



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Bericht über die Ergebnisse des Anhörungsverfahrens zum Entwurf der Änderung der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen (Medizinalberufeverordnung; MedBV)

3003 Bern, September 2014

Inhalt

1	Ausgangslage	3
2	Zum Anhörungsverfahren	3
3	Zusammenfassung der Ergebnisse	4
4	Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln	4
5	Anhänge	13
5.1	Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis der Anhörungsteilnehmenden.....	13
5.2	Anhang 2: Statistische Übersicht	14
5.3	Anhang 3: Liste der Anhörungsadressaten	15

1 Ausgangslage

Die Verordnung vom 27. Juni 2007 über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen¹ (MedBV) trat am 1. September 2007 zusammen mit dem Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006² (MedBG) in Kraft. Seither haben sich die Rahmenbedingungen verändert. Am 1. September 2013 trat die EU-Richtlinie 2005/36/EG³ über die Anerkennung von Berufsqualifikationen für die Schweiz in Kraft. Deshalb müssen die Verweise auf das EU Recht in der MedBV angepasst werden (z. B. Aufhebung des Anhangs 4). Zudem soll ein neuer eidgenössischer Weiterbildungstitel in Handchirurgie geschaffen werden.

Seit Januar 2007 erteilt die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Handchirurgie (SGH) einen privatrechtlichen Weiterbildungstitel in Handchirurgie. Die Handchirurgie ist ein eigenständiger wissenschaftlicher, medizinischer und methodischer Bereich, der nicht mehr der Definition eines blossen Schwerpunkts entspricht und auch keinen fachübergreifenden Schwerpunkt darstellt. Im Juni 2013 wurde der Weiterbildungsgang in Handchirurgie durch das EDI gemäss MedBG akkreditiert und somit die Qualität der Weiterbildung in diesem Fachgebiet staatlich geprüft. Die Handchirurgie soll in Anhang 1 Ziffer 3 der Verordnung als neuer Weiterbildungsbereich eingefügt und damit ein neuer eidgenössischer Weiterbildungstitel in Handchirurgie geschaffen werden.

Zudem soll die Dauer einiger gemäss MedBG akkreditierter Weiterbildungen angepasst werden: Die Weiterbildungen in Anästhesiologie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pathologie, Radiologie sowie Radio-Onkologie/Strahlentherapie sollen von sechs auf fünf Jahre verkürzt werden. Dies erfolgt durch die Streichung des schwierig zu kontrollierenden Fremdjahres (nicht fachspezifische Weiterbildung). Damit verkleinern sich die Unterschiede in der Dauer der Weiterbildungen im Vergleich zu den entsprechenden Weiterbildungsgängen innerhalb der EU. Die Dauer der Weiterbildung in Fachchiropraktik soll hingegen von 2 auf 2,5 Jahre verlängert werden, da die Weiterbildung neu ein viermonatiges Praktikum umfasst.

Da die Gebühren zur Zeit die Kosten der Verfahren im Rahmen der Anerkennung nicht decken, sollen die folgenden Gebühren erhöht werden: Anerkennung von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln sowie Festlegung der Voraussetzungen für den Erwerb eines eidgenössischen Diploms oder Weiterbildungstitels für Inhaberinnen und Inhaber eines nicht anerkannten ausländischen Abschlusses. Neu soll für die Nachprüfung der Berufsqualifikationen im Rahmen der Meldepflicht für Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer (Art. 35 Abs. 1 MedBG), sowie für die jährliche Erneuerung dieser Meldung, eine Gebühr erhoben werden.

Des Weiteren soll der schwer verständlich formulierte Artikel 12 (Berufsbezeichnung) überarbeitet werden.

2 Zum Anhörungsverfahren

Das Anhörungsverfahren zur Teilrevision der Verordnung über Diplome, Ausbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in den universitären Medizinalberufen (Medizinalberufeverordnung, MedBV) wurde am 11. Juni 2014 eröffnet und dauerte zwei Monate, bis zum 11. August 2014. Zur Anhörung wurden 64 Adressaten begrüsst (die Kantone, die betroffenen Berufs- und Fachverbände sowie weitere interessierte Kreise; vgl. Anhang 3, Liste der Anhörungsadressaten). Im Rahmen der Anhörung sind insgesamt 41 Stellungnahmen eingegangen (vgl. Anhang 1, Liste der Anhörungsteilnehmenden).

¹ SR 811.112.0

² SR 811.11

³ Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. Sept. 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen, in der für die Schweiz verbindlichen Fassung gemäss Anhang III Abschnitt A Ziffer 1 des Freizügigkeitsabkommens (SR 0142.112.681).

Der vorliegende Bericht enthält die Zusammenfassung der Anhörungsergebnisse, gefolgt von detaillierten Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln. Die in diesem Bericht verwendeten Abkürzungen der Anhörungs-Teilnehmenden sind in Anhang 1 aufgeführt.

3 Zusammenfassung der Ergebnisse

Von den 64 angeschriebenen Anhörungsadressaten haben 39 Stellung genommen, darunter 25 Kantone, eine Interkantonale Organisation (GDK) sowie 13 Organisationen und interessierte Kreise. Es gingen zwei weitere Stellungnahmen nicht begrüsseter Organisationen (SBV und SMV) ein (vgl. statistische Übersicht in Anhang 2).

18 Stellungnehmende (AG, AI, AR, BS, BL, GE, GL, GR, JU, OW, SH, SO, UR, ZG, SBV, UniBAS, UniL, UniZH) befürworten die Vorlage ohne Änderungsvorschläge. Sechs Stellungnehmende befürworten sie grossmehrheitlich, äussern jedoch Änderungsvorschläge (LU, SZ, VD, ZH, GDK, H+). Von 13 Stellungnehmenden wird insbesondere die vorgeschlagene Fassung des Artikels 12 abgelehnt (FR, LU, VD, VS, SG, TI, ZH, ChiroSuisse, FMH/SIWF, pharmaSuisse, SMV, SSO, VSAO). Keiner der Stellungnehmenden lehnt die Vorlage als Ganzes ab. 17 Stellungnehmende (AG, BL, FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/SIWF, GDK, H+, pharmaSuisse, SMV, SSO, VSAO) haben zu einzelnen Artikeln Kommentare abgegeben. Zwei Anhörungsteilnehmende verzichteten auf eine Stellungnahme (asep und UniBE) und vier Teilnehmende haben zur Vorlage keine Bemerkungen (BE, NE, GST und VSKT).

Allgemeine Rückmeldungen:

Verschiedene Stellungnehmende bemängeln die zu kurz bemessene Anhörungsfrist (AG, FR, LU und GDK), und/oder haben eine Fristverlängerung beantragt (AG, AI, GR, JU, VS, TI).

SMV äussert sich zu den bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der EU: Für den Fall dass die Bilateralen Abkommen Schweiz – EU hinfällig oder neu diskutiert werden, müsste die automatische Anerkennung der Gleichwertigkeit von Titeln nochmals überprüft werden. Es sei eine Zusatzklausel vorzusehen, wonach die MEBEKO (nach Konsultation des SIWF) bei zu grossen Niveauunterschieden hinsichtlich Ausbildung oder Berufserfahrung einen zusätzlichen Leistungsnachweis verlangen könne.

4 Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln

Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe a und j sowie Absatz 3 Buchstabe b

Zu diesem Artikel äussert sich der SMV und VS schliesst sich dieser Stellungnahme an:

SMV stellt fest, dass gewisse ausländische Ärzte trotz ungenügender klinischer Ausbildung von der automatischen Anerkennung profitierten. Dies stelle ein Sicherheitsrisiko dar und sei eine Täuschung der gutgläubigen Patienten. Der Missstand resultiere daraus, dass das Anerkennungsverfahren der MEBEKO aus einer rein administrativen Anerkennung der Gleichwertigkeit der Ausbildungsabschlüsse bestehe, obwohl der MEBEKO bewusst sei, dass einige der anerkannten ausländischen Ausbildungsabschlüsse in keiner Art und Weise den schweizerischen Anforderungen entsprächen. Für SMV ist es daher unumgänglich, dass die MEBEKO bezüglich Anerkennung ausländischer Aus- und Weiterbildungstitel und bei der Ausstellung von Gleichwertigkeitszertifikaten mit dem SIWF zusammenarbeite. Diese Zusammenarbeit sei in Artikel 5 Absatz 2 und 3 festzuhalten. Angesichts der Tatsache, dass in der Schweiz von jedem praktizierenden Arzt ein Nachweis über die Fortbildung verlangt werde, sollte der Nachweis über die Absolvierung einer solchen Fortbildung auch im Zeitpunkt der Ausstellung einer Gleichwertigkeitsbescheinigung verlangt werden, sofern das Ausstellungsdatum des

vorgelegten Titels fünf Jahre oder länger zurückliege.

Artikel 11 Absatz 3

FMH/SIWF begrüsst explizit die Streichung von Absatz 3 und die damit verbundene Erleichterung.

Allgemeine Bemerkungen zu Artikel 12

8 Anhörungsteilnehmende (BL, GE, GL, JU, OW, SH, SZ, H+) begrüssen die Überarbeitung des Artikels 12 explizit.

BL ist der Meinung, der Artikel präsentiere sich nun um einiges verständlicher. Auch die GDK befürwortet die Überarbeitung dieses Artikels, äussert jedoch Änderungsvorschläge bezüglich dessen Formulierung. Dennoch ist die GDK der Ansicht, der neue Artikel führe zu weniger Missverständnissen, indem neu die zu verwendenden Berufsbezeichnungen explizit aufgelistet und gruppiert würden.

TG erachtet die Präzisierungen im Bereich der Titelanerkennung, der Titeläquivalenz sowie der Titelschreibung als zweckmässig und zielführend. Unbefriedigend sei hingegen, dass die MEBEKO Diplome etc. von Staaten, mit denen die Schweiz keine entsprechenden Übereinkommen getroffen habe, weiterhin nicht validiere, zumal dies im Hinblick auf die Erteilung von Ausnahmegewilligungen wichtig wäre. TG beantragt daher, die Möglichkeit der Anerkennung solcher Diplome durch die MEBEKO zu prüfen und in einer nächsten Revision der MedBV vorzusehen.

13 Anhörungsteilnehmende (FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/SIWF, pharmaSuisse, SMV, SSO, VSAO) lehnen die Überarbeitung des Artikels 12 hingegen explizit ab oder äussern sich negativ zu einzelnen Aspekten der vorgeschlagenen Formulierung. asep enthält sich einer Stellungnahme und möchte zum Artikel 12 keine Position beziehen.

Die ablehnenden Stellungnahmen führen folgende Begründungen auf:

Verschiedene Teilnehmende (FR, VD, VS) vertreten die Ansicht, die vorgeschlagene Formulierung schaffe mehr neue Probleme, als sie alte zu lösen vermöge.

FR hält fest, dass die Anwendung des Artikels 12 in der kantonalen Praxis noch nie zu Problemen geführt habe. Die vorgeschlagene Revision überzeuge nicht, weder inhaltlich noch systematisch. Mit Ausnahme der Anpassungen der Absätze 1 und 3 ans europäische Recht sehen FR und VS keinen Grund, den Artikel 12 zu revidieren.

VD, ChiroSuisse und VSAO sind der Ansicht, die Änderungen in Artikel 12 zu den Berufsbezeichnungen verfehlten das Ziel, Klarheit und Transparenz in die Berufsbezeichnungen zu bringen.

TI ist der Ansicht, eine Revision des Artikels 12 MedBV sei nicht notwendig. Die neue Formulierung sei Frucht übermässigen Formalismus' und Ausdruck einer übertriebenen Anpassung an Europäische Richtlinien, welcher aus juristischer Sicht vielleicht angehe, in der Realität jedoch ungeeignet sei. Es sei absehbar, dass ein Schweizer Arzt sich auch künftig gemäss dem neuen Absatz 3 entsprechend dem Wortlaut seines eidgenössischen Diploms oder seines eidgenössischen Weiterbildungstitels bezeichne, weshalb die Bezeichnung nach Absatz 1 einzig von ausländischen Medizinalpersonen verwendet werde. Es müsse betont werden, dass das Europäische Recht, speziell die EU-Richtlinie 2005/36/EG, das Führen von Berufsbezeichnungen (Artikel 52) eindeutig von der Verwendung von akademischen Titeln nach Artikel 54 unterscheide.

Gemäss ZG ist die neue Regelung zu den Berufsbezeichnungen nicht besser als die alte. Die Praxis werde zeigen, ob sich die Verwendung von Titelbezeichnungen in der Sprache des jeweiligen Ausstellungsstaates bewähren werde.

FMH/SIWF und SMV führen an, dass allfällig gewünschte Änderungen immer noch in der nächsten Revision der MedBV eingebracht werden könnten, die nach der absehbaren Verabschiedung des MedBG schon bald folgen werde.

Verschiedene Stellungnehmende (FR, TI, FMH/SIWF, VSAO, SSO) beantragen, den aus dem geltenden Artikel 12 nicht übernommenen Absatz 3 im Revisionsentwurf wieder aufzunehmen.

FMH/SIWF und SSO teilen die Ansicht, die im aktuellen Absatz 3 MedBV formulierte Regelung, wonach nicht anerkannte Diplome und Weiterbildungstitel in der Schweiz nicht verwendet werden dürfen, sei von grosser Bedeutung. Gemäss FMH/SIWF existierten unzählige ausländische Qualifikationen, die aus verschiedensten Gründen in der Schweiz nicht erkennbar seien. Beispielsweise gebe es in verschiedenen Mitgliedstaaten der EU den in der EU-Richtlinie aufgeführten Facharzttitel Geriatrie, der bei uns einem Schwerpunkt entspreche. Ähnlich verhalte es sich z.B. mit der Sonographie, Manuellen Medizin, Sportmedizin und Homöopathie. Würde der bisherige Absatz 3 gestrichen, könnten neu hunderte nicht anerkannter Titel aus allen möglichen Ländern ausgeschrieben werden. Das Titelchaos wäre perfekt. Auch SSO befürchtet, mit dem Wegfall des bisherigen Absatz 3 könne der Eindruck entstehen, nicht anerkannte ausländische Diplome und Weiterbildungstitel dürften als Berufsbezeichnung verwendet werden, wenn es sich um eine Umschreibung und nicht um den genauen Wortlaut des Diploms oder Titels handle.

VSAO ist der Ansicht, bezüglich Absatz 3 lasse die e contrario Interpretation unnötig viel Interpretationsspielraum offen.

TI fügt an, es sei für einen Juristen zwar offensichtlich, dass die Liste der Berufsbezeichnungen abschliessend sei, aber diese Erkenntnis sei in der Praxis für eine Medizinalperson nicht ohne weiteres nachvollziehbar, besonders nicht für jene ausländischer Herkunft. Das explizite Verbot des aktuell gültigen Absatz 3, wonach nicht anerkannte Diplome und Weiterbildungstitel in der Schweiz nicht verwendet werden dürften, müsse aus Gründen der Klarheit und der Rechtssicherheit absolut erhalten bleiben. Gesetzliche Bestimmungen sollten nicht in erster Linie für Juristen und Funktionäre geschrieben werden, sie müssten auch für den normalen Bürger verständlich sein, welcher sich schliesslich an diese zu halten habe. Der aktuelle Absatz 3 sei in der Vergangenheit für die kantonale Aufsichtsbehörde von grossem Nutzen gewesen, um im Kanton Tessin die Verwendung der unzähligen nicht anerkannten ausländischen Titel (von unterschiedlicher Qualität) zu verbieten. Bezüglich Vereinheitlichung der Berufsbezeichnungen lädt TI die Bundesbehörden dazu ein, strenge und klar verständliche Vorgaben zu machen.

FR, VD, TI, FMH/SIWF und VSAO sind der Ansicht, der neue Artikel 12 regle - im Gegensatz zum heutigen Artikel 12 Absatz 4 - die Verwendung der Diplôme und Titel gemäss Artikel 36 Absatz 3 MedBG nicht mehr. Der heute geltende Absatz 4 sei deshalb wieder aufzunehmen.

Artikel 12 Absatz 1

GE unterstützt die vorgeschlagene Formulierung des Absatzes 1 und ist der Ansicht, die neue Berufsbezeichnungen seien klarer als die aktuellen.

Die Formulierung des Absatzes 1 wird von neun Stellungnahmen (FR, TI, VD, ZH, FMH/SIWF, GDK, pharmaSuisse, SSO, VSAO) aus folgenden Gründen abgelehnt oder als korrekturbedürftig moniert:

FR und VD sind der Ansicht, die in Absatz 1 eingeführten Berufsbezeichnungen seien künstlich und würden von den Berufsleuten, insbesondere von Inhaberinnen und Inhabern eines eidgenössischen Diploms, aus praktischen Gründen (zu lange Bezeichnungen) gemieden.

TI, ZH, FMH/SIWF, GDK und VSAO halten in ihrer Stellungnahme fest, die vorgeschlagene Neufor-

mulierung sei zu ungenau. Insbesondere erscheine die Einführung des Begriffs „eidgenössisch anerkannte Medizinalperson“ als Oberbegriff für Inhaberinnen und Inhaber von eidgenössischen und von eidgenössisch anerkannten ausländischen Diplomen nicht sinnvoll, da ja bei eidgenössisch diplomierten Personen gerade keine Anerkennung des Diploms erfolgen müsse.

Drei Stellungnahmen (FMH/SIWF, GDK und VSAO) möchten der Logik des Gesetzes folgend, dass die Ausschreibung der eidgenössischen Diplome vor denjenigen der anerkannten Diplome geregelt wird.

ZH, GDK und VSAO schlagen vor, dass der Absatz 3 des aktuellen Entwurfes als neuer Absatz 1 vorangestellt und wie folgt formuliert werde: „Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Diploms bezeichnen sich entsprechend dem Wortlaut ihres eidgenössischen Diploms.“

VSAO spricht sich dagegen aus, dass auf die im bisherigen Absatz 1 verankerte obligatorische Herkunftsangabe bei allen anerkannten ausländischen Diplomen und Titeln (sofern im Wortlaut und in der Landessprache des Ausstellungsstaates verwendet), verzichtet werden soll.

pharmaSuisse ist der Meinung, der Patient habe das Recht zu wissen, ob es sich um ein eidgenössisches oder um ein anerkanntes ausländisches Diplom resp. um einen eidgenössischen oder einen anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel handle.

SSO ist der Ansicht, die Bezeichnung „eidgenössisch anerkannt“ mache für Zahnärzte mit eidgenössischem Diplom wenig Sinn. Aus Absatz 1, Absatz 3 und Absatz 3^{bis} lasse sich schliessen, dass Personen mit einem anerkannten Diplom nur die Formulierung „eidgenössisch anerkannte Zahnärztin“ oder „eidgenössisch anerkannter Zahnarzt“ verwenden dürften, wenn sie nicht die Bezeichnung des Ausstellungsstaates gebrauchen wollten. Der hängigen Revision des MedBG folgend seien die Berufsbezeichnung auf Verordnungsstufe in den drei Landessprachen konsequenterweise gleich wie auf Gesetzesstufe zu bezeichnen: „Zahnärztin / Zahnarzt“, „Zahnärztinnen / Zahnärzte“ „médecins-dentistes“, „médecins-dentistes“, „medico dentista“, „medici dentisti“.

Artikel 12 Absatz 2

LU moniert, dass die vorgesehene Regelung, wonach sich auch Inhaberinnen und Inhaber eines anerkannten ausländischen Weiterbildungstitels als „eidgenössisch anerkannte Ärztin, Zahnärztin, Apothekerin etc.“ bezeichnen dürfen, für das Publikum irreführend sei und damit der wichtigen Zielsetzung nach mehr Transparenz widerspreche. Für den Patienten oder die Patientin sei so nicht erkennbar, ob die Medizinalperson über eine schweizerische oder eine ausländische Weiterbildung verfüge. Die Erfahrungen von LU zeigten, dass für derartige Informationen von Seiten der Patienten ein Bedürfnis bestehe. Aus gesundheitspolizeilicher Sicht sei deshalb diese Regelung abzulehnen. Auch pharmaSuisse möchte analog zu den Diplomen eine Unterscheidbarkeit der inländischen und ausländischen Titel.

FMH/SIWF stellt die Frage, weshalb der Entwurf bei den Weiterbildungstiteln in Absatz 2 auf den Zusatz „eidgenössisch anerkannt“, wie er in Absatz 1 verwendet werde, verzichte, und hält gleichzeitig fest, dass sie diese Formulierung auch in Absatz 1 unpassend finde. TI hält fest, dass zwischen Absatz 1 und 2 keinerlei Kohärenz bestehe, da die Bezeichnung „eidgenössisch anerkannt“ zwar in Absatz 1, nicht aber bei den Weiterbildungstiteln in Absatz 2 verwendet werde.

FR schliesst aus dieser unterschiedlichen Handhabung, dass die Formulierung aus Absatz 1 die Urheber des Revisionsentwurfes selber nicht überzeuge.

SSO versteht nicht, warum die Fachzahnärzte und -ärztinnen mit ausländischem Weiterbildungstitel sich gemäss dieser Bestimmung nicht als „eidgenössisch anerkannt“ bezeichnen können. Der systematische Zusammenhang zwischen Absatz 1 und Absatz 3 gelte zwischen Absatz 2 und Absatz 3 in

dieser Formulierung nicht. Während dem die diplomierten Zahnärztinnen und -Ärzte ihrer Berufsbezeichnung die Formulierung „eidgenössisch anerkannt“ voranstellen müssten, müssten (und dürften) das Personen mit anerkanntem Weiterbildungstitel gerade nicht.

Artikel 12 Absatz 2^{bis}

FR und FMH/SIWF stellen fest, dass dieser Absatz die Verwendung von Synonymen regle. Er entspreche inhaltlich dem geltenden Absatz 2^{bis}, erster Satz. Systematisch sei es jedoch nicht adäquat, den Ausnahmefall (Synonyme) vor dem Regelfall (Ausschreibung gemäss Wortlaut in Abs. 3) aufzulisten.

TI, VD, ZH und GDK halten fest, dass der Begriff „praxisübliches Synonym“ unklar sei und zu endlosen Diskussionen führen würde, ob nun eine synonym irreführend sei. Diese Unklarheit werde durch den Zusatz „soweit dieses nicht irreführend ist“ noch verstärkt. Absatz 2^{bis} sei daher ersatzlos zu streichen.

pharmaSuisse möchte analog zu den Diplomen eine Unterscheidbarkeit der inländischen und ausländischen Titel (z.B. eidg. anerkannte ausländische Fachapothekerin).

Artikel 12 Absatz 3

FR und FMH/SIWF sind der Ansicht, dass Absatz 3 teilweise überflüssig sei, da die Verwendung der Weiterbildungstitel bereits in Absatz 2 geregelt sei.

TI vertritt die Meinung, dass die in diesem Absatz aufgeführte Berufsbezeichnung von Schweizer Ärzten bevorzugt werde. Aus systematischen Gründen müsste dieser Absatz dem aktuellen Absatz 1 vorangestellt werden.

ZH schliesst sich dieser Meinung an und möchte die Formulierung wie folgt ändern: „Inhaberinnen und Inhaber eines eidgenössischen Diploms bezeichnen sich entsprechend dem Wortlaut ihres eidgenössischen Diploms.“

SSO ist der Meinung, Absatz 3 ergebe im Zusammenhang mit Absatz 1 Sinn, jedoch nicht im Zusammenhang mit Absatz 2. Trotzdem würden die Weiterbildungstitel in Absatz 3 erwähnt. Würden sie aus Absatz 3 gestrichen, wäre die Ungleichbehandlung von Diplomen und Weiterbildungstitel perfekt. Daher müsste Absatz 2 die Formulierung „eidgenössisch anerkannt“ enthalten.

Artikel 12 Absatz 3^{bis}

SG wendet ein, diese Bestimmung würde bedeuten, dass z.B. der deutsche Titel „Facharzt für Allgemeinmedizin“, welcher von der MEBEKO lediglich unter der Bezeichnung „praktischer Arzt“ anerkannt wird, in der Schweiz ungeachtet dessen unter dem Titel „Facharzt für Allgemeinmedizin“ (mit Bezeichnung des Herkunftslandes) verwendet werden könnte. SG erachtet diese Regelung als zu weitgehend, da sich nach schweizerischem Verständnis ein praktischer Arzt und ein Facharzt für Allgemeinmedizin hinsichtlich ihrer Berufsqualifikation erheblich unterscheiden würden.

Nach Ansicht von TI würden hier die Begriffe „Führen der Berufsbezeichnung“ und „Führen von Ausbildungsbezeichnungen“ verwechselt. Bezüglich des Führens der Berufsbezeichnung sehe Artikel 52 der EU-Richtlinie 2005/36/EG die Möglichkeit des Führens der Berufsbezeichnungen des Heimatstaates nicht vor, diese Möglichkeit existiere einzig für das Führen der Ausbildungsbezeichnung gemäss Artikel 54. In diesem Sinne sei die im neuen Absatz 3^{bis} vorgesehene Möglichkeit, die Angabe des Ausstellungsstaates wegzulassen, inakzeptabel und problematisch.

VS und SMV lehnen die vorgeschlagenen Änderungen ab, da in der Praxis die ausländischen Aus-

und Weiterbildungstitel oftmals nicht dem Schweizerischen Pendant entsprechen und die ausländischen Studiengänge tendenziell weniger formalisiert und weniger umfangreich als die entsprechenden Schweizer Studiengänge ausfielen.

SMV kann die vorgeschlagene Formulierung nur akzeptieren, wenn sie wie folgt ergänzt werde: „Inhaberinnen und Inhaber eines anerkannten ausländischen Diploms oder Weiterbildungstitels können sich auch entsprechend dem Wortlaut ihres Diploms oder Weiterbildungstitels in der Sprache des Ausstellungsstaates bezeichnen, wenn das Diplom oder der Weiterbildungstitel der Mindestanforderung für die entsprechende Bezeichnung nach Schweizer Recht entspricht. In diesem Fall ist das Herkunftsland des Diploms/Titels in Klammern anzufügen.“

FMH/SIWF hält fest, dass anerkannte ausländische Diplome / Weiterbildungstitel zwar wie bis anhin im Originalwortlaut ausgeschrieben werden dürften, neu aber auf die bisher obligatorische Herkunftsangabe verzichtet werde. Dies stelle eine wesentliche „Verschlimmbesserung“ gegenüber der geltenden Verordnung dar. Das Landeskürzel sei insbesondere dann von Bedeutung, wenn es sich um Titel aus den umliegenden Ländern handle.

pharmaSuisse ist der Ansicht, dass man die Bezeichnungen entsprechend dem Wortlaut des ausländischen Diploms oder Weiterbildungstitels für diejenigen, die nicht die Version nach Absatz 1 wählen, verpflichtend machen sollte.

SSO hält fest: Da Personen mit anerkannten Titeln aus den umliegenden Staaten die gleiche Bezeichnung wie Personen mit dem korrespondierenden eidgenössischen Titel führen dürften, mache die Bestimmung für diese Personen nur dann Sinn, wenn Sie den Ausstellungsstaat nennen dürften.

Artikel 12 Absatz 3^{ter}

FR, VD und FMH/SIWF sind der Ansicht, dass die Bedeutung dieses Absatzes unklar sei. Da grundsätzlich jeder anerkannte Weiterbildungstitel mit einem eidgenössischen Titel verwechselbar sei, müsste in allen Fällen das Herkunftsland angefügt werden.

TI gibt folgendes zu bedenken: Angesichts der Tatsache, dass sämtliche Nachbarstaaten der Schweiz die gleiche Sprache wie die jeweils angrenzende Schweizer Region sprächen, seien Verwechslungen jenseits der Grenze stets möglich. Folgedessen verlangt TI, dass Artikel 12 die Verwendung von Weiterbildungstiteln einschränke, und zwar auf die im Anhang der MedBV aufgeführten Bezeichnungen. In einer separaten Norm sei zu regeln, dass ausländische Aus- und Weiterbildungstitel nur unter Angabe des Ausstellungsstaates verwendet werden dürften.

Aus Sicht von VS reicht es nicht aus, bei verwechselbaren Diplomen oder Weiterbildungstiteln gemäss Artikel 12 Absatz 3^{ter} einfach das Herkunftsland beizufügen. Das Problem sei, dass gewisse Diplome und Titel schlicht nicht den Schweizerischen Anforderungen entsprächen. Daraus würde ein Durcheinander bei den Berufsbezeichnungen resultieren.

pharmaSuisse und VSAO begrüßen die Massnahmen gegen eine Verwechselbarkeit mit einem inländischen Titel. VSAO hält jedoch fest, diese Bestimmung füge sich von der Logik her nicht wirklich in den restlichen Art. 12 MedBV ein.

SSO ist der Ansicht, es müsse zum einen unterschieden werden zwischen anerkannten Titeln, die in der Schweiz existierten, und solchen, die in der Schweiz nicht existierten, und zum andern zwischen Diplomen und Weiterbildungstiteln. Weil Absatz 1 eidgenössische und anerkannte Diplome sprachlich anders behandle als Absatz 3 könne die Verwechselbarkeit grundsätzlich alle anerkannten Diplome betreffen. In Bezug auf die Weiterbildungstitel – die in Absatz 2 und Absatz 3 auf den gleichen Wortlaut zielten – gelte das Kriterium der Verwechselbarkeit dagegen nur für anerkannte Diplome, die in der Schweiz nicht existierten. Der Begriff „verwechselbar“ könne damit je nach Bezug – entweder Dip-

lome oder Weiterbildungstitel – eine andere Bedeutung haben. Das erachtet SSO als nicht sinnvoll.

SMV ist der Ansicht, dass die simple Angabe des Herkunftslandes, um Verwechslungen mit eidgenössischen Aus- und Weiterbildungstiteln zu vermeiden, lächerlich sei. Wie solle ein Patient den Wert einer ausländischen Aus- und Weiterbildung beurteilen können, wenn dies nicht mal der MEBEKO gelingt, wie sie selber eingestehe? Beispielsweise könne sich jemand als „homöopathischer Arzt“ bezeichnen, obwohl er nicht die Berechtigung besitzt, seine Leistungen über obligatorische Krankenversicherung abzurechnen.

Artikel 18b

FMH/SIWF und VSAO stellen den Antrag, Artikel 18b ersatzlos zu streichen. VSAO erachtet es als wichtig, dass diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die den Weiterbildungstitel „Handchirurgie“ nach bisherigem Recht erworben haben, den neuen Titelträgern gleichgestellt würden. FMH/SIWF hält zudem fest, dass man anlässlich der Sitzung vom 24. Oktober 2013 mit Vertretern des BAG, der Fachgesellschaft für Handchirurgie und dem SIWF gemeinsam zum Schluss gekommen sei, dass eine Übergangsbestimmung im entsprechenden Weiterbildungsprogramm die Gleichstellung der privatrechtlichen Titelträger regeln solle und eine entsprechende Regelung in der Verordnung nicht notwendig sei. Artikel 18b könne deshalb ersatzlos gestrichen werden. Inhaltlich widerspreche er zudem allen bisherigen Übergangsregelungen für sämtliche Facharztstitel, weil alle privatrechtlichen Facharztstitel in eidgenössische Titel umgewandelt wurden (in Art. 18b sei hingegen einzig für die Handchirurgie keine Gleichstellung vorgesehen).

Anhang

Die **Aufnahme der Handchirurgie** in die Liste der eidgenössischen Facharztstitel wird von zwölf Teilnehmenden (BL, GE, JU, LU, OW, SZ, TI, VD, FMH/SIWF, H+, SBV und UniL) explizit begrüsst.

Die Notwendigkeit der Schaffung des eidg. Weiterbildungstitels in Handchirurgie wird auch von NE anerkannt, jedoch gibt NE zu bedenken, dass kleine Kantone mit regional ausgerichteten Spitälern nicht immer über die kritische Masse verfügten, um sämtliche chirurgischen Spezialisierungen anzubieten: Dadurch dränge sich eine Verstärkung der Zusammenarbeit unter kleineren Spitälern und Kantonen mit ähnlichen Strukturen auf.

Die **Streichung des Fremdjahres** in verschiedenen Weiterbildungen wird von acht Teilnehmenden (BL, OW, SZ, VD, GDK, H+, SBV und UniL) explizit begrüsst.

Abgelehnt wird die Streichung des Fremdjahres von JU und TI: Das Fremdjahr habe geholfen, Erfahrungen und Kenntnisse zu sammeln. TI hält die Begründung dafür, dass dieses Fremdjahr schwierig zu kontrollieren sei, für wenig überzeugend. Zudem handle es sich um Disziplinen, in denen mit Sicherheit keine personellen Engpässe bestünden.

ZG gibt zu bedenken, dass die Streichung des Fremdjahres zur Erlangung der erwähnten fünf Weiterbildungstitel zwar zur erwünschten Verkürzung der Weiterbildungszeit führe, fördere jedoch die weitere Zersplitterung des ärztlichen Berufs. Künftig könne für solche Spezialisten wohl nur noch eine eingeeengte Bewilligung zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit gemäss Weiterbildungstitel, nicht mehr die heute übliche uneingeschränkte Bewilligung zur Ausübung des Arztberufs erteilt werden. Dies habe gerade in kleinen Kantonen Auswirkungen auf den allgemeinen ärztlichen Notfalldienst, von dem sich die Frauenärzte definitiv verabschieden würden.

Auch H+ äussert - trotz grundsätzlichem Einverständnis - Bedenken, dass eine Verkürzung gerade im praktischen Teil der Weiterbildung sich negativ auf die Qualität der ärztlichen Bildung auswirken könnte. Insbesondere befürchtet H+, die Verkürzung der Weiterbildungsdauer könnte angesichts der gesetzlich limitierten Arbeits- und Ausbildungszeiten zu schlechter ausgebildeten Ärzten führen. H+ regt

deshalb folgende Vorschläge im Rahmen der Weiterbildung von Facharzttiteln an: Bei der Radioonkologie solle die WB-Institution verpflichtend einmal gewechselt werden. Beim angestrebten Schwerpunkt in der operativen Gynäkologie solle ein Jahr Chirurgie fakultativ vorgegeben werden. Für die Weiterbildungszeit zur Erreichung des Facharzttitels für Psychiatrie und Psychotherapie und des Facharzttitels für Kinder- und Jugendpsychiatrie solle die Weiterbildungsdauer ebenfalls von sechs auf fünf Jahre verkürzt werden.

Die **Verlängerung der Dauer der Weiterbildung in Fachchiropraktik** von 2 auf 2,5 Jahre wird von vier Teilnehmenden (OW, VD, ChiroSuisse, H+, UniL) begrüsst, hingegen von SZ abgelehnt. Letzterer betrachtet eine Weiterbildungsdauer von 2 Jahren nach der erfolgten intensiven Grundausbildung als ausreichend und eine Ausweitung als nicht begründet.

Die **Anpassung der Gebühren** wird begrüsst von: SZ, VD, SBV. SBV stimmt der Erhöhung der Gebühren insofern zu, als damit das Kostendeckungs- und Äquivalenzprinzip gewahrt werde.

H+ ist der Meinung, dass bestehende Gebühren nur dann erhöht werden sollen, wenn die Kosten des Anerkennungsverfahrens nachweislich nicht gedeckt seien oder das Verfahren dadurch verbessert und beschleunigt werde. Neue Gebühren lehnt H+ ab, weil damit eine zusätzliche Bürokratie geschaffen werde. Ein Zusatznutzen aus neuen Gebühren sei weder für die betroffenen Ärzte noch für die Patienten oder deren Sicherheit ersichtlich oder nachgewiesen. Eine jährliche Meldepflicht verursache vermehrte Bürokratie und Kosten und schiesse über das Ziel hinaus. Es werde bereits heute von den ausländischen Ärzten moniert, dass unsere Gebühren im Anerkennungsverfahren zu hoch seien und das Verfahren zu kompliziert sei. Gebühren des Anerkennungsverfahrens würden nicht von allen Arbeitgebern (Spitäler, Kliniken) den Antrag stellenden Ärzten rückvergütet oder bezahlt. Von einer Bearbeitungsgebühr für Nachprüfungen der Berufsqualifikation in der Höhe von Fr. 800 - 1'000 sei abzu-sehen. Mit der Einführung einer solchen Bearbeitungsgebühr sei zu befürchten, dass die zusätzlich anfallenden Kosten die Situation auf dem Arbeitsmarkt verschärften und es noch schwieriger werde, Fachärzte zu rekrutieren. Es müsse sichergestellt sein, dass die Bearbeitungsgebühr von Fr. 800 - 1'000 für Anerkennungen gemäss Artikel 15 und Artikel 21 bzw. Nachprüfungen gemäss Artikel 35 MedBG für ein Verfahren nur einmal erhoben werde, nicht kumuliert.

SSO hält fest, dass das Verfahren gemäss Artikel 21 Absatz 1 MedBG zwei mögliche Anerkennungen betreffe: solche gemäss Kapitel I (Anerkennungen mit allfälligen Ausgleichsmassnahmen) und solche gemäss Kapitel III (automatische Anerkennungen) des Titels III der Richtlinie 20051361EG. Sowohl beim Verfahren gemäss Artikel 21 Absatz 4 MedBG als auch beim Verfahren gemäss Artikel 21 Absatz 1 MedBG bezogen auf eine Anerkennung gemäss Kapitel I des Titels III der Richtlinie müsse die verantwortliche Organisation die Weiterbildung einer antragstellenden Person beurteilen. Absatz 4 von Artikel 21 MedBG solle mit der nächsten Revision dahinfallen (und bis dahin gelte das folgende auch für dieses Verfahren), übrig blieben aber die Anerkennungen nach Artikel 21 Absatz 1 MedBG und Kapitel Titel III der Richtlinie. Solle die Beurteilung einer Weiterbildung, die gemäss diesen Verfahren anerkannt werden solle, gründlich und fair vorgenommen werden, bedeutete das für die verantwortliche Organisation einen beträchtlichen Aufwand. Einerseits müssten ausländische Weiterbildungscurricula mit denjenigen in der Schweiz verglichen werden, andererseits solle die berufliche Erfahrung der antragstellenden Person beurteilt werden. Dieser Aufwand dürfte auch beim Ausschöpfen des neuen Kostenrahmens nicht gedeckt sein, vor allem, wenn man bedenke, dass ein Teil davon oder wie das bisher der Fall war- die gesamten Gebühren bei der MEBEKO verblieben. Es sei unrealistisch, dass sämtliche Kosten gedeckt würden, „die durch diese Verfahren verursacht werden“. Das möge für den Anteil gelten, den die MEBEKO daran habe. Den grössten Aufwand in diesen Verfahren hätten aber die verantwortlichen Organisationen. Wenn die automatische Anerkennung nach Kapitel III Titel III der Richtlinie mindestens Fr. 800 koste, dann bliebe für die wesentlich aufwändigere Anerkennung nach Kapitel I (und vorläufig auch für das Verfahren nach Artikel 21 Absatz 4 MedBG) eine maximale Differenz von Fr. 200. Daher sollte entweder die obere Grenze deutlich höher sein, oder es sollte vorgesehen werden, dass die verantwortliche Organisation berechtigt sei, bei einer Prüfung weitere Gebühren zu erheben.

Die **Verweise auf EU-Richtlinie** werden von SZ begrüsst.

ZH vermisst Erläuterungen dazu, welche Auswirkungen die Übernahme der neuen Richtlinie habe. Insbesondere sei nochmals zu prüfen, inwiefern die Ausbildungen der osteuropäischen Staaten als gleichwertig erachtet werden könnten. ZH ist gegen eine Lockerung der bisherigen Anerkennungs Voraussetzungen und hält fest, dass die in Artikel 44 Absatz 3 der Richtlinie 2005/36/EG vorgeschriebenen Kenntnisse für Apotheker nicht den Anforderungen des MedBG entsprechen würden. Insofern könne nicht von einer gleichwertigen Ausbildung gesprochen werden. ZH weist darauf hin, dass aus gesundheitspolizeilicher Sicht für die Führung einer Apotheke, insbesondere im Hinblick auf die in der Schweiz erweiterten Kompetenzen der Apotheker, momentan keine gleichwertige ausländische Aus- und Weiterbildung bestehe. Aus diesen Gründen lehnt ZH die Übernahme der neuen Richtlinie für die Aus- und Weiterbildung von Apothekern ab.

Grundsätzlich abgelehnt werden Verweise auf EU-Richtlinien von pharmaSuisse. Wolle man diese übernehmen, so seien diese im Gesetzestext zu integrieren. Es sei dem gewöhnlichen Bürger - der die hiesigen Gesetze kennen sollte - unzumutbar, die einschlägigen Normen im europäischen Gesetzesdschungel zu suchen. Insbesondere wenn EU-Richtlinien nur noch für die Schweiz gälten und in der EU durch neue Regelungen abgelöst würden. Es fehlten im erläuternden Bericht Ausführungen zu Bedeutung und Auswirkungen der Übernahme dieser Richtlinien.

5 Anhänge

5.1 Anhang 1: Abkürzungsverzeichnis der Anhörungsteilnehmenden

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantonaux / Cantoni e organizzazioni intercantionali	
Abkürzung	Name
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug
FR	Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
VD	Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
VS	Chancellerie d'Etat du Canton du Valais
NE	Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
GE	Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
JU	Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
GDK	Schweiz. Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abkürzung	Name
asep	Schweizerischer Pharmaziestudierenden Verein
Chirosuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft
FMH/SIWF	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte / Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
H+	Spitäler der Schweiz
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
SBV	Schweizerische Belegärzte-Vereinigung
SMV	Société médicale du Valais
SSO	Schweizerische Zahnärztegesellschaft
UniBE	Universität Bern, Rektorat
UniBAS	Universität Basel, Rektorat

UniZH	Universität Zürich, Rektorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz und Oberärztinnen und -ärzte
VSKT	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte

5.2 Anhang 2: Statistische Übersicht

Kategorie	Total begrüsst	Empfangene Stellungnahmen
Alle Adressaten	64	
1. Kantonsregierungen und Interkantonale Organisationen		
<i>Kantonsregierungen</i>	26	25
<i>Interkantonale Organisationen</i>	5	1
2. Organisationen und interessierte Kreise	33	13
Nicht begrüsste Stellungnehmende		2
Total Stellungnahmen		41

5.3 Anhang 3: Liste der Anhörungsadressaten

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantonaux / Cantoni e organizzazioni intercantionali	
Abkürzung	Name
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug
FR	Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau
TI	Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
VD	Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
VS	Chancellerie d'Etat du Canton du Valais
NE	Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
GE	Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
JU	Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen
CRUS	Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten
EDK	Schweizerische Erziehungsdirektorenkonferenz
GDK	Schweiz. Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
SUK	Schweizerische Universitätskonferenz

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abkürzung	Name
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz
KKA	Konferenz der Kantonalen Aerztegesellschaften
KAV	Kantonsapothekervereinigung
VSKT	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte
VKZS	Vereinigung der Kantonszahnärzte und der Kantonszahnärztinnen der Schweiz
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz und Oberärztinnen und -ärzte
UniBAS	Universität Basel, Rektorat
UniBE	Universität Bern, Rektorat
UniGE	Université de Genève, Rectorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat

UniNE	Université de Neuchâtel, Rectorat
UniZH	Universität Zürich, Rektorat
UniFR	Université Fribourg, Rectorat
SMIFK	Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission
VSS	Verband der Schweizer Studierendenschaften
asep	Schweizerischer Pharmaziestudierenden Verein
SwiMSA	Verband Schweizer Medizinstudierender
FachVetBe	Fachschaft Veterinärmedizin Bern
FMH/SIWF	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte / Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung
SSO	Schweizerische Zahnärztesgesellschaft
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
Chirosuisse	Schweizerische Chiropraktoren-Gesellschaft
GSIA	Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen
SGAM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin
SGIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
SGGG	Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
SGMO	Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie
SGR	Schweizerische Gesellschaft für Radiologie
SGPath	Schweizerische Gesellschaft für Pathologie
SGH	Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie
Employés Suisse	Employés Suisse