



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern

**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

---

**Bericht über die Ergebnisse des Anhörungsverfahrens zum Verordnungsentwurf über die abschliessende Inkraftsetzung der Änderung vom 20. März 2015 des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006**

---

3003 Bern, Februar 2017

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>AUSGANGSLAGE .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>BEMERKUNGEN ZUM ANHÖRUNGSVERFAHREN .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG DER RESULTATE.....</b>	<b>3</b>
	Anhang 1: Adressatenliste	8
	Anhang 2: Statistischer Überblick	13

## 1 Ausgangslage

Das Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG, SR 811.11) wurde am 20. März 2015 geändert. Aufgrund der Komplexität des im Gesetz geregelten Bereichs und des neuen Rechtsrahmens, der mit seiner Erarbeitung geschaffen wurde, waren die Schwierigkeiten bei der Umsetzung gewisser Bestimmungen schwer vorhersehbar. Ausserdem machten sowohl der sich laufend verändernde Bildungsbereich als auch die Entwicklung des internationalen Rechts Anpassungen notwendig. Alle diese Faktoren führten zur Änderung vom März 2015.

Die vorliegende Verordnung betrifft die abschliessende Inkraftsetzung der Änderung des MedBG. Da gewisse Bestimmungen des revidierten Gesetzes sofort in Kraft gesetzt werden konnten, trat ein erster Teil der Änderungen, hauptsächlich zu den Bildungszielen, am 1. Januar 2016 in Kraft. Die übrigen Bestimmungen, die Anpassungen auf Verordnungsebene voraussetzen, sind Gegenstand der vorliegenden Inkraftsetzungsverordnung.

## 2 Bemerkungen zum Anhörungsverfahren

Bei der Anhörung ging es um die abschliessende Inkraftsetzung der Änderung vom 20. März 2015 des MedBG sowie die Änderung der dazugehörigen einschlägigen Verordnungen, d.h. der Medizinalberufverordnung (MedBV), der Registerverordnung MedBG, der Prüfungsverordnung MedBG und der Prüfungsformenverordnung. Die Anhörung fand vom 18. März bis am 24. Juni 2016 statt.

Insgesamt wurden 66 Adressaten (siehe Anhang 1) zur Teilnahme eingeladen, darunter die Kantonsregierungen und die betroffenen Fachkreise. 43 von ihnen gaben eine Stellungnahme ab. 17 interessierte Organisationen und Institutionen nahmen spontan an der Anhörung teil (siehe Anhang 2). Insgesamt gingen 60 Antworten ein, darunter jene von 25 Kantonen, 7 Vertretungen des Bildungsbereichs und 5 Dachverbänden der betreffenden Berufe.

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse zusammen.

## 3 Zusammenfassung der Resultate

Der Antrag zur abschliessenden Inkraftsetzung der Änderung vom 20. März 2015 des MedBG und damit die Gesetzesrevision werden grundsätzlich positiv aufgenommen.

Bei den Kantonen begrüssen **AR, BE, BL, BS, GE, GR, SO, TG, VD, VS** und **ZH**, dass die Änderung des MedBG vom 20. März 2015 und die entsprechenden Verordnungsanpassungen definitiv in Kraft gesetzt werden. Vorbehältlich einiger Bemerkungen unterstützt auch **JU** die Ziele der Revision vollumfänglich.

**BS** betrachtet den Entwurf zur Revision der verschiedenen Verordnungen der Gesetzgebung über die universitären Medizinalberufe als Weiterentwicklung und Verbesserung der aktuellen Vorschriften. Aus Gründen der Transparenz und der Gleichberechtigung findet es der Kanton logisch, dass alle Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, künftig im Register der Medizinalberufe eingetragen sind.

Gemäss **GE** werden mit der Umsetzung des MedBG die von den Kantonen festgestellten Lücken geschlossen, insbesondere im Bereich des Registers der Medizinalberufe und der Ausübung ebendieser.

In Bezug auf die Sprachkenntnisse begrüssen die **GDK, AG, AI, AR, BS, GL, NE, NW, SH, TG, TI** und **VD**, dass alle Personen, die einen universitären Beruf ausüben (auch unter fachlicher Aufsicht) über die notwendigen Sprachkenntnisse für die jeweilige Berufsausübung verfügen müssen (Art. 33a, Abs. 1 Bst. b revidiertes MedBG), dass die vorhandenen Sprachkenntnisse von der MEBEKO im MedReg

(Art. 50 Abs. 1 Bst. d<sup>ter</sup> revidiertes MedBG) aufgeführt werden und dass Kenntnisse einer Amtssprache des betreffenden Kantons als Voraussetzung zur Bewilligung der privatwirtschaftlichen Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung gelten (Art. 36 Abs. 1 Bst. c revidiertes MedBG).

**AR** befürwortet besonders, dass wer einen universitären Medizinalberuf ausüben will, über die dazu notwendigen Sprachkenntnisse verfügen muss.

**NE** ist ebenfalls zufrieden damit, dass die Sprachkenntnisse künftig im eidgenössischen MedReg eingetragen werden und dass zur Ausstellung einer kantonalen Bewilligung Kenntnisse der Amtssprache des betreffenden Kantons verlangt werden.

Auch **TI** heisst insbesondere gut, dass alle universitären Medizinalpersonen, die in Kontakt mit den Patientinnen und Patienten oder den Behörden stehen, künftig über ausreichende Sprachkenntnisse verfügen müssen.

**BL** hält es für begrüssenswert, dass das Beherrschen der Amtssprache des Kantons als Voraussetzung für den Erhalt der Berufsausübungsbewilligung gilt.

**TG** erachtet es als sinnvoll, dass der Kanton, der die Berufsausübungsbewilligung ausstellt, für die Kontrolle der Sprachkenntnisse der Personen zuständig ist, die einen Medizinalberuf ausüben wollen. Diese Änderungen und die daraus resultierende Beschränkung der Tätigkeit der MEBEKO, der ausschliesslich die Kontrolle der Diplome zufällt, erscheinen durchaus logisch, zumal die kantonale Behörde besser als die MEBEKO in der Lage ist, die Tätigkeit der Medizinalpersonen genau zu überwachen.

Die Anerkennung von Weiterbildungstiteln bei Apothekerinnen und Apothekern hätte gemäss **TG** bereits vor langer Zeit eingeführt werden sollen. Ein weiteres Aufschieben wäre einer Diskriminierung dieses Berufs gegenüber den anderen Medizinalberufen gleichgekommen (Art. 36 rev. MedBG).

Gemäss **TG** ist die mit der Revision angestrebte Aufteilung der Aufgaben bei der Registerführung zwischen den Kantonen und dem MedReg durchaus interessant, zumal damit die Kompetenzen klar abgegrenzt sind. Die neue Verpflichtung der Kantone, Todesfälle der eingetragenen Mitglieder der Medizinalberufe zu melden, könnte indessen in der Praxis Probleme verursachen. So werden die kantonalen Behörden nicht systematisch über den Tod von Medizinalpersonen, denen sie in der Vergangenheit eine Berufsausübungsbewilligung ausgestellt haben, informiert. Aus diesem Grund sollte die Möglichkeit weiterbestehen, eine Person unter bestimmten Umständen aus dem Register zu streichen, bevor sie verstirbt.

**SZ** hat vor Kurzem eine Revision des kantonalen Gesundheitsgesetzes abgeschlossen, die per 1. Januar 2016 in Kraft gesetzt wurde. Der Kanton möchte, dass den Kantonen eine angemessene Frist, d.h. mindestens drei Jahre ab Inkraftsetzung der revidierten Bundesgesetzgebung, gewährt wird, um ihre jeweiligen Gesetzgebungen anzupassen.

**OW** hat die Terminologie im kantonalen Recht bereits angepasst. Abgesehen davon werden die Verordnungsänderungen für den Kanton keine Auswirkungen haben, weshalb er auf eine Stellungnahme verzichtet.

**UR** nutzt die Möglichkeit nicht, sich zu äussern.

Bei den Organisationen begrüssen die **FMH**, das **SIWF**, **PharmaSuisse**, der **VSAO** und die **GSASA** insgesamt die Änderungsentwürfe für die Verordnungen.

Die **SSO** (und auch ihr Büro für zahnmedizinische Weiterbildung BZW) ist im Allgemeinen ebenfalls zufrieden mit den Änderungen zur Anpassung der Verordnungen an das revidierte MedBG. Die Revision sollte die Transparenz sowohl zwischen den Mitgliedern der Medizinalberufe als auch gegenüber den Patientinnen und Patienten verbessern, wodurch die Qualifikationen von Medizinalpersonen besser eingeschätzt werden können. Der Anhörungsteilnehmer hofft, dass die von ihm angenommenen Ausführungsbestimmungen praktisch umsetzbar sind. Mit grosser Genugtuung stellt die **SSO** fest, dass die

Bezeichnung des Berufs Zahnärztin bzw. Zahnarzt im Französischen und Italienischen («médecin-dentiste» und «medico-dentista») im MedBG und den Vollzugsverordnungen vereinheitlicht wurde. Gemäss der **SSO** ist der Nachweis, dass die universitären Medizinalpersonen über die in Artikel 33a MedBG vorgeschriebenen Sprachkenntnisse zur Ausübung des Berufs verfügen, ein wichtiger Aspekt, der zur Sicherstellung der Pflegequalität und damit zur Stärkung der Patientensicherheit beitragen wird.

Bei den Parteien heisst die **Schweizerische Volkspartei (SVP)** die geplanten Revisionen insgesamt gut.

Die **MEBEKO** und die **SVP** sind der Ansicht, dass die in Artikel 5 MedBV vorgesehene Pflicht zur Registrierung für ausserhalb der EU und der EFTA erworbene Diplome zu weit gefasst ist. Der Kreis der einzutragenden Personen sollte auf jene beschränkt werden, die tatsächlich eine klinische Tätigkeit in der Schweiz ausüben. Damit würden Forschende, die ausschliesslich in der Grundlagenforschung tätig sind, von der Pflicht befreit. Insbesondere die Pharmaindustrie beschäftigt eine grosse Anzahl Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Biologinnen und Biologen, die einer rein wissenschaftlichen Tätigkeit in der Grundlagenforschung nachgehen. Gemäss der vorgeschlagenen Bestimmung müssten diese Ärztinnen und Ärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker sich registrieren lassen, nicht aber Biologinnen und Biologen, obwohl sie praktisch dieselbe Tätigkeit ausüben. Ausserdem ist zu befürchten, dass etliche Personen diese Eintragung nutzen würden, um ihre Karriere im Ausland voranzutreiben, indem sie vorgeben, dass die Schweiz ihre Qualifikationen im Detail geprüft und ihnen eine Gleichwertigkeit mit einer schweizerischen Ausbildung bescheinigt hat.

Die **MEBEKO** betont, dass ihr Sekretariat die nötigen zusätzlichen Ressourcen erhalten müsste, um die von Drittstaaten ausgestellten Diplome zu prüfen. Reichen ihre Ressourcen nicht aus, behindert dies das mit der Revision des MedBG angestrebte Ziel der Qualitätskontrolle.

Die **Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission (SMIFK)** und das **Collège des Doyens** heissen die vorgesehenen Revisionen grundsätzlich gut.

Die **Unil** begrüsst die umgesetzten und seit Langem gewünschten Anpassungen.

Die **Medizinische Fakultät der Universität Zürich (UZH Med)** äussert sich grundsätzlich sehr positiv zu den Änderungen des Medizinalberufegesetzes und den ergänzenden Anpassungen auf Verordnungsebene. Die Revisionen sind wesentlich, um die ständige Verbesserung der Qualität der universitären Ausbildung, der Weiter- und Fortbildung in den medizinischen Berufen, eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten und eine nachhaltige Entwicklung des Gesundheitssystems zu gewährleisten.

**Vetsuisse-Fakultät BE** hebt hervor, dass die vorgeschriebene Eintragung im Register der Medizinalberufe für die veterinärmedizinische Forschung kaum sinnvoll ist. Die reinen Forscherinnen und Forscher, die keinen Kontakt zu den tierischen Patienten oder ihren Besitzerinnen und Besitzern haben, übernehmen häufig dieselben Aufgaben wie Biologinnen und Biologen, die nicht zur Eintragung in einem Register verpflichtet sind. Zudem müssen die Forschenden vor allem das Englische als universelle Forschungssprache beherrschen und brauchen keine Kenntnisse einer Amtssprache, um einwandfreie Forschungsarbeit zu leisten. Der Anhörungsteilnehmer plädiert dafür, die vorgesehenen Anpassungen noch einmal zu überarbeiten.

Das **SIWF** ist damit einverstanden, dass die Befugnis zur Ausübung eines universitären Medizinalberufs und damit die Pflicht einer Eintragung im MedReg nicht auf Verordnungsebene geregelt werden. Die zuständige Behörde muss jedoch eine Praxis definieren. Der Anhörungsteilnehmer schlägt Kriterien vor, mit denen in der Praxis bestimmt werden soll, welche Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind, sich im Register der Medizinalberufe eintragen zu lassen. Dies betrifft Ärztinnen und Ärzte, die:

- Behandlungen an Patientinnen und Patienten durchführen oder Gutachten über Patientinnen und Patienten ausstellen;
- klinische Forschungen über Patientinnen und Patienten durchführen, sich an klinischen Forschun-

gen über Patientinnen und Patienten beteiligen oder mit dem Arztgeheimnis unterstellten personenbezogenen Patientendaten arbeiten.

Nach Ansicht des **SIWF** müssen Personen mit einem Diplom eines Drittstaats ausserdem einen Bezug zur klinischen Praxis in der Schweiz nachweisen, um sich im MedReg eintragen zu lassen. Ohne diese zusätzliche Vorgabe ist mit einer Flut an Gesuchen von ausländischen Kandidatinnen und Kandidaten zu rechnen, die eine Eintragung in das schweizerische Register möchten.

Die **BEKAG** und der **VLSS** begrüssen die auf Gesetzesebene bereits umgesetzten Änderungen und insbesondere das Ersetzen der Formulierung «selbstständige (Berufs-)Ausübung» durch «privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung». Eine grosse Schwierigkeit bleibt indessen bestehen: Das MedBG gilt nach wie vor nicht für sämtliche Ärztinnen und Ärzte, da der Bund nur im Bereich des Privatrechts dazu berechtigt ist, Gesetze zu erlassen. Ärztinnen und Ärzte, die in öffentlichen Spitälern tätig sind, bleiben damit vom Geltungsbereich des MedBG ausgeschlossen. Deshalb hoffen die erwähnten Anhörungsteilnehmer, dass die Kantone in ihrer Gesetzgebung über die Gesundheit oder über die Spitäler für diese Ärztinnen und Ärzte möglichst ähnliche Bestimmungen vorsehen. Der **VLSS** ist auch mit den nötigen Änderungen an der Registerverordnung MedBG einverstanden.

Für die **Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GaeSO)** ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Bundesgesetzgebung und insbesondere die für die Medizinalberufe geltenden Verordnungen einen beträchtlichen Einfluss haben und sich vor allem stark auf die kantonalen Bestimmungen und ihren Anwendungsbereich auswirken. So war es beispielsweise möglich, die kantonalen Register zugunsten des MedBG-Registers vollständig abzuschaffen und die für die Bereitschaftsdienste von Ärztinnen und Ärzten in Privatpraxen geltenden Gesetzesvorschriften auf Bundesebene zu verankern. Dieser Aspekt muss bei der vorliegenden Revision berücksichtigt werden, da die Kantone – vorausgesetzt, sie beschliessen den Erlass von Gesetzen – sich in ihren Ausführungsbestimmungen künftig sehr zurückhalten werden.

Die **KKA**, die **Ärztegesellschaft des Kantons St. Gallen (AeG SG)**, das **Bündner Ärzteverein (BüAeV)** und die **GaeSO** und begrüssen es ausdrücklich, dass detaillierte Bestimmungen zur Regelung der nötigen Sprachkenntnisse und die dazugehörigen Ausnahmen sowie Mindestvorgaben zur Ausbildung festgelegt wurden. Die medizinischen Fachgesellschaften betonen aber, dass den ausländischen Ärztinnen und Ärzten nicht mehr Vorschriften gemacht werden sollten als zur Gewährleistung der Qualität und der Behandlungssicherheit notwendig. Sie heissen sämtliche mit der Totalrevision der Registerverordnung MedBG angestrebten Ziele gut.

Gemäss **KKA**, **BüAeV**, **GaeSO** und **KaeG SG** ist es aus der Perspektive des medizinischen Personals wichtig, dass den medizinischen Arbeitgebern nicht die Verantwortung für die Kontrolle der Sprachkenntnisse von Personen, die in einem universitären Medizinalberuf unter Aufsicht arbeiten, und die Meldung der Daten übertragen wird. Dies sind zeitraubende Verfahren, die einen übermässigen administrativen Mehraufwand verursachen. Die medizinischen Arbeitgeber sind selbstverständlich bereit, zur Umsetzung der Ziele des revidierten MedBG beizutragen, gemäss den erwähnten Ärztegesellschaften obliegt es aber letztlich der MEBEKO und dem BAG sicherzustellen, dass die Daten der universitären Medizinalpersonen im Register des MedBG aufgeführt sind.

Im Hinblick auf Qualität und Sicherheit der Behandlungen ist es entscheidend, dass die zur selbstständigen Berufsausübung in der Schweiz zugelassenen Ärztinnen und Ärzte über ausreichende praktische Berufserfahrung verfügen. Gemäss der **KKA** und der **KaEG SG** garantieren sechs Jahre Vollzeitstudium, wie dies beispielsweise in der Richtlinie der EU über die Diplomanerkennung vorgeschrieben ist, keinesfalls, dass Ärztinnen und Ärzte, die diese Ausbildung abgeschlossen haben, auch Berufserfahrung erwerben konnten. Die beiden Anhörungsteilnehmer plädieren entsprechend dafür, dass zum Erhalt einer Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung eine mindestens dreijährige praktische Tätigkeit unter Aufsicht vorgewiesen werden muss.

Der **Walliser Ärztesgesellschaft VSÄG** nimmt mit Genugtuung die bessere Kontrolle der Titel und Diplome durch die MEBEKO und deren Eintragung in den öffentlichen Teil des MedReg zur Kenntnis, was den Patientinnen und Patienten eine bessere Einschätzung der Ausbildungen ermöglicht. Er bedauert die bisher fast automatische Akkreditierung der Diplome und Titel von Ärztinnen und Ärzten aus der EU, die inakzeptable Ungleichheiten gegenüber den in der Schweiz ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten schaffte und gar zu Risiken für die Qualität und die Sicherheit der Pflege führte. Obwohl es sich beim Ärzteberuf um einen reglementierten Beruf handelt und gemäss der Richtlinie 2005/36/EG Ausgleichsmassnahmen angeordnet werden können, wenn zu grosse Abweichungen zur schweizerischen Ausbildung bestehen, wurden diese Bestimmungen von der MEBEKO nicht angewendet. Die kantonalen Behörden verschanzen sich hinter der Entscheidung der MEBEKO und gewähren die Berufsausübungsbewilligung ohne weitere Ausbildungsanforderungen. Die Ausbildungen, insbesondere in Bezug auf Weiterbildungsabschlüsse und frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte, sollten ebenso gründlich geprüft werden wie die Sprachkenntnisse; das heisst, die Identität der Orte der Ausbildung unter Aufsicht sowie der Ausbildungsverantwortlichen sollte bekannt sein. Seit Einführung der europäischen Richtlinie 2005/36/EG ist es unter Vorbehalt der erworbenen Rechte für Ärztinnen und Ärzte im klinischen Bereich nicht mehr zulässig, nicht über die erforderliche Ausbildung zu verfügen. Ausserdem fehlt gemäss dem **VSÄG** bei den Anforderungen zur Anerkennung der Ausbildung noch der Nachweis einer Fortbildung.

Der **Schweizer Physiotherapie Verband (Physioswiss)** ist der Meinung, dass die unterbreiteten Revisionsvorschläge zahlreiche Lücken schliessen und dazu beitragen, die Herausforderungen im Zusammenhang mit den aktuellen Veränderungen zu meistern. Für **Physioswiss** hat die Qualität der Schweizer Ausbildung einen hohen Stellenwert, sowohl in den nicht universitären Gesundheitsberufen als auch in den universitären Medizinalberufen. Entsprechend verlangt der Verband, dass für die Anerkennung ausländischer Diplome ebenso klare und restriktive Vorgaben gelten wie für Inhaberinnen und Inhaber schweizerischer Diplome. Mit den Zulassungsbedingungen für die Berufsausübung auf dem Schweizer Markt muss sichergestellt werden, dass die Beschäftigten im Gesundheitswesen unabhängig davon, ob sie schweizerischer oder ausländischer Herkunft sind, gleichwertige Qualifikationen haben. Eine gute Kenntnis der Amtssprachen ist ein äusserst wichtiges Element, weshalb es **Physioswiss** für unerlässlich hält, dass entsprechende Gesetzesgrundlagen Garantien bieten.

Die **SPO** zeigt sich besonders erfreut darüber, dass die kantonalen Behörden gemäss Artikel 38 MedBG dem MedReg künftig Entzüge der Bewilligung melden müssen.

**H+** und der **ANQ** stimmen der Vorlage generell zu.

Das **Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan** hat keine Bemerkungen zum Dossier.

Das **Centre Patronal (CP)** akzeptiert die Änderungen der Medizinalberufeverordnung und jene betreffend das MedBG-Register, die MedBG-Prüfungen und die Prüfungsform sowie den Verordnungsentwurf über die abschliessende Inkraftsetzung der Änderung vom 20. März 2015 des Medizinalberufegesetzes. Die gesetzliche Anforderung minimaler Sprachkenntnisse – insgesamt letztlich mittleren Niveaus – , die eindeutig im Interesse der Patientensicherheit und der Pflegequalität ist, wird begrüsst.

Anhänge

**Anhang 1:**

**Liste der Vernehmlassungsadressaten**

**Liste des destinataires**

**Elenco dei destinatari**

**Kantone / Cantons / Cantoni**

<b>Abk. Abrév. Abbrev.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
KdK CdC CdC	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern

	Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo

**Legislativkommissionen / commissions législatives / commissioni legislative**

<b>Abk.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
-------------	---

<b>Abrév. Abbrev.</b>	
SGK-S	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit - Ständerat Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique – Conseil des Etats Commissioni della sicurezza sociale e della sanità – Consiglio degli stati
SGK-N	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit - Nationalrat Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique – Conseil national Commissioni della sicurezza sociale e della sanità - Consiglio nazionale

**Liste der zusätzlichen Vernehmlassungsadressaten**

**Liste des destinataires supplémentaires**

**Elenco di ulteriori destinatari**

<b>Abk. Abrév. Abbrev.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
AAV	Aargauer Ärzteverband
ANQ	Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ( <b>ANQ</b> ) Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
asep	Schweizerischer Pharmaziestudierenden Verein Association suisse des étudiants en pharmacie Associazione svizzera degli studenti in farmacia
AVCP	Waadtländer Verband der Privatkliniken Association vaudoise des cliniques privées (AVCP)
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des médecins du canton de Berne (SMCB) Società dei medici del Cantone di Berna (SMCB)
ChiroSuisse	Schweizerischen Chiropraktoren-Gesellschaft ChiroSuisse (SCG) Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC) Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne Waadtländer Universitätsspital (CHUV), Lausanne Centro ospedaliero universitario vodese (CHUV), Losanna
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP) Fédération suisse des patients
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
GSASA	Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker (GSASA) Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
GSIA	Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen (GSIA) Société suisse des pharmaciens(ne)s d'industrie (SSPI)

GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) Société des vétérinaires suisses (SVS) Società dei veterinari svizzeri (SVS)
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) Universitätsspital Genf (HUG) Ospedali universitari di Ginevra (HUG)
Insel	Inselspital Universitätsspital Bern Hôpital universitaire de l'île, Berne Inselspital Ospedale universitario di Berna
interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche Associazione delle imprese farmaceutiche svizzere che praticano la ricerca
KAV	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung (KAV/APC) Association des pharmaciens cantonaux (KAV/APC) Associazione dei farmacisti cantonali
KKA	Konferenz der kantonalen Ärztesgesellschaften (KKA) Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM) Conferenza delle società mediche cantonali (CMC)
KSSG	Kantonsspital St. Gallen
MEBEKO	Medizinalberufekommission Commission des professions médicales Commissione delle professioni mediche
OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
Pill Group	Pill Group AG
PKS	Privatkliniken Schweiz Cliniques privées suisses Cliniche private svizzere
Pulsus	Pulsus
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) Académie suisse des sciences médicales (ASSM) Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM)
SBV	Schweizerische Belegärzte-Vereinigung (SBV) Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux (ASMI) Associazione svizzera dei medici indipendenti che lavorano in cliniche private (ASMI)
SFSM	Swiss Federation of Specialities SFSM Dachverband zur Vertretung der Fachgesellschaften der medizinischen Spezialisten Organisation faîtière des sociétés de discipline médicales spécialistes dans la FMH
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue Istituto svizzero per la formazione medica
SPO	Stiftung SPO Patientenschutz (SPO)

	Fondation Organisation suisse des patients (OSP) Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP)
SSO	Schweizerische Zahnärzte Gesellschaft Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
vips	Vereinigung der Pharmafirmen in der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) Associazione dei medici cantonali svizzeri (AMCS)
VKZS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKZS) Association des médecins dentistes cantonaux de Suisse (AMDCS) Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera (AMDCS)
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse (AMDHS) Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri (AMDOS)
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (ASMAC)
VSKT	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte (VSKT) Association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC) Associazione svizzera dei veterinari cantonali (ASVC)

## Anhang 2: Statistischer Überblick

<b>Anhörungsadressaten</b>	<b>verschickt</b>	<b>erhalten</b>
1. Kantonsregierungen	26	25
2. Interkantonale Organisationen	2	1
3. Organisationen und interessierte Kreise	38	17
<b>Total</b>	<b>66</b>	
Spontane Stellungnahmen: - Andere Organisationen und interessierte Institutionen		17
<b>Total erhaltene Stellungnahmen</b>		<b>60</b>