

Vorlesung Gesundheitsrecht

4. Veranstaltung: Berufe des Gesundheitswesens
(08.10.2014)

Dr. iur. Daniel Hürlimann

Blicke über den Tellerrand

1. Lektion zu effizienter Online-Recherche
am 22. Oktober 2014
2. Doppellektion zum Thema Suizidbeihilfe
im November 2014
3. Gestauftritt zum Thema Mammografie
im Dezember 2014

NZZ vom 13. August 2014

«Das Auftrags- und Vertrauensverhältnis
zwischen Arzt und Patient ist in eines
zwischen Justiz und Arzt transformiert
worden.»

Mario Gmür, Psychiater
tinyurl.com/justiz-arzt

Berufe des Gesundheitswesens

und vermittelt die berufsspezifischen Qualifikationen, die grundlegende Allgemeinbildung, wirtschaftliche, ökologische, soziale und kulturelle Kenntnisse und Fähigkeiten sowie die Fähigkeit und Bereitschaft zum lebenslangen Lernen (Art. 15 Abs. 2 BBG). Diese Fähigkeiten werden in der beruflichen Praxis vornehmlich im Lehrbetrieb, in der Berufsfachschule und in überbetrieblichen Kursen erlernt (Art. 16 BBG).

Der genaue Aufbau und Inhalt der Grundbildung werden für jeden Berufstyp in *Bildungsverordnungen* detailliert geregelt (Art. 19 Abs. 2 BBG). Diese werden auf Antrag der Organisationen der Arbeitswelt vom SBFI oder bei Bedarf auf dessen eigene Initiative erlassen (Art. 19 Abs. 1 BBG).

Für ein bedarfsgerechtes Angebot an Berufsfachschulen sind die *Kantone* zuständig (Art. 22 Abs. 1 BBG). Sie sind auch für die Abschlussprüfungen und die Ausstellung der Abschlussausweise zuständig (Art. 37–40 BBG). Ebenso führen sie die Aufsicht über die berufliche Grundbildung (Art. 24 BBG).

Die *höhere Berufsbildung* wird durch die eidgenössischen Berufsprüfungen und die eidgenössischen Fachprüfungen oder durch eine eidgenössisch anerkannte Bildung an einer höheren Fachschule erworben. Sie dient der Vermittlung und dem Erwerb der Qualifikation, die für die Ausübung einer anspruchsvollen oder einer verantwortungsvollen Berufstätigkeit erforderlich ist. Voraussetzung ist der vorgängige Erwerb eines eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses, der Abschluss einer höheren schulischen Allgemeinbildung oder einer gleichwertigen Qualifikation (Art. 26 f. BBG).

Die *eidgenössischen Berufsprüfungen* und die *eidgenössischen Fachprüfungen* werden alleine von den Organisationen der Arbeitswelt geregelt. Sie bestimmen insbesondere die Zulassungsbedingungen, Lerninhalte, Qualifikationsverfahren, Ausweise und Titel (Art. 28 Abs. 2 BBG). Das SBFI genehmigt die Vorschriften (Art. 28 Abs. 2 BBG) und stellt die Fachausweise und Diplome aus (Art. 43 Abs. 2 BBG), deren Inhaberinnen und Inhaber in einem öffentlichen Register geführt werden (Art. 43 Abs. 3 BBG). Der Bund sorgt für die Aufsicht über die Prüfungen (Art. 42 Abs. 2 BBG).

Die Vorschriften zu den *höheren Fachschulen* werden dagegen vom Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) in Zusammenarbeit mit den Organisationen der Arbeitswelt geregelt (Art. 29 Abs. 3 BBG). Die Kantone sind befugt, eigene Bildungsgänge anzubieten (Art. 29 Abs. 4 BBG). Sie üben zugleich die Aufsicht über die eidgenössisch anerkannten Bildungsgänge aus (Art. 29 Abs. 5 BBG). Die Diplome werden von der Schule ausgestellt (Art. 44 Abs. 1 BBG).

Gemäss Art. 31 BBG haben die Kantone für ein bedarfsgerechtes Angebot an berufsorientierter *Weiterbildung* zu sorgen, die vom Bund gefördert wird (Art. 32 BBG).

2. Abschnitt: Struktur

Art. 15 Gegenstand

Art. 16 Inhalte, Lernorte, Verantwortlichkeiten

Art. 17 Bildungstypen und Dauer

Art. 18 Berücksichtigung individueller Bedürfnisse

Art. 19 Bildungsverordnungen

3. Abschnitt: Anbieter

Art. 20 Anbieter der Bildung in beruflicher Praxis

Art. 21 Berufsfachschule

Art. 22 Angebote an Berufsfachschulen

Art. 23 Überbetriebliche Kurse und vergleichbare dritte

Lernorte

→ **Tipp:** Gesetze lesen bzw. überfliegen

tinyurl.com/gesr-gesetze

3. Berufe des Gesundheitswesens

Übersicht über die Regulierung

	Universitäre Medizinalberufe	Psychologieberufe	Nicht-universitäre Medizinalberufe
Aus-, Weiter-, Fortbildung	<ul style="list-style-type: none"> • MedBG • Kantonales Universitätsrecht • Berufsorgani- sationen 	<ul style="list-style-type: none"> • PsyG • Kantonales Universitätsrecht • FHSG • Berufsorgani- sationen 	<ul style="list-style-type: none"> • BBG • FHSG • Reglemente des SRK
Berufs-ausübung	<ul style="list-style-type: none"> • MedBG • (Bewilligung durch Kantone) 	<ul style="list-style-type: none"> • PsyG • (Bewilligung durch Kantone) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kantonales Recht • BGBM
Anerkennung ausländischer Abschlüsse	<ul style="list-style-type: none"> • MedBG • FZA und EFTA- Übereinkommen mit Verweis auf sektorale EG-Richtlinien 	<ul style="list-style-type: none"> • PsyG • FZA und EFTA- Übereinkommen mit Verweis auf allgemeine EG-Richtlinie 	<ul style="list-style-type: none"> • BBG • FHSG • FZA und EFTA- Übereinkommen mit Verweis auf allgemeine EG-Richtlinie

3. Berufe des Gesundheitswesens

Fall: Zulassung als Psychologe und Psychiater

Sachverhalt

D.R. ist Mexikaner und hat 1996-2001 in den Vereinigten Staaten an der Harvard University Psychologie studiert und dort mit dem PhD abgeschlossen. Ein Forschungsprojekt führte ihn in der Folge nach Wien, wo er sich zu einem weiteren Studium entschloss und nach drei Jahren den Dokortitel in Psychiatrie erwarb. Ab 2006-2011 war er nach Übersiedelung nach Madrid in einer freien Psychiatriepraxis tätig und betreute dort Patientinnen und Patienten in Zusammenhang mit Burnout-Problemen am Arbeitsplatz. Im Jahre 2011 heiratete er eine Schweizerin und zog mit dieser nach Zürich.

Fragen

- a. Darf D.R. freiberuflich den Beruf eines Psychologen ausüben?
- b. Könnte D.R. freiberuflich als Psychiater tätig werden?
- c. Würde D.R. an einer schweizerischen Universität/Hochschule zum Studium des Psychologieberufes oder an einer schweizerischen Universität zum Studium eines Medizinalberufes zugelassen?

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Fall: Unfall hinter dem Lastwagen

Sachverhalt

C. Lädt eine dreissig Kilogramm schwere Kiste in seinen Lieferwagen ein. Plötzlich fällt die Hecktüre herunter und traf den 55jährigen C. am Kopf. Wegen Schmerzen in der Schultergegend und einer Schwäche des linken Beines sucht er am nächsten Tag seinen Hausarzt auf. Dieser beruhigt C. und teilt ihm mit, er solle in einer Woche nochmals kommen, falls die Schmerzen und Schwächegefühle nicht vorbeigingen.

Im Verlauf der darauffolgenden Woche nehmen die Schmerzen bei C. zu, und nach ein paar Tagen spürt er sein linkes Bein nicht mehr. Er sucht wiederum seinen Hausarzt auf, der notfallmässig die Überweisung in das Kantonsspital Luzern anordnet. Dort wird sofort ein MRI (Magnetic Resonance Imaging) durchgeführt. Anschliessend nimmt der Oberarzt X. bei C. eine Laminektomie (operative Freilegung des Rückenmarks durch Entfernen eines oder mehrerer Wirbelbögen) vor. Nach der Operation weist C. eine vollständige Lähmung beider Beine auf. C will gegen seinen Hausarzt und gegen den Oberarzt X. Schadenersatz und Genugtuung geltend machen.

Fragen

- a. Welche Rechtsgrundlagen sind anwendbar?
- b. In welchen Verfahren sind die Haftungsansprüche geltend zu machen?

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Rechtsgrundlagen: Übersicht

Allgemein

- **Vielzahl von Rechtsnormen** aller Fachgebiete (Zivilrecht, öffentlichen Recht und Strafrecht) und Normebenen (Verfassungen, Gesetze und Verordnungen auf eidg. und kantonaler Ebene sowie internationales Recht)

Rechtsnatur und anwendbares Recht

- Irrelevanz der Rechtsnatur:
- **Öffentlich-rechtliche Spezialerlasse** sind auf alle Arzt-Patienten-Verhältnisse anwendbar (z.B. HMG, GUMG, KVG, FMedG, HFG)
- Das **zivilrechtliche Handlungsfähigkeitsrecht**, insbesondere das Erwachsenenschutzrecht nach ZGB 360 ff., ist auf alle Arzt-Patienten-Verhältnisse anwendbar

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Rechtsgrundlagen: Übersicht

Rechtsnatur und anwendbares Recht

- Relevanz der Rechtsnatur:
- Insbesondere **Haftpflichtrecht** und **Datenschutzrecht**

Bestimmung der Rechtsnatur

- Funktionstheorie: Wird eine öffentliche Aufgabe erfüllt?
- Grundsatz: → **stationäre** Leistungen = öffentlich-rechtlich
→ **ambulante** Leistungen = privatrechtlich

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Patientenverfügungen (I)

Relevanz von Patientenverfügungen

- Behandlung von Patienten, die nicht mehr urteilsfähig sind
- Reanimationsentscheide
- Organentnahme post mortem
- Forschung am toten Körper

Arten von Patientenverfügungen

- "Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, **welchen medizinischen Massnahmen** sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt." (Art. 370 Abs. 1 ZGB)
- Bestimmung einer **vertretungsberechtigten Person** (mit oder ohne inhaltliche Weisungen)

Form von Patientenverfügungen

- Schriftlich mit Datum und Unterschrift
- Möglichkeit der Eintragung auf der Versichertenkarte

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Patientenverfügungen (II)

Wirkung von Patientenverfügungen

- Art. 372 Abs. 2 ZGB:

«Die Ärztin oder der Arzt **entspricht der Patientenverfügung**, ausser wenn diese gegen **gesetzliche Vorschriften** verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf **freiem Willen** beruht oder noch dem **mutmasslichen Willen** der Patientin oder des Patienten entspricht.»

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Patientenverfügungen (III)

Wirkung von Patientenverfügungen

- **Verbindlichkeit des mutmasslichen Willens**
- Patientenverfügung als **widerlegbarer Ausdruck** des mutmasslichen Willens
- Widerlegung bei **begründeten Zweifeln** (Patientenverfügung liegt lange zurück oder der Patient hat sich in der Zwischenzeit gegenüber dem Arzt, Angehörigen oder sonstigen Personen anders geäußert)
- **Frage**: Muss der Arzt den mutmasslichen Willen von sich aus abklären?

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Vertretung bei medizinischen Massnahmen

Ausgangslage

- keine inhaltliche Patientenverfügung

Entscheidungsfindung

- In Normalfällen entscheidet die **vertretungsberechtigte Person**, in dringlichen Fällen der Arzt.
- Die urteilsunfähige Person ist soweit wie möglich in die Entscheidungsfindung **einzubeziehen**.
- Pflicht des Arztes, die Behandlung unter Beizug der vertretungsberechtigten Person zu planen (**Behandlungsplan**) und die vertretungsberechtigte Person über alle wesentlichen Umstände **aufzuklären**

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Vertretung bei medizinischen Massnahmen

Vertretungsberechtigte Personen

- die von der urteilsunfähigen Person **bezeichnete Person**
- **Beistand** mit Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen
- **nahestehende Personen und Verwandte**

Entscheidungsstab

- **mutmasslicher Wille** und **objektive Interessen** der urteilsunfähigen Person

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Fürsorgerische Unterbringung

Voraussetzungen

- Unterbringung zur Behandlung und Betreuung
 - psychische Störung, geistige Behinderung oder schwere Verwahrlosung
 - Notwendigkeit von Behandlung oder Betreuung in einer Anstalt
- Zurückbehaltung freiwillig Eingetretener
 - psychische Störung
 - Selbstgefährdung oder ernsthafte Drittgefährdung
 - höchstens drei Tage

Entscheid

- Erwachsenenschutzbehörde bzw. Einrichtung
- Ärztinnen und Ärzte

Rechtsmittel an das Gericht (10 Tage)

- gegen ärztlich angeordnete Unterbringung
- gegen Zurückbehaltung durch die Einrichtung
- gegen Abweisung eines Entlassungsgesuch durch die Einrichtung

4. Arzt-Patienten-Verhältnis

Zwangsmassnahmen

Fürsorgerische Unterbringung

- **Behandlung einer psychischen Störung ohne Zustimmung**
 - Ernsthafte Selbst- oder Drittgefährdung
 - **Urteilsunfähigkeit** bezüglich Behandlungsbedürftigkeit
 - Verhältnismässigkeit
 - schriftlicher Entscheid (ausser in Notfällen)

Fürsorgerische Unterbringung sowie Wohn- und Pflegeeinrichtungen

- **Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit**
 - Ernsthafte Selbst- oder Drittgefährdung oder schwerwiegende Störung des Gemeinschaftslebens
 - Verhältnismässigkeit
 - schriftlicher Entscheid (ausser in Notfällen)