Geschäftsführerin

Per Fabasoft

DFS
Generalsekretariat

patrick.odermatt@tg.ch
Frauenfeld, 31. Oktober 2022

**Vernehmlassung SK RD zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (GG; RB 810.1),
Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV; RB 811.121) und Änderung
der Heilmittelverordnung (HMV; RB 812.2)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, in oben erwähnter Angelegenheit Stellung zu nehmen.

1. Vorbemerkungen

Wir haben uns bereits anlässlich der formellen Prüfung vom 9. Juni 2022, der anschliessenden Sitzung zusammen mit Generalsekretär Nathanael Huwiler und der Stellungnahme zur Strafbestimmung in § 50 GG vom 20. Juni 2022 ausführlich zu den Änderungen und der Totalrevision geäussert, auf die wir verweisen.

Nachfolgend erlauben wir uns noch einige Bemerkungen zu einzelnen Paragraphen.

2. Bemerkungen zu einzelnen Paragraphen

§ 6 Abs. 1 GG

Diese Bestimmung müsste aus unserer Sicht regeln, wann von einem Handeln in eigener fachlicher Verantwortung ausgegangen wird. Sie müsste sagen, welche Voraussetzungen (Qualifikation, Weiterbildungen, Räumlichkeiten, Arbeitsverhältnis etc.) erfüllt sein müssen, damit ein Handeln in eigener fachlicher Verantwortung angenommen wird. In der jetzigen Form werden lediglich einzelne Tätigkeiten verschiedener Berufe des Gesundheitswesens aufgezählt. Dies sind nur Beschreibungen des Inhalts der Tätigkeiten von universitären Medizinalberufen und Gesundheitsberufen. Es ist keine Angabe, wann ein Handeln in eigener Verantwortung vorliegt.

2/3

§ 6 Abs. 5 GG

Wir sind dezidiert dagegen, die in Ziff. 4, Ziff. 6 und Ziff. 7 genannten Tätigkeit anzuerkennen, und beantragen, dass diese Bestimmungen gestrichen werden. Es ist falsch, dass der Staat diese Tätigkeiten regelt. Für den Staat kann nur massgebend sein, ob ein Beruf sich an der Wissenschaft orientiert. Nur dann ist es möglich, sinnvolle Regeln für seine Ausübung aufzustellen. Homöopathie und TCM sind unwissenschaftlich. Bereits ihre Grundannahmen halten einer wissenschaftlichen Prüfung nicht stand. Deshalb konnte in keiner wissenschaftlich fundierten Studie die Wirksamkeit dieser Praktiken belegt werden. Es ist uns bewusst, dass es sich um eigentliche Industrien handelt, die weltweit Milliarden umsetzen. Es ist bedauerlich, dass die westliche Zivilgesellschaft es nicht geschafft hat, ihre Bevölkerung besser aufzuklären. Teil des Problems ist, dass diese Tätigkeiten in den letzten Jahren staatlich zunehmend anerkannt und reguliert werden. Der Staat erteilt diesen Tätigkeiten damit ein staatliches Gütesiegel („Homöopathie wirkt sicher, sonst hätte der Staat das nicht anerkannt“). Das muss ein Ende haben. Diese Tätigkeiten sind unwissenschaftlich. Sie können nicht reguliert werden. § 6 Abs. 5 Ziff. 4, Ziff. 6 und Ziff. 7 und die entsprechenden Ausführungsbestimmungen sind daher ersatzlos zu streichen.

§ 50 Abs. 1 GG

Wir begrüssen es, dass die Strafbestimmung gesetzestechnisch korrekt ausgestaltet worden ist, regen aber an, den Katalog nochmals zu überprüfen und zu straffen.

§ 6 GesBV

Es ist falsch, Regeln für die sogenannte Komplementärmedizin aufzustellen (vgl. unsere Bemerkung zu § 6 Abs. 5 GG). Wir beantragen, dass § 6 GesBV ersatzlos gestrichen wird. Beim Komplementärtherapeut oder der Komplementärtherapeutin handelt es sich um keine wissenschaftliche Berufsausübung. Es gibt keine seriösen wissenschaftlichen Studien, die die Wirkung von Komplementärmedizin belegen. Der Staat sollte mit der Einführung einer Bewilligungspflicht für die Ausübung der Tätigkeit als Komplementärtherapeut oder der Komplementärtherapeutin nicht den Anschein erwecken, dass eine solche gegeben ist.

§ 8 GesBV

Vgl. Ausführungen zu § 6 GesBV und § 6 Abs. 5 GG. Wir beantragen, dass diese Bestimmung gestrichen wird.

3/3

§ 9 GesBV

Vgl. Ausführungen zu § 6 GesBV und § 6 Abs. 5 GG. Wir beantragen, dass diese Bestimmung gestrichen wird.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für die Besprechung einzelner Punkte gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Staatskanzlei des Kantons Thurgau

Patrick Odermatt, MLaw



Sozialdemokratische Partei
Kanton Thurgau

Frauenfeld, 24.10.2022

VERNEHMLASSUNGSANTWORT SP THURGAU ZUM GESUNDHEITSGESETZ

Sehr Geehrte Kantonsmitarbeitende

Die SP Thurgau setze sich intensiv mit dem neuen Gesundheitsgesetz auseinander. Bei vielen der vorgeschlagenen Änderungen handelt es sich um Anpassungen an nationales Bundesgesetz. Wir sehen ein, dass es juristisch sinnvoll ist, es so zu lösen. Wir sehen aber in diesem Gesetz auch die Funktion als Richtlinie, wenn jemand im Thurgau eine Praxis eröffnen will. In diesem praktischen Sinn, finden wir, dass Auflistungen nicht aus dem Gesetz gestrichen werden sollen.

Unten finden sie unsere konkreten Vorschläge zu den einzelnen Artikeln.

Wir hoffen, dass unsere Vorschläge berücksichtigt werden können.

Freundliche Grüsse

Für die SP Thurgau

Yves Müller

ÄNDERUNGSVORSCHLÄGE DER SP THURGAU

Parteisekretariat SP Thurgau
Hohenzornstrasse 4
8500 Frauenfeld
0774736919
info@sp-tg.ch



§3a: **Änderung:** wir würden es begrüßen, wenn weiterhin Dritte vorhanden sind. Also der Teil, welcher aus §3.1 gestrichen wurde.

§5.3: **Frage/Gedanke:** kann man die Veterinärmedizin nicht unter DFS nehmen: anstatt Inneres und Volkswirtschaft. Dies aus dem praktischen Grund einer Annäherung der Veterinär- an die Humanmedizin. Für viele medizinische Anwendungen würde dies Sinn machen.

§8.1.1: **Änderung:** «vorbeugen» soll durch Prävention ersetzt werden, da es dies klarer macht. «Prävention, Feststellung und Behandlung von Krankheiten, Verletzungen, sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Störungen der physischen oder psychischen Gesundheit.»

Bei einigen Änderungen in den Artikeln §8 und §9 sehen wir von der SP ein, dass es sich um Anpassungen an ein Bundesgesetz handelt und es juristisch so eleganter ist. Wir finden aber, dass aus praktischen Gründen, dass nicht alle Ausführungen gestrichen werden sollen. Dann ist es auch für medizinische Praktiker:innen ohne juristische Ausbildung klar, welche Berufsgruppen betroffen sind. Vor allem für Personal aus dem Ausland. So würden wir zum Beispiel in §8.2.3 und §8.2.4 (**Änderung**) noch weiter gehen und auch alle universitären Medizinalberufe und alle Gesundheitsberufe einzeln aufführen.

Bei §9.1.1 und §9.1.2 dasselbe: **Änderung:** Wir würden begrüßen, dass die «Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind» weiterhin bezeichnet werden.

§9.3: wir sehen die Gefahr, dass unqualifizierte Berufstätige behandeln können. Das ist gefährlich.

§10 (**Änderungen**):

Wenn §10.1, §10.2 und §10.3 gestrichen werden, steht nicht mehr drin, was sie können müssen. Aus denselben zuvor zu §8 und §9 genannten Gründen, sehen wir dies kritisch. So kann das für Ärztinnen und Ärzte aus dem Ausland verwirrend sein. Es soll klar definiert sein, über welche Fachkenntnisse sie verfügen müssen. Wir lehnen die Änderung daher ab.

Wer länger bleibt, muss eine Facharztprüfung ablegen. So kann Zweiklassenmedizin entstehen. Hausarztpraxis muss mit

§10.1 **Änderung:** im alten Zustand belassen

§10.1.1, §10.1.2, §10.3: **Änderung:** nicht aufheben

§10.1.4: **neu:** schon drei Jahre gearbeitet hat.

§10.1.5: **neu:** die Deutsche Sprache beherrscht.

§10.1.6: **neu:** Über Kenntnisse im Gesundheitswesen verfügt.



Sozialdemokratische Partei
Kanton Thurgau

§10.1.7: **neu:** die Gesundheitsmedizin fördert

§10.4: **Änderung:** «sinngemäss» streichen. Ist obsolet in diesem Zusammenhang.

§13a.1: diese Änderung (ausserhalb Kanton) begrüßen wir sehr. Wir finden allerdings, dass die Anzahl Verlängerungen beschränkt werden sollen. **Änderung:** «... verlängert werden. Maximal zwei Verlängerungen sind zulässig.»

Zum Schutz des Arztes, sowie seines Patienten.

§20: **Gedanke:** Dokumente 20 Jahre aufbewahren kann eine grosse logistische Aufgabe bedeuten. Wenn sich jemand mit 68 pensionieren lässt, muss man die grosse Menge an Dokumenten bis 88 in der Garage aufbewahren. Der Kanton Thurgau soll dem medizinischen Personal entgegenkommen oder mehr kantonale Stellen für die Aufbewahrung schaffen. Allenfalls soll §20.5 gestrichen werden.

§39.5: Wir würden den Absatz gerne differenzieren. Verschiedene Massnahmen, Projekte und Institutionen sollen genannt werden.

Änderung: Der Kanton kann im Rahmen des Voranschlags Beiträge ausrichten an Institutionen, die sich auf dem Gebiet der Gesundheitsvorsorge betätigen. Sie können an die Bedingung geknüpft werden, dass auch die Gemeinden entsprechende Beiträge leisten. Insbesondere betätigt sich der Kanton in folgenden Bereichen:

a) die Bevölkerung hinsichtlich der Gesundheit und der sie beeinflussenden Faktoren zu informieren;

b) die Gesundheitskompetenz der einzelnen Person und der Allgemeinheit zu fördern und Anreize zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens zu schaffen;

c) Gesundheitsprobleme frühzeitig zu erkennen und zu verhüten oder zu behandeln;

d) zum Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten beizutragen;

e) die Selbsthilfe zu fördern;

f) die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonen und weiteren in der Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Personen zu fördern.

§41: Katastrophen und Notlagen und Covid19-Verweigerer: wie kann man Leute verpflichten...?

Parteisekretariat SP Thurgau
Hohenzornstrasse 4
8500 Frauenfeld
0774736919
info@sp-tg.ch



Sozialdemokratische Partei
Kanton Thurgau

Covid19-Gesetz

§41.3.5 (**neu**): geeignete Notmassnahmen verpflichtend verordnen

Parteisekretariat SP Thurgau
Hohenzornstrasse 4
8500 Frauenfeld
0774736919
info@sp-tg.ch



Per E-Mail im Word-Format zugestellt

**Departement für Finanzen und Soziales
Kanton Thurgau**

An: generalsekretariat.dfs@tg.ch

Sursee, 31. Oktober 2022

Stellungnahme zur Änderung des Gesundheitsgesetzes sowie der Gesundheitsberufverordnung

Sehr geehrter Herr Martin
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit, zum Revisionspaket Stellung nehmen zu dürfen. Gerne nehmen wir diese Gelegenheit wahr.

Der Schweizerische Podologen-Verband SPV ist der Berufs- und Fachverband der Podologinnen und Podologen und zählt über 700 Mitglieder. Er vertritt die Interessen der Podologinnen und Podologen gegenüber den kantonalen und eidgenössischen Bundesbehörden.

I. Einleitende Bemerkungen

Der Beruf der Podologin/des Podologen ist einer der Gesundheitsberufe, der nicht spitalorientiert ist und in der Arbeitswelt privat organisiert ist.

In der Podologie gibt es zwei Ausbildungsniveaus: Die dreijährige Berufslehre mit eidgenössischem Fähigkeitsausweis EFZ (**Sekundarstufe II**). Daran kann der dreijährige berufsbegleitende Bildungsgang auf Stufe Höhere Fachschule angeschlossen werden (**Tertiärstufe**). Die unterschiedlichen Ausbildungsniveaus bilden eine Ausnahme bei den ambulanten Gesundheitsberufen und sollen im kantonalen Gesetz oder zumindest in der Praxis Beachtung finden. Der Schweizerische Podologen-Verband SPV strebt eine einheitliche Regelung für alle Berufe betreffend Bewilligungsvoraussetzungen und Berufspflichten in der Schweiz an.

Unsere Ausführungen beschränken sich auf die für die Podologinnen und Podologen zentralen Regelungsinhalte.

II. Bemerkungen zum Gesundheitsgesetz und der Gesundheitsberufverordnung

Um eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die nicht-universitären Gesundheitsberufe gewährleisten zu können, wurde auf Bundesebene per 1. Februar 2020 das neue Gesundheitsberu-

feigesetz (GesBG) und dessen Ausführungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit legt das Gesetz einheitliche Standards für die Ausbildung und die eigenverantwortliche Berufsausübung der Gesundheitsberufe fest. Für die Ausübung eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird. Die Ausübung eines Gesundheitsberufes unter fachlicher Aufsicht ist nicht bewilligungspflichtig. Die Kantone haben die Möglichkeit, im GesBG nicht normierte Gesundheitsberufe als sogenannte weitere kantonale Gesundheitsberufe im kantonalen Recht zu regeln.

Mit der vorliegenden Teilrevision des Gesundheitsgesetzes und der Totalrevision der Gesundheitsberufeverordnung kommt der Kanton Thurgau diesem Anliegen nach: Gemäss § 8 Abs. 5 Ziff. 8 des GG zählt der Beruf «Podologe und Podologin» zu den kantonalen Gesundheitsberufen.

Neu wird in § 8 Abs. 1 der Begriff «selbständige Berufsausübung» durch «Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung» ersetzt. In Abs. 2 wird der Begriff «unselbständig» durch die Formulierung «unter fachlicher Aufsicht» ersetzt.

In § 9 Abs. 1 wird definiert, wer einer Berufsausübungsbewilligung bedarf. Dabei wird auf die in § 8 verwendeten Begrifflichkeiten («in eigener fachlicher Verantwortung») Bezug genommen. Für die Ausübung des Berufs des Podologen resp. der Podologin in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es damit einer Berufsausübungsbewilligung des Kantons. Massgebend ist daher nicht die wirtschaftliche Selbstständigkeit, sondern die eigenverantwortliche Tätigkeit. Die Qualifikation als wirtschaftlich selbstständige oder unselbstständige Person wird in diesem Zusammenhang unerheblich. Dieser Regelungsansatz erhöht die Rechtssicherheit und wird vom SPV begrüsst. Der Kanton Thurgau kommt mit dieser Regelungsstruktur daher einem wichtigen berufspolitischen Anliegen des Berufsverbandes nach. Allerdings fehlt der Hinweis, dass «Podologen SPV» ebenfalls «in eigener fachlicher Verantwortung» tätig sein dürfen und der Bewilligungspflicht unterstehen. Wir bitten Sie, diesen Hinweis zu berücksichtigen.

In der Gesundheitsberufeverordnung GesBV werden die bewilligungspflichtigen Gesundheitsberufe, die Bewilligungserteilung sowie ihre Voraussetzungen geregelt. § 10 bestimmt, dass die Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung unter folgender Voraussetzung erteilt: Das Vorhandensein eines Diploms als Podologin oder Podologin HF respektive das Vorliegen eines in der Schweiz anerkannten ausländischen Bildungsabschlusses.

Gemäss § 8 Abs. 2 berechtigt die Bewilligung, Erkrankungen oder Veränderungen von Haut und Nagel des Fusses zu behandeln und Behandlungen durchzuführen, die zur Erhaltung und Förderung von dessen Beweglichkeit beitragen.

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass die obige Formulierung zu Rechtsunsicherheit führen kann. Denn es fehlen konkrete Vorschriften bezüglich des genaueren Tätigkeitsfeldes. Gerade im Bereich der Podologie ist eine klare Abgrenzung gegenüber der bewilligungsfreien kosmetischen Fusspflege von zentraler Bedeutung. Viele Anbieter der kosmetischen Fusspflege nehmen unerlaubt Behandlungen vor, die klar in den Bereich der medizinischen Fusspflege gehören und einer podologischen Ausbildung bedürften. Oft besteht darüber auch Unwissen, da diese bewilligungspflichtigen Tätigkeiten an Ausbildungsstätten für die kosmetische Fusspflege ungerechtfertigterweise gelehrt werden. Es ist deshalb insbesondere auch zum Schutze der Patientinnen und Patienten unerlässlich, dass auf kantonaler Gesetzes- oder Verordnungsebene ausdrücklich festgehalten wird, welche Tätigkeiten in den Bereich der medizinischen Fusspflege fallen und damit bewilligungspflichtig sind.

Der neue § 22a schreibt vor, dass sich die Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen sinngemäss nach dem GesBG richten. Durch die sinngemässe Anwendung der im GesBG normierten Gesundheitsberufe auf die kantonalen Gesundheitsberufe wird ein einheitlicher Vollzug der Berufspflichten aller Gesundheitsberufe gewährleistet. Für Podologinnen und Podologen heisst dies beispielsweise, dass Werbemassnahmen weiterhin möglich sind, sofern diese objektiv sind, dem öffentlichen Bedürfnissen entsprechen und weder aufdringlich noch irreführend sind.

III. Schlussbemerkung / Zusammenfassung

Der SPV unterstützt die Gesetzes- und Verordnungsrevision in seinen Grundzügen. Insbesondere stellt die klare Definition der «in eigener fachlicher Verantwortung» tätigen Berufsleute klar, dass eine Bewilligungspflicht sowohl für wirtschaftlich selbstständige als auch für angestellte Podologinnen und Podologen gilt, sofern die Tätigkeit «in eigener fachlicher Verantwortung» ausgeübt wird.

Durch das Ersetzen des Begriffs der «selbständigen» Berufsausübung durch den Begriff der «fachlich eigenverantwortlichen» Berufsausübung wird diesem Anliegen mit der vorliegenden Revision vollumfänglich Rechnung getragen. Gesamthaft schafft die Revision damit eine klare Regelungsstruktur und erhöht damit Rechtssicherheit. Wir bitten Sie, den Hinweis aufzunehmen, dass Podologen SPV ebenfalls (wie Podologen HF) «in eigener fachlicher Verantwortung» tätig sein dürfen.

Wir danken Ihnen bereits im Voraus bestens für die Berücksichtigung unserer Anliegen. Für die Beantwortung von Fragen oder für Ergänzungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**Schweizerischer
Podologen-Verband SPV**



Peter Vondal
Zentralpräsident



Mario Malgaroli
Vizepräsident /
Präsident Bildungskonferenz

Zahnärzte-Gesellschaft SSO Thurgau

Präsident med.dent. Stefano Pellettieri
Winterthurerstrasse 8
8370 Sirmach
Telefon 071 966 44 00
Mobile 079 766 44 00
E-Mail praesident@zahnaerzte-thurgau.ch
Web www.zahnaerzte-thurgau.ch



Thurgauer
Zahnärztegesellschaft
Thurgau

Vernehmlassung Änderungen Gesundheitsgesetz, Heilmittelverordnung und Gesundheitsberufsverordnung

Stellungnahme SSO Thurgau

Sirmach, im Oktober 2022

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin!

Die SSO Thurgau bedankt sich herzlich für die Möglichkeit zur aktiven Teilnahme am Vernehmlassungsprozess. Wir haben uns im Vorstand kritisch, pragmatisch und praxisorientiert über die geplanten Änderungen ausgetauscht und auseinandergesetzt.

Anbei unsere Vorschläge und Anmerkungen zur Revision des Gesundheitsgesetzes, der Heilmittel- und Gesundheitsberufsverordnung.

HMV

Paragraf 12, Absatz 2

Vernehmlassung:

Die Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht werden.

Vorschlag SSO TG:

Die ärztliche Privatapotheke muss in einem separaten, begehbaren und verschliessbaren Raum untergebracht werden. Darin haben sich der Arzneimittelkühlschrank und gegebenenfalls das zusätzlich verschliessbare Betäubungsmittelfach zu befinden.

Die zahnärztliche Privatapotheke muss an einem separaten und verschliessbaren Ort untergebracht werden.

Begründung:

Die zahnärztliche Privatapotheke umfasst ein kleines Sortiment, welches laut QSS SSO TG in einem abschliessbaren, temperaturkontrollierten Ort (Klimaschrank) aufbewahrt werden muss. Bauliche Massnahmen erübrigen sich somit.

GG

Paragraf 8, Absatz 5, Ziffer 1-11

Dentalhygieniker/-innen verfügen über einen Abschluss HF. Das SFBI hat den Rahmenlehrplan inkl. fachlicher Anforderungen und Tätigkeitsbereich dieses Bildungsganges HF geregelt und genehmigt und Folge dessen anerkennt es diesen auf nationaler Ebene.

(Verordnung WBF Mindestvorschriften für Anerkennung von Bildungsgängen der HF vom 11.9.2017 (Stand 1.1.2020) und eidg. genehmigter RLP vom 25.6.2021)

Zahntechniker/-innen besitzen nach Bestehen des QV ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis und sind somit kein kantonaler Gesundheitsberuf.

Der Regierungsrat hat bei diesen beiden Ausbildungen die Abgrenzung «Anerkennung Bund und Aufsicht Kantone» einzuhalten. Somit fällt die Regelung über die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich dieser Berufe nicht in die Zuständigkeit des Kantons.

Was möchte der Regierungsrat kantonal regeln bei national anerkannten Berufen? Er müsste diese Berufe lediglich beaufsichtigen.

Paragraf 13a, Absatz 1, Ziffer 1

Warum nur Chefarzt? Sind z.B. alle Vertrauensärzte IV und SUVA Chefärzte?

Warum keine vom Kanton TG definierte Vertrauensärzte (Liste), welche periodisch (pro 5 Jahre) wechselt oder die vorhandenen IV/SUVA Vertrauensärzte? Somit ist die Gefahr von Befangenheit minimiert.

Paragraf 13a, Absatz 1, Ziffer 2

Bei Inhabern von Berufsbewilligungen in eigener fachlicher Verantwortung und privatwirtschaftlicher Beteiligung (z.B. Einzelpraxis) entfällt diese Ziffer.

Paragraf 19, Absatz 3

Vernehmlassung:

Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.

Vorschlag SSO TG:

Ist eine zum Notfalldienst verpflichtete Medizinalperson aus wichtigen Gründen verhindert, diesen zu leisten, kann sie die kantonale Standesorganisation auf **schriftliches** Gesuch hin von der Pflicht zur Notfalldienstleistung entbinden. In diesen Fällen hat sie eine Ersatzabgabe von 1.5 % des AHV-pflichtigen Einkommens **durch Selbstdeklaration** aus ärztlicher Tätigkeit am Patienten **im Kanton TG** zu leisten, maximal jedoch Fr. 5'000 pro Jahr. Die Standesorganisationen regeln die Einzelheiten.

Begründung:

Die Berechnung der prozentualen Ersatzabgabe müsste anhand der eingereichten Steuererklärung berechnet werden, dies ist aus Datenschutzgründen nicht praktikabel. Die Kontrolle der Selbstdeklaration kann durch den Kantonsarzt/-zahnarzt stichprobenartig erfolgen.

Paragraf 19, Absatz 5

Vernehmlassung:

Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden.

Zahnärzte-Gesellschaft SSO Thurgau

Präsident med.dent. Stefano Pellettieri
Winterthurerstrasse8
8370 Sirmach
Telefon 071 966 44 00
Mobile 079 766 44 00
E-Mail praesident@zahnaerzte-thurgau.ch
Web www.zahnaerzte-thurgau.ch



Thurgauer
Zahnärztegesellschaft
Thurgau

Vorschlag SSO TG:

Entscheide der Standesorganisationen über die Entbindung von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können beim zuständigen Departement angefochten werden. **Allfällige Ausschlüsse erfolgen nach Genehmigung durch den Regierungsrat auf schriftlichen Antrag des Kantonsarztes/-zahnarztes. Die Ersatzabgabe ist trotz Ausschluss zu entrichten.**

Begründung:

Der schriftliche Antrag des Kantonsarztes/-zahnarztes erfolgt als Massnahme nach wiederholten patientenschädigenden Praktiken und unlauterem Verhalten trotz Verwarnung vor Entzug Berufsausübungsbewilligung.

Paragraf 21, Absatz 1

Vernehmlassung:

Die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen ist verboten.

Vorschlag SSO TG:

Verboten sind aufdringliche oder irreführende Werbung sowie die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen.

Begründung:

Irreführende Werbung ist potentiell patientenschädigend.

Paragraf 24, Absatz 1, Ziffer 10 und Absatz 4

Vernehmlassung:

Absatz 1: Ambulante medizinische Einrichtung

Absatz 4: Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, sofern in ihnen nicht mehr als eine Person in eigener fachlicher Verantwortung tätig ist.

Vorschlag SSO TG:

Absatz 1: Ambulante medizinische Einrichtung mit mehr als drei Personen mit Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung im 100%-Pensum.

Absatz 4: Keiner Bewilligung bedürfen Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens, sofern in ihnen nicht mehr als **drei Personen** in eigener fachlicher Verantwortung tätig **sind**.

Begründung:

Fallbeispiel: Ein Inhaber einer Einzelpraxis (Berufsausübungsbewilligung in eigener fachlicher Verantwortung) beschäftigt eine Person mit Berufsausübungsbewilligung unter fachlicher Aufsicht. Nach 5 Jahren wird diese BAB automatisch in eine BAB in eigener fachlicher Verantwortung umgewandelt. Ist dann eine Betriebsbewilligung erforderlich? Die Bewilligung zum Betreiben einer Praxis wurde dem Inhaber bereits durch die Erteilung der BAB in eigener fachlicher Verantwortung erteilt.

Sinn und Umsetzbarkeit?

Zahnärzte-Gesellschaft SSO Thurgau

Präsident med.dent. Stefano Pellettieri
Winterthurerstrasse 8
8370 Sirmach
Telefon 071 966 44 00
Mobile 079 766 44 00
E-Mail praesident@zahnaerzte-thurgau.ch
Web www.zahnaerzte-thurgau.ch



Thurgauer
Zahnärztegesellschaft
Thurgau

GesBV

Paragraf 3, Absatz 3

Vernehmlassung:

Das Betreiben einer Röntgenanlage sowie die Durchführung von Leitungs-, Lokal- und Oberflächenanästhesien ist Dentalhygienikern und Dentalhygienikerinnen nicht erlaubt.

Vorschlag SSO TG:

Das Betreiben einer Röntgenanlage sowie die Durchführung von Leitungs-, Lokal- und Oberflächenanästhesien ist Dentalhygienikern und Dentalhygienikerinnen nicht erlaubt. **Die Anwendung und Abgabe von Arzneimitteln Kategorien A – D ist verboten.**

Begründung:

Einer Dentalhygienikerin ist es nicht erlaubt, eine Privatapotheke zu führen.

Für Fragen oder Anregungen, aber selbstverständlich auch für einen konstruktiven, kritischen und zielorientierten Austausch stehen wir gerne auch persönlich zur Verfügung.

Im Namen des Vorstandes der SSO Thurgau wünschen wir Ihnen ein objektives Arbeiten in den weiteren Schritten zur Implementierung der Vorschläge.

Mit den besten Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stefano Pellettieri', written over a light blue background.

med.dent. Stefano Pellettieri
Präsident SSO Thurgau
Mitglied der Gesundheitspolitischen Kommission SSO Schweiz

Hauptstrasse 62
Postfach
8280 Kreuzlingen 1
Telefon +41 71 677 61 11
kanzlei@kreuzlingen.ch
www.kreuzlingen.ch

Stadtrat, 8280 Kreuzlingen

Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Sekretariat DFS

z.K.

Eingang **26. Okt. 2022**

Kopie

z. Erledigung

Ablage/
Rückgabe

Ihr Kontakt

Tatiana Abate
Sachbearbeiterin Stadtkanzlei
Telefon +41 71 677 62 15
tatiana.abate@kreuzlingen.ch

Kreuzlingen, 24. Oktober 2022

**Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung
und der Heilmittelverordnung**

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

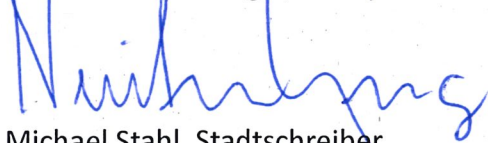
Lieber Urs

Wir bedanken uns für die Einladung zur Vernehmlassung des Entwurfs.

Zu den geplanten Änderungen haben wir keine Anmerkungen, weshalb auf eine Stellungnahme verzichtet wird.

Freundliche Grüsse
Stadtrat Kreuzlingen

Thomas Niederberger, Stadtpräsident



Michael Stahl, Stadtschreiber



Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat Urs Martin
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Frauenfeld, 28. Oktober 2022

Entwurf für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung / Vernehmlassungsverfahren

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin, lieber Urs

Das Departement für Finanzen und Soziales hat einen Entwurf zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufeverordnung und der Heilmittelverordnung ausgearbeitet; mit Schreiben vom 8. Juli 2022 sind wir als Vernehmlassungsadressat eingeladen, zu dem Vorentwurf Stellung zu nehmen.

Wir bedanken uns für diese Möglichkeit und folgen der Einladung gerne; in unserer Stellungnahme fokussieren wir uns auf die geplante Neufassung des § 9 des Gesundheitsgesetzes (Berufsausübungsbewilligungen).

In der o.g. Neufassung des § 9 Absatz 1 u. 2 hinsichtlich der erforderlichen Berufsausübungsbewilligungen des zuständigen Departements für "Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind" und "Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind" sehen wir eine vermeidbare, einschneidende Verschärfung mit kritischer Auswirkung auf die administrativen Ressourcen und Prozesse sowohl im zuständigen kantonalen Amt als auch in den Betrieben und in letzter Konsequenz somit auf die Gesundheitsversorgung.

Wesentlich erscheint uns die konkrete Unterscheidung der beiden Varianten unter §9:

1. Personen, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind

Diese Personen benötigen auch aus unserer Sicht, wie vorgesehen, eine seitens des Departementes geprüfte Bewilligung, weil sie danach selbständig und ohne weitere Aufsicht Patienten behandeln.

2. Angehörige der universitären Medizinalberufe, die unter fachlicher Aufsicht tätig sind

Diese Personen benötigen aus unserer Sicht seitens des Departementes keine geprüfte Bewilligung, weil sie nur unter fachlicher Aufsicht tätig sind und das Spital als juristische Einheit fachlich-therapeutisch durch die ärztliche Leitung verantwortet wird.

Wenn zukünftig neu auch die Bewilligung der Personen unter Punkt 2 gleichermaßen umfassend geprüft werden müsste, so hätte dies einen hohen administrativen und finanziellen Aufwand sowohl für das Departement als auch für die betroffenen Institutionen zur Folge.

Wir sind uns bewusst, dass es sich bei diesem kantonal kontrovers diskutierten Thema um eine komplexe Fragestellung mit weitreichenden Auswirkung handelt; eine umfassende Regelung, die den Anforderungen und Interessen aller involvierten Bezugsgruppen gerecht wird, gestaltet sich schwierig. Die jüngsten Diskussionen im Rahmen der Neuregelung der psychologischen Psychotherapie haben die weitreichenden Auswirkungen dieser Regelung nochmals verdeutlicht.

In der STGAG wären von der Neufassung der Bewilligungspflicht neben den rund 240 Assistenzärzten mit regelmässigen Wechseln im Rahmen der praktischen Ausbildung auch mehr als 100 leistungserbringende Psychologen und weitere Berufsgruppen (z.B. Physiker, Biologen, mittelfristig FH-Berufe?) betroffen. Der durch die angestrebte Änderung geschaffene administrative Mehraufwand bringt sowohl auf Seiten der Leistungserbringer als auch auf Seiten des Kantons eine massive Zusatzbelastung des Systems mit sich.

Wir sehen in diesen Massnahmen eine Unverhältnismässigkeit der Kosten in Relation zu dem damit einhergehenden Nutzen. Daher stehen wir für einen Austausch im Sinne einer praktikablen Lösungsfindung im Rahmen der Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen gerne mit den Ansprechpartnern der relevanten Fachbereiche der STGAG zur Verfügung und sind bereit, uns aktiv in eine operativ umsetzbare und inhaltlich belastbare Lösungsfindung einzubringen.

In Hinblick auf die bereits heute äusserst angespannte Ressourcensituation im Gesundheitswesen möchten wir uns für eine vermeidbare bürokratische Überlastung des Systems einsetzen. Weiterhin werden wir engagiert unseren Beitrag dazu leisten, den gesellschaftsbedingten Anforderungen an eine moderne, flächendeckende und Gesundheitsversorgung gerecht zu werden und hoffen dabei auf die Unterstützung des Kantons.

Besten Dank für Ihre Stellungnahme.

Freundliche Grüsse
Spital Thurgau



Rolf Zehnder
CEO

Departement für Finanzen und
Soziales
Herr Regierungsrat
Urs Martin
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Mettlen, 10. Oktober 2022

Vernehmlassung zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufverordnung und der Heilmittelverordnung

Sehr geehrte Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Die SVP des Kantons Thurgau bedankt sich für die Möglichkeit zur Vernehmlassung zur oben ausgeführten Gesetzesänderung und Anpassung der Verordnungen.

Auf Bundesebene wurde per 1. Februar das neue Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) und dessen Ausführungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Das Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11) verlangt zudem, dass alle universitären Medizinalpersonen über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen. Aufgrund des revidierten MedBG und des neuen GesBG sind die kantonalen Bestimmungen dem übergeordneten Recht anzupassen. Von der Anpassung sind das Gesundheitsgesetz; (GG; RB 810.1), die Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB811.121) und die Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (HeilmittelV; RB812.2) betroffen.

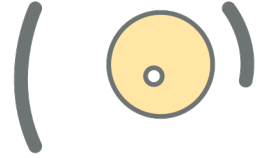
Die SVP des Kantons Thurgau begrüsst, dass mit der Überarbeitung die gefestigte und gelebte Vollzugspraxis sowie einzelne Bestimmungen von der Verordnungsstufe neu auf Gesetzesstufe verankert werden sollen. Ebenso scheint es für die SVP richtig, wenn nur noch die Ausführungsbestimmungen zum Gesundheitsgesetz in der kantonalen Verordnung aufgeführt werden und nur noch die kantonalen Gesundheitsberufe normiert werden. Wie im erläuternden Bericht zur Revision bereits ausgeführt wird, wird damit eine Rechtssicherheit und eine klare Regelstruktur geschaffen zu den bestehenden Bundesrechtlichen Vorgaben.

Zu den einzelnen Bestimmungen über das Gesundheitswesen und den Verordnungen haben wir keine ergänzenden Bemerkungen.

Freundliche Grüsse

SVP Thurgau

Ruedi Zbinden
Präsident SVP Thurgau



Departement für Finanzen und Soziales
Regierungsrat
Urs Martin lic. rer. publ. HSG
Zürcherstrasse 188
8510 Frauenfeld

Kreuzlingen, 29.10.2022

Vernehmlassung für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufverordnung und der Heilmittelverordnung

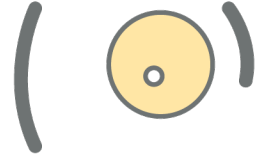
Sehr geehrter Herr Regierungsrat Martin

Der Verein Thurgauer Hebammen (Mitglied der Sektion Ostschweiz des Schweizerischen Hebammenverbandes) dankt für die Möglichkeit zur Stellungnahme zur Änderung des Gesundheitsgesetzes, der Gesundheitsberufverordnung und der Heilmittelverordnung. Gerne nehmen wir dazu Stellung.

Als Verein Thurgauer Hebammen ist es uns ein Anliegen, dass die Möglichkeit, Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung anzuwenden gemäss [Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel \[SR 812.212.21; abgekürzt VAM\]](#) weiterhin Bestand hat. Dies betrifft Leistungserbringer*innen wie Hebammen (zugelassen gemäss Art. 45, KVV) Organisationen der Hebammen (zugelassen gemäss Art. 45a, KVV) und Geburtshäuser. Ebenso gehört damit die Möglichkeit zur Führung einer Privatapotheke mit den entsprechenden Auflagen dazu. Diese Auflistung fehlt. Diese Punkte kommen aus dem vorliegenden Papier zu wenig deutlich hervor. Daher bitten wir hier um Präzisierung.

Änderung Gesundheitsgesetz (GG): Anpassung Bewilligungspflicht

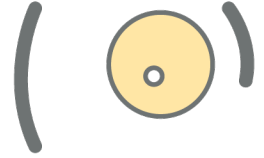
§ 3 - 5	Keine Anmerkungen
§ 5	Keine Anmerkungen
§ 8	Art. 6 Absatz 4 Im MedGB und GesBG sind die Berufe abschliessend aufgezählt. Die Hebammen sind im GesBG aufgeführt. In Art. 6 Absatz 5 werden die kantonalen Gesundheitsberufe aufgeführt. Es stellt sich die Frage, ob diese Liste abschliessend ist?
§ 9	Art. 2 Absatz 2 Geht daraus genügend klar hervor, dass nur die Berufe des MedGB Praktikantinnen und Praktikanten anstellen dürfen?
§ 10	Absatz 5 neu Es steht: Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Bewilligungserteilung. Ergänzen mit: Der Regierungsrat regelt unter Berücksichtigung des



	<p>Binnenmarktgesetzes die Einzelheiten der Bewilligungserteilung.</p> <p>Leider wird das Binnenmarktgesetz in diesem Bereich oft nicht respektiert, was zu ungerechtfertigten Zusatzkosten seitens der Antragsteller*in führt.</p>
§ 11	<p>Das Führen einer Privatapotheke ist hier abschliessend definiert. Nicht erwähnt sind die Hebammen, zugelassen gemäss Art. 45, KVV, Organisationen der Hebammen, zugelassen gemäss Art. 45a, KVV und Geburtshäuser die ebenfalls berechtigt sind, in einem beschränkten Bereich Heilmittel abzugeben.</p> <p>Die erlaubten Medikamente werden jeweils mit der Kantonsapothekerin/dem Kantonsapotheker verhandelt und diese/dieser prüft und bewilligt diese kantonalen Medikamentenlisten.</p> <p>Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden.</p> <p>Ebenso ist es für die Pflegespezialist*innen im Bereich Wundpflege elementar, dass sie Heilmittel abgeben können.</p>
§ 13a	<p>Gelten die Bestimmungen in diesem Paragraph für alle MedGB Berufe, oder nur für Ärztinnen und Ärzte?</p> <p>Gelten die Bestimmungen auch für Berufe des GesBG und PsyG?</p> <p>Bitte entsprechend präzisieren!</p>
§ 14 – 15	Keine Anmerkungen
§ 19	<p>Absatz 3</p> <p>Die Beschränkung auf einen Maximalbetrag von Fr. 5'000.— ist in der jetzigen Arbeitswelt nicht mehr angepasst. Teilzeitarbeitende, die sich z.B. wegen Elternpflichten von einer Notfalldienstpflicht entbinden müssen, sind gegenüber gutverdienenden Leistungspflichtigen, die sich aus anderen Gründen eine Ersatzabgabe leisten, ungerecht.</p> <p>Wir regen hier ein nach steuerlichem Einkommen abgestuftes Gebührenmodell an.</p>
§ 20 – 22	Keine Anmerkungen
§ 24	<p>Absatz 1 regelt die Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens. Für die Gesundheitsversorgung des Kantons Thurgau ist es wichtig, auch neue Modelle mitzudenken und in diesen Abschnitt auch die Hebammen- und Pflegepraxen sowie Geburtshäuser miteinzuschliessen.</p> <p>Z.B. neu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisationen der Hebammen nach KVV 45a - Geburtshäuser - Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c
§ 25a – 50	Keine Anmerkungen

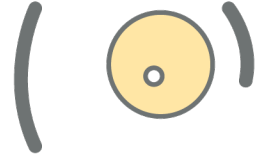
Teilrevision Heilmittelverordnung (HMV): Anpassung Privatapotheken

§ 4 - 6	Keine Anmerkungen
§ 7	Bisher: Naturheilpraktiker oder -praktikerinnen, Physiotherapeuten oder -



	<p>therapeutinnen und Hebammen sind nach Massgabe der Verordnung des Regierungsrates über die Berufe des Gesundheitswesens anwendungsberechtigt.</p> <p>Bitte ergänzen mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisationen der Hebammen nach KVV 45a - Geburtshäuser - zugelassene Pflegeexpert*innen im Bereich der speziellen Wundpflege <p>Dieser Artikel wird aufgehoben. Es ist unklar, wo die Anwendungsberechtigung neu geregelt, resp. erwähnt wird. Der Hinweis zur Anwendeberechtigung für (nebst den gemäss Art. 52, VAM genannten Berufen) oben genannte Leistungserbringer*innen aufgelistet werden, um Klarheit zu schaffen.</p>
§ 11a	<p>Geht aus diesem neuen Artikel «Impfen in Apotheken» genügend klar hervor, dass nur Apotheker und Apothekerinnen mit einer Impfbewilligung impfen dürfen. Uns scheint es wichtig, dass das Impfen nicht an Angestellte delegiert werden darf.</p>
§ 12 – 20	<p>Durch die Aufhebung des Artikels 14 können Organisationen des Gesundheitswesens wie Organisationen der Hebammen gemäss Art. 45a, KVV oder Ambulatorien und Praxen für ambulante Pflegeleistungen nach KLV 7a-c im Bereich des Führens einer Privatapotheke nicht mehr mit aufgelistet werden.</p> <p>Die Abgabe von verordnungspflichtigen Medikamenten und medizinischen Produkten durch Hebammen ist nicht explizit dargestellt. Hebammen dürfen Arzneimittel ohne ärztliche Verordnung gemäss Art. 52 der Verordnung über die Arzneimittel [SR 812.212.21; abgekürzt VAM] anwenden. Unseres Erachtens sollte dies spezifisch geregelt werden, denn es ist aus qualitätssichernden Gründen wichtig, dass die zur Anwendung zugelassenen Heilmittel korrekt gelagert und die entsprechenden Kontrollen erfolgen können. Demzufolge müssen diese Leistungserbringer*innen ebenfalls aufgelistet werden.</p> <p>Ebenso geht aus den neuen Artikeln nicht hervor, wie die Abgabe von Heilmitteln (z.B. spezialisierte Wundverbände) durch dipl. Pflegefachpersonen geregelt ist.</p>

Wir danken der Regierung und dem Amt für Gesundheit für die Entgegennahme unserer Anliegen, Anregungen und Ergänzungen.



Freundliche Grüsse

Im Namen des Vereins Thurgauer Hebammen



Andrea Weber-Käser, Präsidentin

P.P. VTG, Thomas-Bornhauser-Str. 23a, 8570 Weinfelden

Departement für Finanzen und Soziales
Generalsekretariat
Regierungsgebäude
8510 Frauenfeld

Weinfelden, 27. Oktober 2022

Teilrevision Gesundheitsgesetz – Verzicht auf Stellungnahme Gesetzliche Grundlage für das Inkasso der Kinderspitex

Sehr geehrte Damen und Herren

Besten Dank für die Einladung zur Stellungnahme zum Vernehmlassungsverfahren zur Teilrevision des Gesundheitsgesetzes mit Frist bis Ende Oktober 2022.

Aus dem erläuternden Bericht und der Medienmitteilung geht hervor, dass es sich hauptsächlich um Anpassungen des kantonalen Rechts an das geänderte Bundesrecht und um die Totalrevision der Verordnung über Berufe und Einrichtungen handelt.

Durch die vorliegenden Revisionen stellt der VTG keine finanziellen Auswirkungen für den Kanton und die Gemeinden fest. Vielmehr ist aufgrund der erhöhten Rechtssicherheit von weniger Rückfragen auszugehen, was den administrativen Aufwand für den Kanton sowie die Antragstellerinnen und -steller reduzieren und dadurch tendenziell zu weniger Gerichtsverfahren führen wird.

Die Arbeitsgruppe Gesetzgebung und der VTG-Vorstand haben sich entschieden auf die Erarbeitung einer Stellungnahme zu verzichten, möchte aber die Gelegenheit nutzen auf eine Lösung für Restkostenfinanzierung der Kinderspitex hinzuweisen.

Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für das Inkasso der Kinderspitex

Ausgangslage

Im Rahmen der Teilrevision des Gesundheitsgesetzes bietet sich die Möglichkeit die Finanzierung der Restkosten der Kinderspitex gesetzlich zu regeln. Der VTG hat dafür einen Vorschlag ausgearbeitet.

Die Kinderspitex Ostschweiz hat betroffene Gemeinden im Januar 2020 vorinformiert, dass die nicht in Rechnung gestellten Restkosten aufgrund Uneinigkeiten zwischen Kantonen, Krankenkassen und IV nach Einführung der NFA, per Gerichtsurteilen geklärt wurden und sie nun in der Lage seien die Rechnungen zu stellen. Im März 2020 haben sich die Verantwortlichen der Kinderspitex Ostschweiz mit dem Anliegen um finanzielle

Unterstützung bzw. einer einheitlichen Regelung im Kanton Thurgau zur Finanzierung der Restkosten im Kindesbereich beim VTG gemeldet.

Chronologische Abfolge der bisherigen Bemühungen Seiten VTG und Amt für Gesundheit

- Im März 2020 fand ein erstes Treffen mit dem Geschäftsführer der Kinderspitex Ostschweiz, dem Spitex Verband Thurgau sowie dem VTG statt.
- Im November 2020 folgte der Versand der Rechnungen für die Restkosten der Jahre 2016 und 2017 an betroffene Gemeinden mit unerwartet hohen Beträgen.
- Das Amt für Gesundheit hat im November 2020 eine Empfehlung an die Gemeinden versendet. Aufgrund dieser Empfehlungen hat der VTG einen Musterbrief verfasst, mit dem die Gemeinden von der Kinderspitex die nötigen Unterlagen zur Prüfung der Rechnungen einfordern können. Im Schreiben wurde empfohlen vorerst keine Zahlungen zu leisten.
- Im Dezember 2021 informierte das Amt für Gesundheit, dass die Kinderspitex Ostschweiz die nötigen Unterlagen eingereicht habe und damit die nötige Transparenz gewährt habe. Das Amt für Gesundheit empfiehlt den Gemeinden die Restkosten der Pflege inklusive der Gemeinwirtschaftlichen Leistungen der Kinderspitex zu übernehmen.
- Im Januar 2022 hat ein weiteres Gespräch mit der Kinderspitex Ostschweiz, dem Spitex Verband Thurgau, dem Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau sowie dem VTG stattgefunden, wobei die Kinderspitex Ostschweiz ihr Anliegen veranschaulichte und auf das finanzielle Ungleichgewicht hingewiesen hat.
 - o Die öffentliche Spitex hat einen gesetzlichen Auftrag, wonach die Restkosten von der öffentlichen Hand übernommen werden müssen. Dieser fehlt der Kinderspitex Die öffentliche Spitex kann die Aufgaben der Kinderspitex nicht leisten, da Kinder und Jugendliche eine ganz differenzierte Pflege und Betreuung benötigen. Dies beginnt bei der Medikamentierung und hört beim Umgang mit multimorbiden Krankheitsbildern auf. Das speziell dafür ausgebildete Fachpersonal fehlt der öffentlichen Spitex – der Initialaufwand für ein flächendeckendes Angebot wäre enorm.
 - o Der VTG hat sich an dieser Sitzung dafür ausgesprochen eine Muster-Leistungsvereinbarung zu erarbeiten. Christoph Tobler wurde mit der Erarbeitung beauftragt. An der Frühjahrstagung der Stadt- und Gemeindevorsitzenden am 2. Mai 2022 in Schlatt wurden zwei Varianten vorgestellt. Einerseits der Weg über eine Leistungsvereinbarung mit ausgehandelten bzw. ausdifferenzierten Tarifen. Andererseits könnten alle Gemeinden einem befristeten pro Kopf Beitrag zusagen, dann müsste keine Leistungsvereinbarung mit jeder Gemeinde abgeschlossen werden und die Kinderspitexen erhielten für die Zeit bis das Krankenversicherungsgesetz revidiert wird, einheitliche Zahlungen durch die Gemeinden. Die Konsultativabstimmung hat ergeben, dass sich die Gemeinden für die Variante mit einem solidarischen pro Kopf Beitrag aussprechen.

Sollte die Variante mit einem solidarischen pro Kopf Beitrag tatsächlich umgesetzt werden, müsste eine Instanz in der Übergangsfrist das Inkasso übernehmen. Die Geschäftsstelle des VTG könnte diese Arbeiten erledigen, bräuchte allerdings flüssige Mittel um die Rechnungen zu bezahlen. Eine Möglichkeit wäre, ein Zinsloses Darlehen bei der Thurgauer Regierung zu beantragen.

Am jährlichen Austausch mit dem Finanzdirektor Urs Martin vom 1. September 2022, wurde die Bitte einer Vorfinanzierung von 1.5 Mio. Franken geäussert. RR Urs Martin hat das Begehren abgelehnt und den VTG darauf hingewiesen im Rahmen der Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz den Hinweis zur Finanzierung der Kinderspitex Ostschweiz aufzunehmen. Mit einer gesetzlichen Grundlage hat der Kanton die Möglichkeit das Inkasso und die Kontrollen der Abrechnungen durchzuführen und die Kosten den Gemeinden solidarisch zu verrechnen.

- Am 5. September 2022 hat der VTG zusammen mit den Vertretern der Kinderspitex Ostschweiz die erarbeiteten Leistungsvereinbarungen diskutiert und finalisiert. Der VTG hat ebenfalls mitgeteilt, dass sich der VTG im Rahmen der Vernehmlassung zum Gesundheitsgesetz überlegt, einen Antrag zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Kinderspitex anzubringen. Auch wenn diese Variante länger dauert, befürworten die Vertreter der Kinderspitex das Vorgehen. Sie wünschen sich allerdings, dass die Gemeinden in der Übergangphase gewillt sind, die gestellten Rechnungen gemäss den Empfehlungen des Amtes für Gesundheit zu begleichen.
- An der Tagung der Stadt- und Gemeindevorsitzenden in Fischingen am 8. September 2022 wurden die Gemeindevertreter/-innen über das weitere Vorgehen informiert. Dazu gab es keine Interventionen.

Erwägungen

Eine gesetzliche Grundlage soll nicht nur für den aktuellen Fall Kinderspitex Ostschweiz geschaffen werden, sondern sich auf alle Fälle der ambulanten Kranken- und Gesundheitspflege und der Hilfe und Betreuung zu Hause beziehen, für die gemäss § 7 Abs1 Ziff. 4 des Gesundheitsgesetzes grundsätzlich die Gemeinden zuständig sind.

Damit kann erreicht werden, dass der Kanton Vorfinanzierungen von Leistungen, welche von den Gemeinden zu finanzieren sind, übernehmen und diese Kosten dann auf die Gemeinden verteilen kann.

Die Kosten sind auf den Einzelfall bezogen und fallen daher punktuell und sehr unregelmässig sowie ungleich an. Die Gemeinden haben einer solidarischen Finanzierung im Grundsatz zugestimmt und der VTG stellt namens der Gemeinden einen entsprechenden Antrag an den Kanton.

Vorschlag Formulierung einer entsprechenden Gesetzesbestimmung

Wenn die Gemeinden die solidarische Finanzierung von sehr unregelmässig und ungleich anfallenden Leistungen (gemäss Abs 1, Ziff 4) beschliessen, kann der Kanton auf Gesuch des Verbandes Thurgauer Gemeinden gestützt auf eine Leistungsvereinbarung die Vorfinanzierung und Verteilung der entsprechenden Kosten übernehmen.

Mögliche Platzierung einer solchen Gesetzesbestimmung

- Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) § 7, Abs. 1, Ziff. 4, zusätzlicher Satz
- Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) § 7, neuer Abs. 4
- Gesetz über die Krankenversicherung (KVG TG) § 27a, neuer Abs. 3

Schlussbemerkungen

Zur Teilrevision des Gesundheitsgesetzes verzichtet der VTG auf eine Stellungnahme.

Gleichzeitig würde der VTG die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für das Inkasso der Restkosten der Kinderspitex Ostschweiz und weiteren Organisationen sehr begrüßen. Der Umstand, dass die Gemeinden gewillt sind die Restkosten solidarisch zu tragen, ist zu begünstigen indem dafür ein Gefäss geschaffen wird, welches in der Praxis einfach anzuwenden ist. Mit einer gesetzlichen Grundlage für das Inkasso seitens des Amtes für Gesundheit können Ressourcen gespart und Abläufe optimiert werden, wenn die Kontrolle und das Inkasso von derselben Stelle ausgeführt werden.

Wir bitten das DFS, den oben formulierten Vorschlag für eine Gesetzesbestimmung sowie eine mögliche Platzierung zu prüfen und in gebührender Weise zu berücksichtigen.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Freundliche Grüsse

VERBAND THURGAUER GEMEINDEN



Kurt Baumann
Präsident



Chandra Kuhn
Geschäftsleiterin