



Auszug aus dem Protokoll
Sitzung vom 16. November 2010
Versandt am

Ergebnis der 1. Lesung im Regierungsrat vom 16. November 2010

**Verordnung
über das Gesundheitswesen im Kanton Zug
(Gesundheitsverordnung; GesV)
vom 30. Juni 2009
Änderung vom ...**

Der Regierungsrat des Kantons Zug,

gestützt auf das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG)¹⁾, Art. 83 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (HMG)²⁾, Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz; GesG)³⁾ vom 30. Oktober 2008 und Ziff. 116 des Kantonsratsbeschlusses über die Gebühren in Verwaltungs- und Zivilsachen vom 11. März 1974,

beschliesst:

I.

Die Verordnung über das Gesundheitswesen vom 30. Juni 2009⁴⁾ wird wie folgt geändert:

§ 5 Abs. 5 (neu), 6 (neu) und 7 (neu)

⁵⁾ Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG) über die Berufspflichten (Art. 40 MedBG) gelangen sinngemäss auch für Personen zur Anwendung, die einen universitären Medizinalberuf fachlich eigenverantwortlich in einem Betrieb im Sinne von § 26 Abs. 2 und 3 des Gesundheitsgesetzes ausüben.

⁶⁾ Die Gesundheitsdirektion nimmt bei allen Inhaberinnen und Inhabern einer Berufsausübungsbewilligung nach erfolgter Bewilligungserteilung einen Registereintrag gemäss Art. 7 Abs. 2 Registerverordnung MedBG⁵⁾ vom 15. Oktober 2008 vor, unabhängig davon, ob sie in eigenem Namen und auf eigene Rechnung oder im Namen und auf Rechnung eines Dritten tätig sind.

¹⁾ SR 811.11

²⁾ SR 812.21

³⁾ GS 30, 163; BGS 821.1

⁴⁾ BGS 821.11

⁵⁾ SR 811.117.3

⁷ Bei Verletzung beruflicher Pflichten oder anderer gesundheitsrechtlicher Vorschriften kann die Gesundheitsdirektion die in Art. 43 MedBG vorgesehenen Disziplinar massnahmen gegen die Inhaberin oder den Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung anordnen.

§ 42 Abs. 1 Bst. c (neu)

¹ Im Namen und auf Rechnung einer Drittperson können ihren Beruf eigenverantwortlich ausüben:

c) Die übrigen universitären Medizinalpersonen in Praxisbetrieben; diese dürfen nicht mehr als fünf universitäre Medizinalpersonen, inklusive Assistenzen, beschäftigen.

II.

Inkrafttreten

Diese Änderung tritt am 1. Mai 2011 in Kraft.

Zug,

Regierungsrat des Kantons Zug

Peter Hegglin
Landammann

Tino Jorio
Landschreiber

I. Ausgangslage

Der Kanton Zug kennt – ausser für HMO-Einrichtungen – keine Praxis- bzw. Betriebsbewilligungen für Praxismgemeinschaften von Angehörigen universitärer Medizinalberufe. Als Inhaberin oder Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung müssen sie ihre Leistungen in eigenem Namen und auf eigene Rechnung erbringen (§ 5 Abs. 1 Gesundheitsverordnung). Entsprechend ist in § 5 Abs. 2 Gesundheitsverordnung als Grundsatz festgehalten, dass sich Personen, die einen universitären Medizinalberuf ausüben, nur zu Personengesellschaften zusammenschliessen können. Dies im Gegensatz zu Personen aus nichtuniversitären Medizinalberufen, die eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ausüben und im Namen und auf Rechnung von Drittpersonen (z. B. einer juristischen Person) tätig sein können (§ 42 Abs. 1 Bst. b Gesundheitsverordnung). Bei den universitären Medizinalberufen besteht lediglich eine Ausnahme für Tierärztinnen und Tierärzte, denen es erlaubt ist, als Angestellte in einem tierärztlichen Praxisbetrieb ihren Beruf in fachlicher Eigenverantwortung auszuüben (§ 42 Abs. 1 Bst. a Gesundheitsverordnung). Ebenso können Apothekerinnen und Apotheker als Angestellte in einem Institut im Sinne von § 26 Abs. 2 Bst. g Gesundheitsgesetz in ihrem Beruf tätig sein.

Am 26. August 2010 trat der Vorstand der Ärztesgesellschaft des Kantons Zug mit der Bitte an die Gesundheitsdirektion heran, die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit im ambulanten Bereich über eine Aktiengesellschaft oder GmbH zu erlauben, wie dies in anderen Kantonen bereits der Fall sei. Die Ärztesgesellschaft habe schon in ihrer Vernehmlassung zur Gesundheitsverordnung darauf hingewiesen, dass es für die in Zug tätigen Ärzte von grossem Interesse sei, sich nicht nur zu Personen- sondern auch zu Kapitalgesellschaften zusammenschliessen zu können.

Wie eine Aufstellung aus dem Jahr 2009 zeigt, erlauben mehrere deutschsprachige Kantone Ärztinnen und Ärzten, sich für ihre ambulante Tätigkeit von einer Kapitalgesellschaft anstellen zu lassen, darunter auch die Zentralschweizer Kantone Luzern, Schwyz, Uri und Obwalden. Der Kanton Zürich erteilt Betriebsbewilligungen selektiv an interdisziplinäre Versorgungsnetzwerke und an Institutionen, die medizinische Dienstleistungen ausschliesslich für andere Leistungserbringer erbringen, namentlich im Bereich Anästhesie, der diagnostischen Radiologie oder der Pathologie.

Nach Meinung des Regierungsrats sollen im Kanton Zug die Restriktionen der Organisationsfreiheit für Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren weitgehend aufgehoben und alle Betriebsformen zugelassen werden. Folgende Gründe sprechen für die Liberalisierung:

- die Organisationsfreiheit wird als Teil der verfassungsrechtlich garantierten Wirtschaftsfreiheit gewährt,
- andere Kantone gewähren die Organisationsfreiheit (Gleichbehandlungsgrundsatz im Binnenmarktgesetz),
- junge Ärztinnen und Ärzte können einfacher in die ambulante Tätigkeit einsteigen,
- der Aufbau von vernetzten, disziplinenübergreifenden ambulanten Angeboten wird erleichtert,
- eine kapitalgesellschaftlich organisierte Praxis lässt sich im Vergleich zu Personengesellschaften leichter übertragen und
- alle Medizinalpersonen werden gleich behandelt.

II. Grundzüge der Revision

Zulassungsstopp

Es besteht keine Gefahr einer unkontrollierten Mengenausweitung, da die kantonale Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung (kantonale Zulassungsverordnung; BGS 842.12) vom 29. Oktober 2002 auch auf Arztpersonen anwendbar ist, die in Gruppenpraxen gemäss Art. 36a KVG tätig sind. Damit müssen auch die in einer Kapitalgesellschaft angestellten eigenverantwortlich tätigen Medizinalpersonen über eine individuelle Zulassung als Leistungserbringerin oder Leistungserbringer verfügen – unabhängig davon, ob die Abrechnung mit den Krankenversicherern letztlich über die Kapitalgesellschaft erfolgt.

Grössenbeschränkung für die Praxisbetriebe

Um die Entstehung von Grossbetrieben in der ambulanten Medizin zu verhindern, wird die Anzahl der universitären Medizinalpersonen, die in einem kapitalgesellschaftlich organisierten Praxisbetrieb tätig sind, auf fünf Personen – inklusive Assistenzen – beschränkt. Diese Einschränkung dient einerseits dazu, eine angebotsbedingte Mengenausweitung zu verhindern und gewährleistet andererseits die betriebliche Überschaubarkeit. Von dieser Beschränkung sind die ärztlichen Praxisassistentinnen / -assistenten und Praktikantinnen / Praktikanten ausgenommen, um die Ausbildungsplätze in ambulanten Institutionen zu fördern.

Schutz und Sicherheit der Patientinnen und Patienten gewährleistet

Auch die bei einer juristischen Person angestellten universitären Medizinalpersonen werden weiterhin in eigener fachlicher Verantwortung tätig sein. Sie benötigen eine Bewilligung zur Berufsausübung (§ 6 Abs. 1 Gesundheitsgesetz i.V.m. § 42 Abs. 1 Gesundheitsverordnung). Sie sind verpflichtet, die bewilligte Tätigkeit persönlich auszuüben, wobei die besonderen Bestimmungen über die Stellvertretung vorbehalten bleiben (§ 15 Gesundheitsgesetz). Somit werden auch in Zukunft bei allen in fachlicher Eigenverantwortung tätigen universitären Medizinalpersonen die gleichen gesundheitspolizeilichen Anforderungen an die Voraussetzungen zur Ausübung der Berufstätigkeit gestellt – unabhängig von ihrem sozialversicherungs- und steuerrechtlichen Status. Ausserdem wird im Rahmen der Betriebsbewilligung zur Auflage gemacht, dass jede angestellte universitäre Medizinalperson schriftlich bestätigen muss, dass sie keine fachlichen Weisungen von Organen der juristischen Person entgegennimmt.

Die in fachlicher Eigenverantwortung tätigen universitären Medizinalpersonen sind schon unter geltendem Recht gegenüber den Aufsichtsbehörden für ihr Verhalten verantwortlich (§ 5 Abs. 4 Gesundheitsverordnung). Mit der Unterstellung der angestellten Medizinalpersonen unter die Berufspflichten und das Disziplinarrecht des Bundesgesetzes über die Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz; MedBG; SR 811.11) vom 23. Juni 2006 wird sichergestellt, dass für alle in fachlicher Eigenverantwortung tätigen universitären Medizinalpersonen die gleichen Berufspflichten gelten und gegenüber der einzelnen Medizinalperson durchgesetzt werden können (§ 5 neu Abs. 5 und 7 Gesundheitsverordnung).

Die Aufnahme der angestellten Medizinalpersonen in das Register der universitären Medizinalberufe stellt eine weitere Qualitätssicherung zum Schutz der Patientinnen und Patienten dar (§ 5 neu Abs. 6 Gesundheitsverordnung).

Haftung gegenüber den Patientinnen und Patienten

Zwischen der als Einzelunternehmerin oder in einer Personalgesellschaft organisierten Medizinalperson und der behandelten Patientin oder dem behandelten Patienten kommt regelmässig ein Vertrag nach Auftragsverhältnis zustande (Behandlungsvertrag). Hiernach haftet die behandelnde Medizinalperson als Beauftragte gegenüber der behandelten Person als Auftraggeberin für eine Behandlung, die auf die Wiederherstellung der Gesundheit nach den Regeln der

medizinischen Kunst gerichtet ist. Erleidet die behandelte Person einen Schaden, muss sie beweisen, dass die behandelnde Person den Vertrag verletzt hat, sie dadurch einen Schaden erlitt und zwischen Schaden und Vertragsverletzung ein adäquater Kausalzusammenhang besteht. Ein Verschulden muss die geschädigte Person nicht beweisen, da dieses bei einem Auftragsverhältnis vermutet wird. Eine vertragliche Beschränkung der Haftung auf grobe Verstöße gegen die Sorgfaltspflicht ist nicht möglich. Zugleich haftet die behandelnde Person unabhängig von einem Vertrag gegenüber der geschädigten Person aus unerlaubter Handlung.

Betreibt die Medizinalperson ihre Praxis in Form einer Aktiengesellschaft und lässt sich von dieser anstellen, kommt der Behandlungsvertrag nicht zwischen der Medizinalperson und der behandelten Person, sondern zwischen der Aktiengesellschaft und der behandelten Person zustande. Die behandelte Person kann im Schadensfall die Aktiengesellschaft ins Recht fassen. Die behandelnde Person ist insofern weiterhin persönlich für ihre erbrachten Leistungen verantwortlich, als sie aus unerlaubter Handlung (Art. 41 ff. OR) haftet. Die geschädigte Person kann somit trotz des Behandlungsvertrags mit der Aktiengesellschaft auch gegen die Medizinalperson vorgehen, muss ihr jedoch das Verschulden beweisen. Da die vertragliche Haftung gegenüber der Aktiengesellschaft für die geschädigte Person im Hinblick auf die Beweislast bezüglich des Verschuldens und der längeren Verjährungsfrist jedoch vorteilhafter ist, wird sie die Aktiengesellschaft behaften. Im Resultat schützt somit die Verschiebung der Haftung von der Medizinalperson auf ihre Aktiengesellschaft das Privatvermögen der behandelnden Person. Immer bleibt jedoch die Medizinalperson aus strafrechtlicher Sicht persönlich verantwortlich.

Die erbrachten Leistungen werden laut Tarmed-Vertrag den einzelnen Ärztinnen und Ärzten mittels European Article Number (EAN) bzw. Global Location Number (GLN) zugeordnet, so dass aus der Rechnung diejenige Person ersichtlich ist, welche die Leistungen hauptverantwortlich erbracht hat. Diese Vorschrift eliminiert das Risiko, dass in einem Betrieb die Leistungen keiner bestimmten Person zugeordnet werden können. Ebenso werden angestellte Ärztinnen und Ärzte in Art. 9 Abs. 2 der Standesordnung verpflichtet, die Kontinuität der persönlichen Betreuung so weit als möglich sicherzustellen.

Das Haftungsrisiko muss sowohl die oder der auf eigenen Namen und eigene Rechnung tätige Medizinalperson als auch die Aktiengesellschaft mit einer der Art und dem Risiko angemessenen Berufshaftpflichtversicherung bzw. Betriebshaftpflichtversicherung absichern (§ 18 Abs. 1 bzw. § 27 Abs. 1 Bst. e Gesundheitsgesetz).

III. Erläuterungen zu den einzelnen Änderungen

1. Fachlich eigenverantwortliche Tätigkeit § 5 Abs. 5, 6 und 7

Der neu geschaffene Abs. 5 unterstellt alle angestellten Medizinalpersonen, die fachlich eigenverantwortlich in einem Betrieb nach § 26 Abs. 2 und 3 Gesundheitsgesetz tätig und damit bewilligungspflichtig sind, dem Medizinalberufegesetz.

Mit dieser Regelung wird sicher gestellt, dass alle in fachlicher Eigenverantwortung tätigen universitären Medizinalpersonen gleich behandelt werden, ungeachtet ihres sozialversicherungs- und steuerrechtlichen Status. Diese umfassende Unterstellung unter die Berufspflichten nach Art. 40 MedBG erfasst nicht nur die im ambulanten Bereich tätigen angestellten universitären Medizinalpersonen, sondern auch die in Spitälern, Kliniken, Pflegeheimen und in HMO-Praxen tätigen universitären Medizinalpersonen in den entsprechenden medizinischen Funktionen, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen müssen. Zu den Berufspflichten gehört namentlich die Pflicht zur lebenslangen Fortbildung, die Pflicht, im Interesse der Patientinnen und

Patienten zu handeln unabhängig von finanziellen Vorteilen und in dringenden Fällen Beistand zu leisten.

Abs. 6 sieht vor, dass alle Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung im Medizinalberuferegister eingetragen werden.

Das gesamtschweizerische Register erleichtert die Kontrolle und Aufsicht über die selbstständige Berufsausübung, indem Daten betreffend Verweigerung, Einschränkung und Änderung von Berufsausübungsbewilligungen erfasst werden. Ferner werden Disziplinarmaßnahmen wegen Verletzungen von Berufspflichten wie Verwarnungen, Verweisen und Bussen im Register eingetragen.

Abs. 7 erklärt die in Art. 43 MedBG vorgesehenen Disziplinarmaßnahmen gegen die Inhaberinnen und Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung für anwendbar und ergänzt damit die Bestimmungen im Gesundheitsgesetz mit abgestuften und mildereren Massnahmen: Verwarnung, Verweis und Bussen bis zu 20'000 Franken. Befristete oder unbefristete Verbote für die ganze oder für einen Teil der Berufstätigkeit sind heute schon in § 10 Gesundheitsgesetz vorgesehen.

Mit dieser Bestimmung erhalten die zuständigen Stellen in der Gesundheitsdirektion (Kantonsärztlicher Dienst, Veterinärdienst, Heilmittelkontrolle) die Möglichkeit, die in Art. 43 MedBG verankerten, differenzierten Disziplinarmaßnahmen gegen sämtliche Inhaberinnen und Inhaber eine Berufsausübungsbewilligung anzuordnen – namentlich wenn diese ihre Berufspflichten verletzen – und diese ins Medizinalberuferegister einzutragen.

Da die Rechte der Patientinnen und Patienten nicht nur in Art. 40 MedBG geregelt sind, sondern sich aus der gesamten Rechtsordnung ergeben, sind neben dem Bundesrecht auch die kantonalen Rechtsordnungen erwähnt.

2. Weitere Betriebsformen § 42 Abs. 1 Bst. c

§ 26 Gesundheitsgesetz regelt die Bewilligungspflicht für Betriebe, in welchen bewilligungspflichtige Leistungen nicht im Namen und auf Rechnung der Inhaberin oder des Inhabers einer Berufsausübungsbewilligung erbracht werden. Gleichzeitig sieht Abs. 2 einen Numerus Clausus für Betriebsformen vor, wobei der Regierungsrat in Abs. 3 ermächtigt wird, weitere Betriebsformen zuzulassen. Von dieser Kompetenz machte der Regierungsrat Gebrauch, als er tierärztlichen Praxisbetrieben eine Betriebsbewilligung erteilte (§ 42 Abs. 1 Bst. a).

In § 42 Abs. 1 Bst. c wird neu auch den übrigen universitären Medizinalpersonen die Erlaubnis erteilt, in Praxisbetrieben ihre Tätigkeit eigenverantwortlich im Namen und auf Rechnung einer Drittperson auszuüben. Diese Bestimmung wird es in Zukunft allen Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Apothekerinnen und Apothekern sowie Chiropraktorerinnen und Chiropraktoren erlauben, sich mit anderen Personen ihres Berufs zum Zweck der Führung eines Praxisbetriebes zu einer Kapitalgesellschaft zusammenzuschliessen und sich von dieser anstellen lassen. Sie können sich jedoch auch von einer Aktiengesellschaft anstellen lassen, an denen Finanzinvestoren als Aktionäre beteiligt sind.

Nach § 26 Abs. 1 Bst. a Gesundheitsgesetz brauchen Praxisbetriebe, welche als juristische Personen organisiert sind, eine Betriebsbewilligung. Dies ermöglicht es der Gesundheitsdirektion, aufsichtsrechtlich tätig zu werden und wenn nötig spezifische Richtlinien für einzelne Betriebsformen zu erlassen (§ 43 Gesundheitsverordnung). Zu denken ist hier zum Beispiel an die Auflage, dass die Organe der juristischen Person den angestellten universitären Medizinalper-

sonen keine fachlichen Weisungen erteilen dürfen oder an die Vorschrift, dass die Namen der Medizinalpersonen im Briefkopf aufgeführt werden müssen.

In Zukunft können universitäre Medizinalpersonen im ambulanten Bereich entweder selbstständig im Sinne von § 5 Abs. 1 als Einzelunternehmerin oder Einzelunternehmer eine Praxis führen oder sich zu Personengesellschaften zusammenschliessen. Ebenfalls steht es ihnen frei, sich von einer juristischen Person anstellen zu lassen und dort eigenverantwortlich tätig zu sein. Praxisbetriebe, die eine Kapitalgesellschaft als Trägerschaft haben, benötigen im Gegensatz zu Einzelunternehmen und Personengesellschaften eine Betriebsbewilligung.

Die Beschränkung der Betriebsgrösse auf fünf universitäre Medizinalpersonen verfolgt zwei Ziele: Einerseits sollen keine anonymen Grossbetriebe entstehen, bei denen allein das Gewinnstreben im Vordergrund steht. Andererseits verhindert die Beschränkung auf fünf Leistungserbringer die Mengenausweitung, falls der Zulassungsstopp für Ärztinnen und Ärzte aufgehoben werden sollte. Assistenten im Sinne von § 11 können nicht darüber hinaus angestellt werden, da die Bewilligung zur Beschäftigung einer Assistenz zur Entlastung von Kleinstbetrieben wie Hausarztpraxen geschaffen wurde. Ab einer Betriebsgrösse von fünf Personen ist eine solche Entlastung nicht mehr angezeigt.

IV. Vernehmlassung

Der Regierungsrat beauftragt die Gesundheitsdirektion mit der Durchführung des Vernehmlassungsverfahrens. Die Vernehmlassungsfrist dauert drei Monate. Dabei erhalten die Politischen Parteien und die betroffenen Verbände und Institutionen Gelegenheit, sich zu den entworfenen Bestimmungen zu äussern.

V. Inkrafttreten

Es ist vorgesehen, dass die Änderung am 1. Mai 2011 in Kraft tritt.

VI. Finanzielle Auswirkungen

Die vorliegende Revision hat keine Auswirkungen auf den Staatshaushalt. Der administrative Aufwand für die Ausstellung und Kontrolle der Betriebsbewilligungen sowie die Registereinträge wird den Aufwand der zuständigen Stellen in der Gesundheitsdirektion (Kantonsärztlicher Dienst, Veterinärdienst, Heilmittelkontrolle) zwar erhöhen, dieser Mehraufwand wird jedoch durch direktionsinterne Massnahmen aufgefangen.
