

Solothurn, 19. Februar 2018

Departement des Innern
Rechtsdienst
Ambassadorshof
Riedholzplatz 3
4509 Solothurn

Vernehmlassung zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG) und Änderung des Gebührentarifs (GT)

Sehr geehrte Frau Regierungsrätin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die FDP.Die Liberalen Kanton Solothurn danken Ihnen für die Gelegenheit, zu oben genannter Angelegenheit eine Stellungnahme einreichen zu dürfen. Die Gesetzesänderungen wurden in der parteiinternen Arbeitsgruppe Gesundheit und Soziales beraten. Die vorliegende Stellungnahme wurde vom kantonalen Parteivorstand an der Sitzung vom 31. Januar 2018 verabschiedet.

Allgemeine Bemerkungen

Die komplette Überarbeitung des Gesundheitsgesetzes wird von den FDP.Die Liberalen begrüsst. Insbesondere erachten wir den Einbezug der übergeordneten Bundesgesetzgebung sowie die Zusammenführung mehrerer Gesetze in einen einzigen Erlass als richtige Zielvorgaben. Es ist zwar positiv zu würdigen, dass der Regierungsrat ein möglichst schlankes Gesetz vorlegen will. Aus unserer Sicht wird in den einzelnen Bestimmungen jedoch viel zu oft auf nachgelagerte Verordnungen verwiesen. Diese Verordnungen müssten zumindest im Entwurf zum Zeitpunkt der Behandlung der Gesetzesrevision im Kantonsrat vorliegen. Dass in der neuen Vollzugsverordnung offenbar knapp zwei Drittel der Paragraphen gestrichen werden (vgl. S. 9 Erläuterungen), indiziert, dass das Ddl die entsprechenden Unterlagen offenbar bereits vorliegen hat. Nur so lässt sich die von uns in Frage gestellte Aussage überprüfen, ob diese Gesetzesrevision in der Tat keine finanziellen Folgen nach sich zieht. Ferner erachten wir es als störend, dass die gesetzlichen Grundlagen für Spitex-Organisationen und Pflegeheime sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialgesetz geregelt werden.

Nachfolgend erlauben wir uns, auf einzelne Gesetzesbestimmungen detailliert einzugehen:

§ 11 Abs. 2 Bewilligungsvoraussetzungen

Das Beherrschen der deutschen Sprache als Bewilligungsvoraussetzung für die gesetzlich geregelte medizinische Berufsausübung wird von uns ausdrücklich begrüsst. Zwischen medizinischem Fachpersonal und Patient muss eine einwandfreie Kommunikation stattfinden können, um eine korrekte und effiziente Behandlung zu gewährleisten. Dies ist gerade auch für ältere Patienten von grosser Bedeutung.

§ 12 Entzug der Bewilligung

Die Formulierung von Gründen, die zum Entzug der Bewilligung führen, wird von uns ausdrücklich begrüsst. Unseres Erachtens ist insbesondere für Abs. 2 lit. c der genaue Umsetzungsweg zu definieren.

§ 13 Erlöschen der Bewilligung

Die Berufsorganisationen verpflichten die Ärzte bereits heute zur regelmässigen Weiterbildung. Dies sollte als Nachweis für die Berufsausübung genügen. Um dem Hausarztmangel entgegenzuwirken, sollte keine Altersgrenze aufgenommen werden.

§ 15 Berufsausübung

Die Formulierung hinsichtlich der Berufsausübungsbewilligung ist unklar. Die alte Regelung war verständlicher formuliert. Die in Abs. 3 und 4 erwähnten zusätzlichen Bewilligungsverfahren für Assistenzärzte erachten wir als unübersichtlich und übertrieben. Die Begründung, wonach der Notfalldienst besser organisiert werden kann, rechtfertigt diese zusätzliche Bürokratie aus unserer Sicht nicht. Hier droht eine überbordende Bewilligungspflicht, die zweifelsohne zu einer Kostensteigerung beim Kanton führen wird.

§ 19 Elektronisches Patientendossier

Bezüglich der Einführung des elektronischen Patientendossiers bleibt völlig unklar, welche Strategie der Regierungsrat verfolgt. Besonders punkto Schutz der Persönlichkeitsrechte und Gewährleistung der Datensicherheit möchten wir in Erfahrung bringen, welche Massnahmen der Regierungsrat zu ergreifen gedenkt.

§ 20 Abs. 2 Notfalldienst

Der Notfalldienst bei den Tierärzten funktioniert gemäss unserem Wissensstand bereits einwandfrei. Wir sind einverstanden, dass der Notfalldienst eine wichtige Aufgabe ist, aber es ist kein öffentliches Tätigkeitsfeld. Es wird aber keine plausible Begründung erteilt, weswegen diesbezüglich eine gesetzliche Regelung notwendig ist. Der Passus sollte unseres Erachtens gestrichen werden.

§ 21 Abs. 1 Bst. b Bewilligungspflicht

Es ist sehr zu unterstützen, dass auch die öffentlichen Spitäler der Betriebsbewilligungspflicht unterstellt werden. Der Begriff «Tages- und Nachtkliniken» ist nach unserer Auffassung etwas unglücklich gewählt. Wir gehen davon aus, dass dabei nicht Tagesstätten gemeint sind.

§ 22 Bewilligungsvoraussetzungen

In den Erläuterungen wird erklärt, dass die Bewilligungsvoraussetzungen nach § 22 auch auf Pflegeheime und Spitex-Organisationen «sinngemäss anwendbar» sein sollen (vgl. S. 12). Hier werden das Gesundheits- und das Sozialgesetz miteinander vermischt. Die derzeitigen Vorschriften sind ausreichend. Die Regelung hat ausschliesslich via Sozialgesetz zu erfolgen.

§ 23 Erlöschen der Bewilligung

Bei der Aufzählung der Gründe für das Erlöschen der Bewilligung fehlt das Nichteinhalten der Bewilligungsvoraussetzungen, wie sie in § 22 aufgeführt werden.

§ 27 Abs. 3 Allgemeine Grundsätze

Die vier Grundsätze der WHO, welche auch vom Bund übernommen wurden, müssen nach unserer Auffassung explizit im Gesetz erwähnt werden: Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben demnach Anrecht auf eine «physische, psychische, soziale und spirituelle» Betreuung. Es fehlen jedoch Informationen, welche personellen und finanziellen Folgen Palliative Care für Gemeinden und Kanton auslösen wird. Es ist nicht glaubwürdig, dass dies kostenneutral erfolgen kann. Da jedoch ältere Leute vermutlich länger zu Hause wohnen bleiben werden, dürften sich auch positive Effekte einstellen.

§ 45 Abs. 1 Tabakprävention

Als elegante Lösung schlagen wir vor, dass sich das Mindestalter für den Kauf von Tabakwaren nach der Bundesgesetzgebung richtet. So ergeben sich keine Widersprüche, falls das Bundesgesetz im Parlament scheitern sollte.

§ 48 Schulärztlicher Dienst und Schulzahnpflege

Wir lehnen es ab, dass die Kompetenzen im schulärztlichen Dienst und in der Schulzahnpflege von den Gemeinden an den Regierungsrat übertragen werden. Es besteht aus unserer Sicht keine sachliche Notwendigkeit, wodurch mit dieser Bestimmung gegen den Grundsatz der Subsidiarität verstossen wird. Gerade in diesem Bereich bleibt ohne Kenntnis der nachgelagerten Verordnung vieles im Unklaren.

§ 64 Strafbestimmungen

Im Sinne der Rechtssicherheit werden bei den Strafbestimmungen Maximalbeiträge von 100'000 resp. 500'000 Franken eingeführt. Als bemerkenswert taxieren wir, dass neu die natürliche und nicht mehr die juristische Person haftet. Mag die Bussenobergrenze jedoch bei Ärzten noch gerechtfertigt sein, so werden zu unterschiedliche Tatbestände miteinander vermischt. Die Kioskverkäuferin, die gegen das Verkaufsverbot oder der Wirt, der gegen das Rauchverbot verstösst, können keinesfalls im gleichen Rahmen geahndet werden wie ein Arzt, der seine Sorgfaltspflicht verletzt. Im Sinne der Verhältnismässigkeit müsste hier eine differenziertere Formulierung gewählt werden.

§ 3^{ter} Abs. 1 SpiG

Wir fragen uns, welches die Voraussetzungen für das Abschliessen von Leistungsvereinbarungen sind. Der Zeitpunkt ist gekommen, dass mit Aufnahme der einzelnen Institutionen auch Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden sollten, damit der Kanton, der 55% Finanzierungsanteil an den stationären Behandlungen mitträgt, auch ein gewisses Mitspracherecht bei den Institutionen hat.

§ 5^{quinquies} SpiG Förderung ambulanter Behandlungen

Den Grundsatz «ambulant vor stationär» unterstützen die FDP.Die Liberalen klar. Der Erlass eines Katalogs für zwingend ambulant zu erbringende Leistungen kann eine wirksame Massnahme zur Kostensenkung sein. Er muss jedoch mit Augenmass umgesetzt werden. Unter dem Strich muss die Massnahme günstiger sein und nicht die Kosten verlagern. Wir zweifeln, dass eine ambulante Behandlung in jedem Einzelfall günstiger ist als eine stationäre. Die Handhabung eines solchen Katalogs darf zudem nicht zu höherem administrativem Aufwand bei den betroffenen Institutionen führen. Wir vermissen daher auch Angaben über den geschätzten Kontrollaufwand beim Departement, den dieses Instrument nach sich ziehen wird. Wir plädieren für eine möglichst einfache Handhabung. Unklar ist aus unserer Sicht, wer letztlich den Kantonsanteil an den angefallenen Kosten zu tragen hat, wenn der Kanton die Begleichung desselben verweigert.

gestrichener § 50 Abs. 1 im aktuellen Gesundheitsgesetz

Wir können nicht nachvollziehen, dass die Bestimmungen über die grundsätzlichen Patientenrechte und -pflichten (Besuchsrechte, Anspruch auf seelsorgerische Betreuung, etc.) ersatzlos gestrichen werden. Ohne diese rechtliche Grundlage wird auch die zugehörige Verordnung hinfällig. Hier vermissen wir eine Begründung und einen Hinweis auf die zukünftige Regelung.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

FDP.Die Liberalen Kanton Solothurn

Präsident

sig. Stefan Nünlist

Arbeitsgruppe Gesundheit & Soziales

sig. Kantonsrat Peter Hodel