



GESETZ ZUR ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT (GESUNDHEITSGESETZ, GESG)

Änderung

Auswertung der Vernehmlassungen

Titel:	GESETZ ZUR ERHALTUNG UND FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT (GESUNDHEITSGESETZ, GESG)	Typ:	Bericht Regierungsrat	Version:	
Thema:	Änderung Auswertung der Vernehmlassungen	Klasse:		FreigabeDatum:	24.05.19
Autor:	Rolf Brühwiler	Status:		DruckDatum:	24.05.19
Ablage/Name:	Auswertung externe Vernehmlassung.docx			Registratur:	2017.NWGS.12

Inhalt

2	Abkürzungen Vernehmlassungsteilnehmende.....	4
3	Zusammenfassung der Vernehmlassungsergebnisse.....	6
4	Auswertung der Vernehmlassungen.....	6
4.1	Allgemeine Bemerkungen.....	6
4.2	Bemerkungen zum Gesundheitsgesetz (GesG).....	8
4.3	Bemerkungen zur Gesundheitsverordnung (GesV)	9
5	Auswertung des Fragebogens.....	11
5.1	Allgemeines.....	11
5.2	Spezifische Änderungen im Gesundheitsgesetz (GesG)	12
5.3	Spezifische Änderungen in der Gesundheitsverordnung (GesV)	19

1 Einleitung

Der Regierungsrat hat mit Beschluss Nr. 848 vom 18. Dezember 2018 im Anschluss an die interne Vernehmlassung bei den kantonalen Amtsstellen und Direktionen die Teilrevision des Gesetzes vom 30. Mai 2007 zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz, GesG; NG 711.1) inklusive Entwurf der Teilrevision der Vollzugsverordnung vom 3. Februar 2009 zum Gesundheitsgesetz (Gesundheitsverordnung, GesV; N 711.11) zu Händen der externen Vernehmlassung bis 26. März 2019 verabschiedet.

Zur Vernehmlassung wurden eingeladen:

- Politische Parteien
- Politische Gemeinden und Gemeindepräsidentenkonferenz
- Unterwaldner Ärztesgesellschaft, Frau Dr. med. Bettina Mende, Sarnerstrasse 3, 6064 Kerns
- Kantonsspital Nidwalden, Herr Urs Baumberger, Direktor, Ennetmooserstrasse 19, 6370 Stans
- Top Pharm Apotheke Zelger, Robert-Durrerstrasse 2, 6370 Stans
- Innoval Apotheke, Alter Postplatz 2, 6370 Stans
- Apotheke Drogerie Durrer & Näpflin AG, Bitzistrasse 2, 6370 Stans
- OdA Alternativmedizin, Niklaus Konrad-Strasse 18, 4500 Solothurn
- OdA Komplementärtherapie, Niklaus Konrad-Strasse 26, 4500 Solothurn
- VDMS, Verband der medizinischen Masseur Schweiz, Schachenallee 29, 5000 Aarau
- SBAO, Schweizerischer Berufsverband für Augenoptik und Optometrie, Winkelbüel 2, 6043 Adligenswil
- AOVS, Augenoptik Verband Schweiz, Seilerstrasse 22, Postfach, 3001 Bern
- OPTIKSCHWEIZ, der Verband für Optometrie und Optik, Postfach, 4601 Olten
- SRK Unterwalden, Nägeligasse 7, Postfach 936, 6371 Stans
- Alzheimer OW-NW, Alters- und Pflegeheim Nidwalden, Nägeligasse 29, 6370 Stans
- Pro Senectute Nidwalden, St. Klararain 1, 6370 Stans
- Spitex Nidwalden, Ennetmooserstrasse 23, 6370 Stans
- Curaviva Nidwalden, Sekretariat, Allmendstrasse 5b, 6373 Ennetbürgen
- Schweizerischer Gehörlosenbund SGB-FSS, Räfelstrasse 24, 8045 Zürich
- Kantonsapothekerin, Dr. pharm. Regula Willi-Hangartner, Postfach 665, 6440 Brunnen
- Kantonsarzt Dr. med. Peter Gürber, Schulhausstrasse 9, 6373 Ennetbürgen
- NVS Naturärzte Vereinigung der Schweiz, Schützenstrasse 42, 9100 Herisau

2 Abkürzungen Vernehmlassungsteilnehmende

Parteien

FDP	Freisinnig-Demokratische Partei
CVP	Christlichdemokratische Volkspartei
SVP	Schweizerische Volkspartei
GRÜNE	Grüne Nidwalden
SP	Sozialdemokratische Partei
JSVP	Junge SVP
JCVP	Junge CVP
JFDP	Jungliberale
JUSO	Jungsozialisten

Politische Gemeinden

BEC	Beckenried
BUO	Buochs
DAL	Dallenwil
EMT	Emmetten
EBÜ	Ennetbürgen
EMO	Ennetmoos
HER	Hergiswil
ODO	Oberdorf
STA	Stans
SST	Stansstad
WOL	Wolfenschiessen

Dritte

UWÄG	Unterwaldner Ärztesgesellschaft, Kerns
KSNW	Kantonsspital Nidwalden, Stans
TopP	Top Pharm Apotheke Zelger, Stans
InnoA	Innoval Apotheke, Stans
ADDN	Apotheke Drogerie Durrer & Nöpflin AG, Stans
OdA-K	OdA Komplementärtherapie, Solothurn
OdA-A	OdA Alternativmedizin, Solothurn
VDMS	Verband der medizinischen Masseur Schweiz, Aarau
SBAO	Schweizerischer Berufsverband für Augenoptik und Optometrie, Adligenswil
AOVS	Augenoptik Verband Schweiz, Bern
OPTS	OPTIKSCHWEIZ, Olten
SRK UW	SRK Unterwalden, Stans
AON	Alzheimer OW-NW, Stans
PSNW	Pro Senectute Nidwalden, Stans
Spitex	Spitex Nidwalden, Stans
CuraNW	Curaviva Nidwalden, Ennetbürgen
SGB-FSS	Schweizerischer Gehörlosenbund SGB-FSS, Zürich
KAp	Kantonsapothekerin Dr. pharm. Regula Willi-Hangartner, Brunnen
KAr	Kantonsarzt Dr. med. Peter Gürber, Ennetbürgen
NVS	Naturärzte Vereinigung Schweiz, Herisau

3 Zusammenfassung der Vernehmlassungsergebnisse

Soweit die Teilrevision formelle Anpassungen an neurechtliche Vorschriften des Bundesrechts betrifft, wurden dagegen keine Vorbehalte vorgebracht.

In Bezug auf Änderungen materiell-rechtlicher Natur werden die kantonalen Bemühungen zu Massnahmen im Hinblick auf die Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung, die Kostendämpfung sowie die Pflege von Angehörigen zu Hause grossmehrheitlich und vorbehaltlos unterstützt. Erwünscht wird in diesem Zusammenhang unter anderem, dass inskünftig die Wirksamkeit der einzelnen Massnahmen in finanzieller Hinsicht transparenter in der kantonalen Kontoführung abgebildet würde.

Die Haupteinwände der Interessenvertreter betrafen Bewilligungsfragen im Zusammenhang mit den Augenoptikern und den Naturheilpraktikern.

Es gingen folgende Stellungnahmen ein:

	Stellungnahme eingeladener Vernehmlassungsteilnehmenden	Spontane Stellungnahmen	Verzicht auf Stellungnahme	keine Antwort
Politische Gemeinden und Gemeindepräsidentenkonferenz	BEC, BUO, DAL, EBÜ, EMO, EMT, HER, ODO, STA, SST, WOL	-	-	GPK
Parteien	FDP, CVP, SVP, GRÜNE, SP, JSVP, JCVP	-	-	Jungfreisinnige
Organisationen, Dritte, Private	UWÄG, TopP, OdA-K, OdA-A, VDMS, SBAO, AVOS, OPTS, SRK UW, AON, PSNW, Spitex, KAp, Kar, NVS	-	-	KSNW, InnoA, ADDN, CuraNW, SGB-FSS
Total	33	0	0	7

4 Auswertung der Vernehmlassungen

4.1 Allgemeine Bemerkungen

Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
Die Teilrevision des GesG beinhaltet viele Anpassungen an bundesrechtliche Vorschriften. Wir begrüssen, dass der Kanton dabei die Gelegenheit wahrnimmt, um seine Rolle in der Koordination der Grundversorgung zu stärken. Auch dass jetzt die gesetzlichen Grundlagen geschaffen werden, um Massnahmen zur Kostendämpfung zu initiieren und eine Anlaufstelle und Entlastungsdienste für pflegende Angehörige zu unterstützen, finden wir positiv. Gleichzeitig müssen wir uns auch immer vor Augen halten, dass wir betreffend Gesundheitsversorgung eine fast schon luxuriöse Situation haben. Innert kürzester Zeit können wir von einem Arzt oder dem Notfalldienst versorgt werden und wir können die meisten operativen Eingriffe im Kantonsspital vornehmen lassen, obwohl das nächstliegende Zentrumsspital bloss 20-25 Autominuten entfernt ist. Der Zugang zu spezialisierter Medizin ist bei uns ohne Hindernisse jederzeit möglich, wo man in anderen Ländern oft wochenlang warten muss, bis man bei einem Spezialisten einen Termin bekommt. Der schon öfter diskutierte Ansatz des „Gatekeepers“, also ein Hausarzt, der entscheidet, ob ein Patient im Spital oder von einem Spezialisten versorgt werden muss oder nicht,	FDP	Kenntnisnahme

<p>wäre für Nidwalden eine mögliche kostensenkende Massnahme. Eine Schnittwunde, eine Durchfallerkrankung oder 3-Tage Fieber eines Kleinkindes können auch von einem Hausarzt behandelt werden, damit muss man nicht in die Notaufnahme des Spitals. Mit einem Ärztehaus, das dem Spital quasi vorgelagert wäre, könnte man das gut werkstelligen. Dort könnte zentral auch der Notfalldienst der Hausärzte stattfinden. Dann müsste der Dallenwiler nicht nach Hergiswil zum Not-Hausarzt und umgekehrt die Stansstaderin nicht nach Beckenried, sondern beide könnten sich im Ärztehaus beim Spital melden. Es ist zu hoffen, dass die in Nidwalden praktizierenden Ärzte solchen Projekten zunehmend positiver gegenüberstehen und auch Vorteile für die eigene Arbeit darin finden würden.</p>		
<p>Die Entwicklung im Gesundheitswesen ist einem steten Wandel unterworfen. Die Kostenentwicklung zwingt auch den Kanton, mit geeigneten Massnahmen auf die stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen zu reagieren. Einerseits werden in der Medizin unaufhaltsam Fortschritte gemacht, andererseits verändert sich unsere Bevölkerungsstruktur. Die demografische Entwicklung nimmt ihren Lauf. Es sind Modelle gefragt, welche die Gesundheitskosten dämpfen oder nicht mehr derart ansteigen lassen. Im neuen Artikel zu den Kostendämpfungsmassnahmen, Art. 12d, soll der Kanton die Möglichkeit erhalten, allenfalls bei Bedarf mit innovativen Massnahmen zu reagieren. Das revidierte Bundesgesetz verlangt auf kantonaler Ebene Anpassungen, die das elektronische Patientendossier, das Krebsregister, die Arzneimittel und Medizinalprodukte sowie die bundesrechtliche Regelung der Psychologie- und Gesundheitsberufe betreffen. Die CVP Nidwalden unterstützt die vorbereitete Teilrevision des Gesundheitsgesetzes und kann den Fragebogen positiv beantworten.</p>	CVP	Kenntnisnahme
<p>Die SP nimmt die Teilrevision des GesG zustimmend zur Kenntnis. Sie verlangt von der Regierung ergänzende Präzisierungen zu Kostendämpfungsmassnahmen und den befristeten Projekten gemäss Art. 12d (Aufsicht, Projektleitung, Befristung, Abbruchkriterien für ein Projekt etc.).</p>	SP	Kenntnisnahme Diese gesetzliche Grundlage schafft die Voraussetzungen für die von der SP geforderten Präzisierungen. Diese werden im Rahmen der Umsetzung erfolgen.
<p>Leider war der Bericht stellenweise eine redaktionelle Enttäuschung: Absätze, die inhaltlich quer in der Landschaft standen, Verwechslungen von sie & Sie, ihre & Ihre, unklare Formulierungen, falscher Satzbau („[...] die unbefugte Bearbeitung der Daten, welche durch organisatorische Sicherheitsmassnahmen sicherzustellen ist.“), Inkonsistenzen (Vor- oder Nichtvoranstellung der weiblichen Berufsbezeichnung) etc. machten es schwer, sich auf den Inhalt zu konzentrieren. Es ist der Jungen SVP NW bewusst, dass an einem solch umfangreichen Dokument vermutlich mehrere Personen beteiligt sind, aber das ist keine Entschuldigung für ein fehlendes Lektorat.</p>	JSVP	Kenntnisnahme Entsprechende Anpassung des Berichts.
<p>Die Entwicklung im Gesundheitswesen ist einem steten Wandel unterworfen. Die Kostenentwicklung zwingt auch den Kanton, mit geeigneten Massnahmen auf die stetig steigenden Kosten im Gesundheitswesen zu reagieren. Der JCPV ist es wichtig, dass die Kosten im Gesundheitswesen gesenkt werden. Daher sind Modelle gefragt, welche die Gesundheitskosten dämpfen oder nicht mehr derart ansteigen lassen.</p>	JCVP	Kenntnisnahme

Im neuen Artikel zu den Kostendämpfungsmassnahmen, Art. 12d, soll der Kanton die Möglichkeit erhalten, allenfalls bei Bedarf mit innovativen Massnahmen zu reagieren. Die JCVP Nidwalden unterstützt die vorbereitete Teilrevision des Gesundheitsgesetzes und kann den Fragebogen positiv beantworten.		
Der Regierungsrat geht davon aus, dass für die Gemeinden wahrscheinlich nicht mit Mehrkosten zu rechnen ist. Würde die Unterstützung der Entlastungsdienste für die pflegenden Angehörigen nicht durch den Kanton erfolgen, müsste jede Gemeinde für sich selber prüfen, ob Sie Ihre Einwohnerinnen und Einwohner unterstützt. Mit Art. 12d GesG kann der Kanton befristete Projekte unterstützen, die Massnahmen vorsehen, welche voraussichtlich geeignet sind, kostendämpfend oder kostensenkend auf die Gesundheitskosten einzuwirken. Damit soll der Kanton die Möglichkeit erhalten, innovative Massnahmen zu evaluieren und auszuprobieren. Wenn solche Projekte nach erfolgreicher Projektphase in einen Regelbetrieb übergehen, sollen sie auf einer definitiven Basis finanziert werden können. Die Möglichkeit der innovativen Massnahmen wird im Bericht teilweise sogar mit innovativen Ideen umschrieben. Wichtig bleibt, dass echte Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen umgesetzt werden.	BEC, BUO, DAL, EMO, ODO, EMT, EBÜ, HER, SST,	Zustimmung
Die revidierten Artikel setzen vor allem übergeordnetes Recht um. Für die Gemeinden ist wahrscheinlich nicht mit Mehrkosten zu rechnen. Würde die Unterstützung der Entlastungsdienste für die pflegenden Angehörigen nicht durch den Kanton erfolgen, müsste jede Gemeinde für sich selber prüfen, ob sie ihre Einwohnerinnen und Einwohner unterstützt.	STA	Zustimmung
Den beabsichtigten neuen Regelungen in Art. 83, 85 und 86 GesG wird zugestimmt, da Folge der eidgenössischen Gesetzgebung.	TopP	Kenntnisnahme

4.2 Bemerkungen zum Gesundheitsgesetz (GesG)

Art.	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
21	Gemäss Beschluss der GDK mit interkantonalen Vereinbarung wird der neue Beruf Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom in 4 Fachrichtungen im NAREG als Gesundheitsfachberuf eingetragen. Die Tätigkeiten der nichtärztlichen Komplementärmedizin sollten weiterhin der Bewilligungspflicht unterstehen. Seit 2015 existiert dafür der neue Beruf Naturheilpraktiker mit eidgenössischem Diplom in vier Fachrichtungen (Ayurveda-Medizin, Homöopathie, Trad. Chinesische Medizin TCM und Trad. Europäische Naturheilkunde TEN), welche mit einer Höheren Fachprüfung abgeschlossen und neu im NAREG erfasst werden. Einzelberufe wie Homöopath, Akupunkteur, Naturheilpraktiker, TCM-Therapeut existieren nicht (mehr) und hatten je nach Organisation oder Ausbildungsstätte unterschiedliche Berufsbilder. Ergänzung: 5. Gesundheitsfachberufe, die im NAREG eingetragen werden; 6. in weiteren Berufen mit besonderem Gefährdungspotential gemäss Art. 21 GesG:	OdA-A	Ablehnung Diese Forderung für die Naturheilpraktiker wird bei der nächsten Teilrevision geprüft. Eine Ausweitung auf alle Gesundheitsberufe, die im NAREG registriert sind, ist momentan nicht erwünscht; viele dieser Berufsgruppen sind am Kantonsspital tätig, was zur Zeit noch

			bewilligungsfrei möglich ist.
77b	In Zeiten von Malware, Trojanern, Datenleaks etc. findet es die JSVP fahrlässig, wenn zwar eine „gesicherte elektronische Datenverbindung“ gefordert wird, die elektronischen Datenträger hingegen regelrecht ungeschützt im Gesetz stehen. Wie schnell geht ein Datenträger verloren oder kann manipuliert werden? Sensible Daten erfordern angemessenen Schutz, und das schliesst Datenträger mit ein.	JSVP	Zustimmung
83	Der Verweis in Abs. 2 ist unzutreffend; korrekt Art. 52 VAM statt Art. 51 Abs. 2 VAM	KAp	Zustimmung
85	Art. 49 VAM besagt neu: «Neben den Personen nach Art. 25 Abs. 1 HMG dürfen Fachleute der Komplementärmedizin mit eidgenössischem Diplom bei der Ausübung ihres Berufs durch die Swissmedic bezeichnete nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel selbstständig abgeben.» Damit sind insbesondere die Naturheilpraktikerinnen mit eidgenössischem Diplom in den vier Fachrichtungen Ayurvedamedizin, Homöopathie, Traditionelle chinesische Medizin TCM und Traditionelle europäischen Naturheilkunde TEN gemeint. Wir bitten Sie daher, Art. 85 GesG entsprechend zu ergänzen: «... und Art. 49.»	NVS	Ablehnung Der Hinweis auf Art. 49 VAM ergibt sich bereits aus Art. 52 Abs. 2 lit. e VAM.

4.3 Bemerkungen zur Gesundheitsverordnung (GesV)

§§	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
1	<p>– Die (neuen) Aufzählungen a); d); g) sind zu streichen</p> <p>– Die Aufzählung e) ist umzuformulieren.</p> <p>«Naturheilpraktiker*innen mit eidgenössischem Diplom in Fachrichtung Ayurveda-Medizin, Homöopathie, Trad. Chinesischer Medizin TCM und Trad. Europäischer Naturheilkunde TEN»</p> <p>Jede Tätigkeit in diesen vier Fachrichtungen sollte in jedem Fall der Bewilligungspflicht unterstellt sein.</p> <p>Die Bewilligungsvoraussetzungen in § 9, 13, 14 und 19 sollten aufgehoben beziehungsweise zusammengefasst werden. Voraussetzung sollte neu das Eidgenössische Diplom oder minimal das Zertifikat OdA AM sein. (Das Zertifikat OdA AM bestätigt den Abschluss der Ausbildung mit entsprechender Überprüfung). Damit zukünftige Naturheilpraktiker den Diplomerwerb via Höhere Fachprüfung absolvieren können, benötigen sie gemäss Berufsbildungsverordnung eine einschlägige Berufspraxis. Mit dem von der OdA AM überwachten Mentorat während mindestens 2 bis maximal 5 Jahren können Personen mit einem Zertifikat diese Berufspraxis absolvieren, um zur HFP zugelassen zu werden. Dafür ist aber eine befristete Berufsausübungsbewilligung (BAB) des Kantons vorzusehen, oder die Tätigkeit unter Mentorat ohne BAB zu ermöglichen.</p> <p>Für bisherige Bewilligungsinhaber sollte wie in § 48b GesV vorgeschlagen, der Besitzstand gewährleistet werden.</p> <p>Da momentan eine lange Warteliste mit 600 Personen für eine Teilnahme an der HFP für Naturheilpraktiker besteht, sollten im Sinne einer Übergangsregelung auch Personen</p>	OdA-A	Ablehnung Diese Forderung wird für die Naturheilpraktiker im Rahmen der nächsten Teilrevision geprüft.

	mit den bisherigen Ausbildungsvoraussetzungen noch für weitere 7 Jahre eine Bewilligung erhalten.		
1	Art. 1.1.5 lit. e «Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker mit höherer Fachprüfung (HFP)» umfasst alle vier oben erwähnten Fachrichtungen, wobei die korrekte Bezeichnung «Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom, Fachrichtung ...» lautet. Art. 1.1.5 lit. a, d und g sind daher obsolet. Ebenfalls obsolet werden dadurch Art. 9 Abs. 3 Akupunkteurinnen, Art. 13 Abs. 3 Homöopathinnen und Art. 19 Abs. 3 Therapeutinnen TCM. Ebenfalls in Art. 14 lautet die korrekte Schreibweise «Naturheilpraktikerin mit eidgenössischem Diplom, Fachrichtung ...»	NVS	Ablehnung Diese Forderung wird für die Naturheilpraktiker im Rahmen der nächsten Teilrevision geprüft.
5	Wie Art. 23 GesG über die Meldepflicht für nicht bewilligungspflichtige Berufe empfehlen wir, Abs. 2 wie folgt zu ergänzen: «KomplementärtherapeutInnen mit eidgenössischem Diplom haben sich unter Beilage einer Kopie des Diploms beim Amt zu melden.» Die Bestätigung durch das Amt ist so auszustellen, dass sie den Anforderungen der Steuerverwaltung zur Befreiung von der Mehrwertsteuer genügt (siehe Art. 21 Abs. 2 Ziff. 3 lit. b MWSTG, Art. 35 Abs. 1 lit. b MWSTV und Ziffer 2.8 der Brancheninfo ESTV. Einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung gleichgestellt ist eine Bestätigung des Kantons, dass die betreffende Person zur Ausübung von Heilbehandlungen an kranken oder verletzten Personen berechtigt und zur Berufsausübung zugelassen ist. Wir verweisen auf die vom SBFI genehmigte Prüfungsordnung und die Begründung zur erneuerten Bewilligungspflicht für medizinische Masseur in Ihrem «Bericht zur externen Vernehmlassung», S. 21. Ergänzend zu unseren Anmerkungen im Fragebogen möchten wir betonen, dass wir eine Bewilligungspflicht für den Beruf oder die Tätigkeiten der Komplementärtherapie aufgrund des geringen Gefährdungspotentials für nicht notwendig und nicht sinnvoll erachten. Zugleich sind KomplementärtherapeutInnen mit eidgenössischem Diplom Angehörige eines vollwertigen Gesundheitsberufes mit Abschluss auf Stufe Tertiär B, der höchsten Stufe im Bereich der höheren Berufsbildung. Wir verweisen hierbei auf die vom SBFI genehmigte Prüfungsordnung im Anhang. Wir halten es daher entsprechend Ihren Ausführungen betreffend die medizinischen Masseur FA für angemessen, die KomplementärtherapeutInnen mit eidgenössischem Diplom durch eine entsprechend ausgestaltete Meldepflicht von der Mehrwertsteuer zu befreien. Spitex Nidwalden sieht in der Anpassung des Gesundheitsgesetzes die Basis für einen Ausbau der Zusammenarbeit unter allen Partnern und Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Hier steht zweifellos dem Kantonsspital Nidwalden eine führende Rolle zu.	OdA-K	Ablehnung Die meisten Kantone erklären diese massgebenden Berufe als bewilligungspflichtig. NW schliesst sich dieser Praxis an. Zudem ist es fraglich, ob Komplementärtherapeuten die MWST-Freigrenze überschreiten, dies im Gegensatz zur med. Massage.
9	Vgl. Ausführungen zu § 1	OdA-A	vgl. Ausführungen zu § 1
12	Abs. 2 Ziff. 2: Wieso ist auf einmal das SBFI für die Anerkennung gleichwertiger ausländischer Diplome und Ausweise zuständig, und nicht wie bei den Dentalhygienikern, Naturheilpraktikern und medizinischen Masseuren das Schweizerische	JSVP	Kenntnisnahme Eidgenössische Regelung vom Januar 2016,

	Rote Kreuz? Auch im Bericht zur externen Vernehmlassung findet sich keine Begründung.		ob eine Berufsqualifikation im Gesundheitsbereich (ausgenommen Medizinalberufe) durch SRK oder SBFI anerkannt wird (vgl. detaillierte Ausführungen im Bericht Seite 22).
13	Vgl. Ausführungen zu § 1	OdA-A	vgl. Ausführungen zu § 1
14	Vgl. Ausführungen zu § 1	OdA-A	vgl. Ausführungen zu § 1
19	Vgl. Ausführungen zu § 1	OdA-A	vgl. Ausführungen zu § 1
30	Obwohl ein guter Weg gefunden worden ist, das Impfen in Apotheken zu erlauben, stellt sich die Frage, ob es trotzdem Sinn machen würde, dies in einem neuen Abs. 4 zu regeln.	KAp	Ablehnung Gegenwärtig besteht kein kantonaler Handlungsbedarf.
48b	Vgl. Ausführungen zu § 1	OdA-A	vgl. Ausführungen zu § 1
	Entsprechend den obigen Anmerkungen wäre Art. 48b entsprechend zu ergänzen: «Für Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker, die beim Inkrafttreten der Änderung vom xx. xxx 20XX bereits über eine Berufsausübungsbewilligung nach dem bisherigen Recht als Naturheilpraktikerinnen oder Naturheilpraktiker verfügen, bleibt diese in Kraft. Gleiches gilt für die Inhaberinnen von Berufsausübungsbewilligungen als Akupunkteurin, Homöopathin oder Therapeutin TCM.»	NVS	vgl. Ausführungen zu § 1

5 Auswertung des Fragebogens

5.1 Allgemeines

Frage 1: Viele Änderungen mit Ausnahme der nachstehend gestellten Fragen wurden durch übergeordnetes Recht veranlasst. Möchten Sie dazu Bemerkungen anfügen?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
	X		FDP, CVP, GRÜNE, JCVP, BEC, BUO, DAL, EMT, EBÜ, EMO, HER, ODO, SST, WOL, UWÄG, OdA-K, OdA-A, SRK UW, AON, PSNW, Spitex, NVS	Kenntnisnahme
X		Bei Art. 85 finden wir es nicht gut, dass Drogerien keine rezeptpflichtigen Arzneimittel mit Ausnahmebewilligung verkaufen können. Einmal mehr werden	SVP	Ablehnung

		ländliche Gegebenheiten zu wenig berücksichtigt und das Verkaufsmonopol der Ärzteschaft gestärkt. Ein weiterer Schritt zur Zentralisierung. Hiermit wird die Mobilität (MiV) gefördert.		Vorgaben Bundesrecht (Heilmittelgesetz).
	X	Die JSVP begrüsst die zahlreichen Vereinfachungen im Gesetz und die Verweise auf übergeordnetes Recht wo möglich.	JSVP	Kenntnisnahme
X		Wichtig ist bei der Augenoptik und Optometrie die Regelungen bundesrechtskonform zu gestalten. Die Vernehmlassung zu den Verordnungen des GesBG ist abgeschlossen, die definitive Verordnung zum GesBG liegt aber noch nicht vor. Diese sollte abgewartet werden, um einen Konflikt zwischen Bundesrecht und kantonalem Recht zu vermeiden	SBAO, OPTS	Kenntnisnahme

5.2 Spezifische Änderungen im Gesundheitsgesetz (GesG)

Frage 2: Sind Sie mit der Einführung von Art. 12c (Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung) einverstanden?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		Grundsätzlich sind wir einverstanden. Wir möchten aber, dass die Ausgaben für Massnahmen, die unter Art. 12c, 12d und 12e vorgenommen werden, im Budget in einem separaten Konto ersichtlich sind. Damit könnte der Landrat verfolgen, welche Folgen die Zustimmung zu diesen Gesetzesänderungen hat und die Kosten „verschwinden“ nicht in einem allgemeinen Budget der Gesundheitsdirektion.	FDP	Kenntnisnahme Es ist wünschenswert, Transparenz zu schaffen. Der Kontenplan des Kantons lässt projektbezogene Kontierungen aber nur bedingt zu.
X		Die Besetzung von Hausarztpraxen kann für Gemeinden eine Herausforderung sein. Mit dieser Regelung kann im Notfall die Grundversorgung in einer Gemeinde gewährleistet werden, sei dies als Überbrückung oder längerfristig	CVP, JCVP, EMT,	Kenntnisnahme
X		Es darf dann nicht sein, dass den individuellen Bedürfnissen von Gesellschaftskreisen verstärkt entsprochen wird.	SVP	Kenntnisnahme Die Sicherung der Grundversorgung hat gemäss Art. 1 GesG für die ganze Bevölkerung zu erfolgen.
X		Dass eine Gemeinde sich, wie im Bericht vermerkt, aktiv einsetzen kann, für eine Nachfolgelösung eines Hausarztes,	GRÜNE	Kenntnisnahme

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		erachten wir als sinnvoll. Wir weisen jedoch gezielt darauf hin, dass die Grundversorgung nicht ausschliesslich durch ärztliches Personal gesichert werden soll. Neuere Modelle wie der Einsatz von spezialisiertem Pflegepersonal wie Gesundheitspflegefachpersonen in Gruppenpraxen oder zur Unterstützung im Therapiemanagement in der Hausarztpraxis sollen gefördert werden. Deren Tätigkeiten sind nachweislich sehr wirksam und tragen zusätzlich zur Kostendämpfung bei (siehe auch Frage 3).		
	X	Wir möchten darauf hinweisen, dass im Gesetzesartikel nicht definiert wird, was unter „medizinische Grundversorgung“ zu verstehen ist. Im Bericht zur externen Vernehmlassung heisst es dazu, „dass diese Leistungen regelmässig von der breiten Bevölkerung [...] beansprucht wird [sic!]“. Nach Ansicht der Jungen SVP NW wird hier ein Fass ohne Boden aufgetan, wenn nicht abschliessend festgelegt wird, welche Leistungen zur Grundversorgung gehören und welche nicht. Das Ausufern der Gesundheitskosten ist sonst praktisch vorprogrammiert.	JSVP	Kenntnisnahme Mit der Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung sollen unter anderem auch teurere stationäre Aufenthalte verhindert werden.
X		Die Besetzung von Hausarztpraxen kann für Gemeinden eine Herausforderung sein. Mit dieser Regelung kann im Notfall die Grundversorgung in einer Gemeinde gewährleistet werden, sei dies als Überbrückung oder längerfristig.	JCVP	Kenntnisnahme
X		-	BEC, BUO, DAL, EBÜ, EMT, EMO, HER, ODO, SST, WOL, OdA-K, OdA-A, SRK UW, PSNW, NVS	-
X		Der Gemeinderat wünscht mehr Verbindlichkeit und schlägt folgende Formulierung vor: 1 Der Kanton unterstützt den Aufbau und Betrieb ambulanter medizinischer Einrichtungen mit Beiträgen oder anderen geeigneten Massnahmen, wenn die ambulante medizinische Grundversorgung der Bevölkerung nicht hinreichend gewährleistet ist.	STA,	Ablehnung Es ist keine Verpflichtung des Kantons erwünscht, vielmehr aber die Möglichkeit des Kantons, unterstützend einzuwirken.
X		Bei Nachfolgelösungen, die von Gemeinden benötigt werden sollten, sollten nicht nur finanzielle Unterstützungen, die durchaus vom Kanton/Gemeinden gesprochen werden könnten, im Vordergrund stehen. Vielmehr sollte hier die intensive Zusammenarbeit mit der Ärztesgesellschaft, dem KSNW, und dem	UWÄG	Zustimmung Wird bereits heute mit Verpflichtungskredit zugunsten Ausbildung via

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		Institut für Hausarztmedizin (IHAM) gesucht werden um geeignete Kandidaten zu finden.		IHAM vollzogen.
X		Eine ambulante medizinische Grundversorgung ist aus unserer Sicht eine der Voraussetzungen damit die Bevölkerung länger zu Hause leben kann. In Zeiten von Fachkräftemangel braucht es auch den Spielraum, um Alternativlösungen zu suchen	AON	Zustimmung
X		Die übergeordnete Koordination ist wichtig	Spitex	Zustimmung

Frage 3: Sind Sie mit der Einführung von Art. 12d (Kostendämpfungsmassnahmen) einverstanden?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		Kosten in einem separaten Konto ausweisen, siehe Bemerkung unter Frage 2. Allenfalls wäre ein dem Spital vorgelagertes Ärztehaus für die Triage ins Spital, bzw. zur Entlastung der Notaufnahme des Spitals auch eine kostendämpfende Massnahme. Auch könnte zukünftig der Notdienst an einen zentralen Ort durchgeführt werden und nicht in verschiedenen Praxen in den Gemeinden.	FDP	Kenntnisnahme Vgl. FDP zu Frage 2.
X		Wir finden es sinnvoll, nicht nur auf nationaler Ebene die Kosten im Gesundheitswesen zu senken, sondern auch durch kantonale Projekte (Förderung von Selbsthilfegruppen oder Delegation von ärztlichen Aufgaben) der Kostensteigerung entgegenzuwirken.	CVP, JCVP	Zustimmung
X		Mit finanziellen Mitteln kann vielleicht etwas erreicht werden. Aus unserer Sicht ist es aber viel wichtiger, beim Patienten das Kostenbewusstsein zu fördern und zu stärken.	SVP	Kenntnisnahme
X		Projekte mit präventivem Charakter, die ihre kostendämpfende Wirkung erst längerfristig erreichen können, sollen gegenüber kurzfristig wirksamen Eingaben gleichberechtigt behandelt werden.	GRÜNE	Kenntnisnahme Dieser Weg wird bereits mit den Programmen und kantonalen Aktionsplänen der Abteilung Prävention und Integration beschrieben.
X		Im Bericht zur externen Vernehmlassung (Seite 4/27) wird erläutert, dass mit Art. 12 dem Kanton die Möglichkeit eingeräumt wird, bei Bedarf auch mit innovativen Ideen der Tendenz zu begegnen. Anstelle der Bezeich-	BEC, EMT, EBÜ, EMO, HER, SST, WOL	Kenntnisnahme Es sollen keine Massnahmen ausgeschlossen werden, die der Zielerreichung dienen

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		nung von "innovativen Ideen" soll von "Kostendämpfung mit echten Massnahmen" gesprochen werden.		könnten, auch wenn es sich möglicherweise um unkonventionelle Massnahmen handelt.
X		-	BUO, DAL, SST, OdA-K, OdA-A, SRK UW, PSNW, NVS	-
X		Wichtig bleibt, dass wirkungsvolle Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen umgesetzt werden.	ODO	Zustimmung
X		Der Gemeinderat wünscht mehr Verbindlichkeit und schlägt folgende Formulierung vor: 1Der Kanton unterstützt Projekte, wenn sie: . Massnahmen vorsehen, die voraussichtlich geeignet sind, kostendämpfend oder kosten senkend auf die Gesundheitskosten einzuwirken; und . sachlich hinreichend umschrieben sowie begründet sind.	STA	Ablehnung Vgl. STA zu Frage 2.
X		Die Unterwaldner Ärztesgesellschaft begrüsst die Förderung zeitlich begrenzter und reversibler Pilotprojekte, um Wirkungen und Nebenwirkungen von Systemeingriffen in unserem komplexen Gesundheitswesen verlässlich abschätzen zu können, bevor sie allenfalls schweizweit umgesetzt werden. Zwingend ist aus unserer Sicht der Einbezug von Vertretern der Leistungserbringer sowie eine gemeinsame, transparente Festlegung der Indikatoren zur Evaluation solcher Projekte.	UWÄG	Zustimmung
X		Grundsätzlich ist es wichtig, die zunehmenden Kosten im Gesundheitsbereich einzudämmen. Wie zielführend Zielvorgaben für das Kostenwachstum in den verschiedenen Leistungsbereichen ist, bezweifeln wir. Die Gefahr einer Symptombekämpfung die an einer anderen Stelle (z.B. Sozialhilfe) wieder zusätzliche Kosten verursacht ist gegeben. Eine zwei Klassengesellschaft wird damit auch unterstützt. Mit diesen komplexen Zusammenhängen braucht es eine grundsätzliche Überarbeitung unseres Gesundheitssystems, um die Kosten nachhaltig einzudämmen. Die Unterstützung von innovativen Projekten kann ein erster Schritt auf der kantonalen Mikroebene gesetzt werden und wird von uns befürwortet	AON	Zustimmung Art. 12d Abs. 2 (Projektbericht) Damit soll sichergestellt werden, dass auch solche "Seiten-Effekte" sichtbar werden.
X		Insbesondere sollen Projekte im Bereich der Zusammenarbeit unter den Versorgern und zur Förderung einer integrierten Versorgung gefördert werden.	Spitex	Zustimmung

Frage 4: Sind Sie mit der Einführung von Art. 12e (Pflege von Angehörigen zu Hause) einverstanden?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		Kosten in einem separaten Konto ausweisen, siehe Bemerkung unter Frage 2. Allenfalls wäre eine finanzielle Entlastung der pflegenden Angehörigen ins Auge zu fassen. z.B. eine steuerliche Entlastung. Dazu müsste der Steuerzahler, z. B. durch Arzt bezeugt, belegen, dass er eine Person in einem gewissen Umfang betreut.	FDP	Kenntnisnahme Vgl. FDP zu Frage 2.
X		Info- und Anlaufstellen müssen gebündelt sein, damit pflegende Angehörige die nötigen Unterstützungen an einem Ort abholen können. Die CVP Nidwalden begrüsst, dass der Kanton Entlastungsangebote sowie Informations- und Anlaufstellen unterstützen kann. Nach der Regelung der NFA ist es sogar Pflicht des Kantons in diesem Bereich Unterstützung zu leisten.	CVP, JCVP, EMT,	Zustimmung
X		-	SVP JSVP, BEC, BUO, EBÜ, ODO, SST, WOL, UWÄG, OdA-K, OdA-A, SRK UW, NVS	-
X		Die Entlastung pflegender Angehöriger ist zukünftig umso höher zu gewichten, als dass professionelle Dienste voraussichtlich nicht mehr in der Lage sein werden, die gesamte Pflege zu Hause abzudecken. Bereits heute wird ein sehr hoher Anteil an Pflegeverrichtungen im Alltag von Angehörigen geleistet. Diese verzichten dabei oft auf ein höheres Anstellungspensum zugunsten der zu pflegenden Menschen. Dies führt zu einer Doppelbelastung einerseits aufgrund der geleisteten oftmals intensiven Pflegearbeit, andererseits betreffend der finanziellen Benachteiligung infolge Lohnausfall sowie späterer tieferer Rentenleistungen. Der Kanton profitiert dabei seit Jahren von weniger verrechneten Stunden der professionellen Dienste. Dies gilt es zu berücksichtigen, damit genügend finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden für die direkte Entlastung der pflegenden Angehörigen in Form von Beiträgen oder Gutscheinen. Zusätzlich brauchen pflegende Angehörige unbedingt Unterstützung in Form von einfacher Informationsbeschaffung, Begleitung sowie Einsatz von Entlastungsdiensten. Die bereits bestehenden Angebote und aktuelle Partnerschaften wie zum Beispiel jene von Spitex NW, Pro Senectute und SRK Unterwalden sollen weiter unterstützt werden.	GRÜNE	Kenntnisnahme Ein Blick in andere Kantone zeigt, dass bereits bestimmte Modelle existieren. Es hat sich jedoch gezeigt, dass noch kein befriedigendes System besteht, das sämtliche Erwartungen und Voraussetzungen (finanzielle Entlastung ohne grosse Bürokratie) zu erfüllen vermag.

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		Dass der Kanton hier genügend finanzielle Mittel einsetzt sowie, wo von den Institutionen her als nötig erachtet, in der Koordination eine aktive Rolle einnimmt, erachten wir als zwingend.		
X		Die Spitex und die Pro Senectute arbeiten aktiv an der neutralen Informationsstelle für die Bevölkerung. Sie sind für die Gemeinden äusserst wichtige Anlaufstellen. Pflegende Angehörige leisten sehr viel. Sie müssen aktiv entlastet werden. Die Spitex arbeitet intensiv an dieser Detailplanung. Umso wichtiger ist, dass die verschiedenen Institutionen (SRK) enger zusammenarbeiten und ihre Angebote aufeinander abstimmen.	DAL	Zustimmung Die Koordination der Dienste soll verbessert und Doppelspurigkeiten sollen vermieden werden.
X		Aufgrund der guten fortschrittlichen Medizin ist davon auszugehen, dass die Menschen länger vital sind als noch vor 10-20 Jahren	EMO	Kenntnisnahme
X		Der Grundsatz "ambulant vor stationär" ist zu begrüssen. Doch muss man sich bewusst sein, dass dadurch mehr Leistungen der Spitex nachgefragt werden, was zu höheren Kosten für die Gemeinden führt.	HER	Kenntnisnahme
X		Der Gemeinderat wünscht mehr Verbindlichkeit und schlägt folgende Formulierung vor: 1Der Kanton unterstützt die Pflege von Angehörigen zu Hause mit Entlastungsangeboten sowie Informations- und Anlaufstellen mit Beiträgen oder anderen Massnahmen.	STA	Ablehnung Vgl. STA zu Frage 2.
X		Aus unserer Erfahrung ist die Information der Bevölkerung zentral. Das Projekt einer gemeinsamen niederschweligen Anlaufstelle ist dabei ein wichtiger Teil. Damit die Pflege- und Betreuungsbedürftigen länger zu Hause leben können, braucht es ein persönliches Umfeld. Da sind diverse Entlastungsangebote sehr wichtig aus unserer Erfahrung	AON	Zustimmung
X		Spitex Nidwalden arbeitet zusammen mit Pro Senectute Nidwalden aktiv an der erwähnten Informationsstelle respektive Plattform zur Information der Bevölkerung. Bereits in der Vergangenheit hat Spitex Nidwalden viel in die Information der Bevölkerung investiert (ausgebaute Telefonzeiten, Präsenz in der Eingangshalle des Kantonsspitals, usw.). Bezüglich der Entlastung von pflegenden Angehörigen weisen wir darauf hin, dass die Übernahme gewisser Pflegeleistungen durch Angehörige künftig ausgebaut werden muss. Dazu wird Spitex Nidwalden im Rahmen der Detailziele der Strategiephase 2020–2025 Ziele und Massnahmen zu Angehörigen-schulung, Instruktion und «Patientenedukation» formulieren. Der Befähigung von Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen kommt bereits heute eine	Spitex	Kenntnisnahme Die GSD arbeitet in dieser Frage bereits heute eng mit Spitex NW und Pro Senectute zusammen.

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		grosse Bedeutung zu. Diese wird sich künftig noch deutlich vergrössern		

Frage 5: Sind Sie damit einverstanden, dass sich der Kanton gemäss Art. 45c im Bereich der elektronischen Gesundheitsdienste engagiert?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		Sofern sicherheitstechnisch das E-Dossier gut gehandhabt werden kann, ja. Allfällige Kosteneinsparungen (weniger Übermedikation, keine doppelten Diagnosen) dürften jedoch durch mehr Kosten für die Einrichtung bzw. Sicherheit des E-Dossiers wettgemacht werden.	FDP	Kenntnisnahme Datenschutz und Datensicherheit sind zentrale Anliegen. Sie bilden die unabdingbare Voraussetzung für die Einführung des elektronischen Patientendossiers.
X		-	CVP, JCVP, BEC, BUO, EMT, EBÜ, HER, ODO, STA, SST, WOL, OdA-K, OdA-A, SRK UW, PS NW, NVS	-
X		Um sicherzustellen, dass die Nidwaldner Bürger die elektronischen Gesundheitsdienste verwenden können, muss sichergestellt werden, dass sie sich auch zweifelsfrei und sicher an diesen Diensten anmelden können. Hierzu ist eine elektronische Identitätskarte (EID) notwendig, welche auch für weitere Dienste wie e-Steuern oder EPD verwendet werden kann. Da die Herausgabe solcher Identifikationsmittel bei der JSD angesiedelt ist, schlagen wir vor, dort entsprechende Vorarbeiten zu planen. Bürger, die einen Pass oder eine ID bestellt haben, könnten gleichzeitig eine entsprechende EID bekommen. Erst damit wird sichergestellt, dass diese elektronischen Gesundheitsdienste benutzt werden können.	SVP	Kenntnisnahme Hierzu wird sich NW an gesamtschweizerischen Lösungen orientieren (gewisse Finanzierungsfragen sind aber noch nicht gelöst). Vgl. auch die Ausführungen zu UWÄG.
X		Die interkantonale Zusammenarbeit wird von uns befürwortet	GRÜNE	Kenntnisnahme
X		Wir möchten darauf hinweisen, dass im Gesetz in den abgegebenen Unterlagen zur Vernehmlassung der Titel von Art. 45c immer noch „Elektronische Gesundheitsdienste“ anstatt „Elektronisches Patientendossier“ lautet und bitten um Korrektur in der endgültigen Fassung des GesG.	JSVP	Zustimmung Anpassung des Gesetzestextes.
X		Insbesondere ist darauf hinzuwirken, dass (administrative) Doppelspurigkeiten entfallen, was Kosten einspart.	EMO	Kenntnisnahme

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		Der Kanton Nidwalden ist bereits dem Verein eHealth Zentralschweiz beigetreten und unterstützt diesen Verein mit jährlich Fr. 25'000.-. Unbestritten ist auch, dass die FMH das EPD unterstützt und dessen Verbreitung fördert. Die Unterwaldner Ärztesgesellschaft besteht aber weiterhin auf der Freiwilligkeit des Beitritts für die niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen, ebenso wird ein Obligatorium für neu zugelassene Ärzte und Ärztinnen abgelehnt.	UWÄG	Kenntnisnahme Ab 15.04.2020 haben Akutspitäler, psychiatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken mit dem EPD zu arbeiten (Pflegeheime/Geburts Häuser ab 15.04.2022). Für den ambulanten Bereich gibt es weder Zwang noch Fristen. Auch für die Bevölkerung ist die Teilnahme am EPD freiwillig. NW wird sich wie die restlichen Zentralschweizer Kantone der Stammgemeinschaft axsana (ZH) anschliessen.
X		Spitex Nidwalden ist freiwillig bereit sich in der Thematik einzugeben. Technisch sind viele Voraussetzungen bereits erfüllt. Wir sind bereit, uns nach dem lokalen Fahrplan zu richten.	Spitex	Kenntnisnahme

5.3 Spezifische Änderungen in der Gesundheitsverordnung (GesV)

Frage 6: Sind Sie damit einverstanden, dass der Beruf des Augenoptikers nicht mehr bewilligungspflichtig ist, dafür nach Gesundheitsberufegesetz der Beruf des Optometristen?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		-	FDP, CVP, GRÜNE, JSVP, JCVP, BEC, BUO, DAL, EMT, EBÜ, EMO, HER, ODO, STA, SST, WOL, UWÄG, OdA-K, PS UW, Spitex, NVS	
	X	Die Augen sind eines der wichtigsten Organe. Auch wenn der Augenoptiker keine Eingriffe an den Augen vornimmt, sind wir überzeugt, dass die Bewilligungspflicht weiterhin erforderlich sein soll. Eine solche Bewilligungspflicht schafft Vertrauen.	SVP	Ablehnung Die Bewilligungspflicht liegt bei Berufen mit besonderem Ge-

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
				fährdungspotential. Sofern keine Handlungen am Auge vorgenommen werden (wie beim Optiker EFZ), liegt ein solches nicht vor.
	X	<p>Im Bericht zur externen Vernehmlassung wird auf eine Stellungnahme des AOVS zum Solothurner Gesundheitsgesetz verwiesen. Der AOVS hat in dieser Stellungnahme zum Ausdruck gebracht, dass es für Augenoptiker/innen EFZ auf kantonaler Ebene grundsätzlich keiner Bewilligung bedarf. Dieser Ansicht folgt der Regierungsrat im Bericht. Der AOVS teilt diese richtige Ansicht, jedoch sind die folgenden Ausführungen zu beachten:</p> <p>Der Augenoptiker EFZ darf nicht verwechselt werden mit dem dipl. Augenoptiker HFP. Bis Ende 2011 war es möglich, dass Augenoptiker/innen EFZ eine Weiterbildung im Bereich der Höheren Berufsbildung HBB absolvieren konnten, um die Höhere Fachprüfung HFP zur dipl. Augenoptikerin HFP bzw. zum dipl. Augenoptiker HFP zu erlangen. Viele dipl. Augenoptiker/innen HFP verfügen über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung. Mit dem neuen Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG) hat der Bachelor of Science in Optometrie FH seine gesetzliche Grundlage erhalten. Diese Weiterbildung im Bereich der Optometrie wird auch seitens AOVS begrüsst. Der Bachelor of Science in Optometrie FH ersetzt den dipl. Augenoptiker HFP jedoch nicht.</p> <p>Unter der Ägide des SBFI ist der AOVS dabei, einen neuen Weiterbildungsabschluss im HBB-Bereich für Augenoptiker/innen EFZ auszuarbeiten. Dieser als Höhere Fachprüfung HFP ausgestaltete Abschluss «Expertin/Experte in Augenoptik mit eidgenössischem Diplom» wird auf der gleichen Ausbildungsstufe wie der dipl. Augenoptiker HFP angesiedelt sein. Die dipl. Augenoptiker/innen HFP werden aufgrund der Übergangsbestimmung GesBG (Art. 34 Abs. 1 und 3 GesBG) ihre kantonalen Berufsausübungsbewilligungen behalten, bzw. werden eine neue Berufsausübungsbewilligung erlangen können. Ein dipl. Augenoptiker HFP müsste sich damit nach den neuen kantonalen Bestimmungen von GesG und GesV NW</p>	AOVS	<p>Zustimmung</p> <p>GesG/GesV schliessen diese Lücke bei den Optikerberufen nicht konsequent; eine Übergangsbestimmung ist zu formulieren.</p>

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		<p>gestützt auf Art. 21 Abs. 1 Ziff. 3 GesG und § 1 Abs. 1 Ziff. 3 GesV i.V.m. Art. 34 Abs. 3 GesBG als Gesundheitsberuf i.S. des GesBG um eine Berufsausübungsbewilligung bemühen.</p> <p>In der gesetzlichen Systematik ist dies aber nicht konsequent. Beim dipl. Augenoptiker HFP, und auch beim neuen «Experten in Augenoptik mit eidgenössischem Diplom», handelt es sich nicht um einen Gesundheitsberuf gemäss GesBG. Daher darf die Bewilligungspflicht auch nicht über das GesBG hergeleitet werden. Konsequenterweise sind diese beiden Weiterbildungsabschlüsse unter Art. 21 Abs. 1 Ziff. 5 GesG als Berufe mit besonderem Gefährdungspotential zu fassen und entsprechend in der GesV unter § 1 Ziff. 5 GesV in die Liste der bewilligungspflichtigen Berufe mit besonderem Gefährdungspotential gemäss Art. 21 GesG aufzunehmen.</p> <p>Die Bestimmung von § 1 Ziff. 5 GesV muss aus Sicht des AOVs geändert werden. Aufgenommen werden muss: "b) Augenoptikerinnen und Augenoptiker mit höherer Fachprüfung (HFP)"</p>		
	X	<p>Die Aufhebung von § 10 GesV kann zu Missverständnissen führen, da fraglich werden könnte, ob altrechtliche Augenoptikerinnen und Augenoptiker bzw. ausländisch vergleichbar qualifizierte Berufsleute ohne Berufsausübungsbewilligung tätig sind bzw. werden können.</p> <p>Wir schlagen vor, § 48b GesV (Übergangsbestimmung) um das Folgende zu ergänzen: "Berufsausübungsbewilligungen im Bereich der Augenoptik richten sich ab Inkrafttreten der Änderung vom xx.xx.20XX nach den Anforderungen des GesBG".</p> <p>Damit ist sichergestellt, dass im Kanton Nidwalden altrechtlich qualifizierte Augenoptikerinnen weiterhin – aber einer kantonalen Bewilligung und damit einer kantonalen Aufsicht unterstellt – tätig sein können, dass aber Neuzulassungen nur noch gemäss den Anforderungen in GesBG / GesBV (und allfälligen dortigen Übergangsbestimmungen) möglich sein werden. Ohne diese Ergänzung in § 48b GesV sähe sich der Kanton Nidwalden mit Forderungen von (ausländisch qualifizierten) Augenoptikern konfrontiert, im Kanton Nidwalden als Augenoptiker tätig sein zu dürfen, weil diese Tätigkeit bewilligungsfrei sei. Das würde dem Ziel einer</p>	AOVS	Vgl. AVOS oben

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
		qualitativ hochstehenden Versorgung auch im Bereich der Augenoptik widersprechen und die inländischen Fachleute benachteiligen.		
	X	-	SRK UW	

Frage 7: Sind Sie damit einverstanden, dass der Beruf des medizinischen Masseurs EFZ wieder bewilligungspflichtig wird?

Ja	Nein	Bemerkungen	Wer	Stellungnahme Regierungsrat
X		-	FDP, CVP, SVP, GRÜNE, JSVP, JCVF, BEC, BUO, DAL, EMT, EBÜ, EMO, HER, ODO, STA, SST, WOL, U- WÄG, OdA-K, PS UW, Spitex, NVS	-
X		Es sollten alle Gesundheitsfachberufe, welche gemäss interkantonaler Vereinbarung im NAREG eingetragen sind, bewilligungspflichtig sein	OdA-A	Ablehnung Das NAREG ist kein Abgrenzungskriterium für bewilligungspflichtige Tätigkeiten (vgl. OdA-A zu 4.2).

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landammann

Res Schmid

Landschreiber

Hugo Murer