

EIDGENÖSSISCHES DEPARTEMENT DES INNERN

Bericht über die Ergebnisse der Anhörung zur Aufhebung der Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose und zum Entwurf einer Totalrevision der Verordnung des EDI über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen

3003 Bern, November 2005

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage.....	3
2.	Zusammenfassung der Ergebnisse	3
3.	Allgemeine Beurteilung der vorgeschlagenen Änderungen	4
3.1.	Eingegangene Stellungnahmen.....	4
3.2.	Beurteilung der Entwürfe im Überblick	4
4.	Die Ergebnisse im Einzelnen	5
4.1.	Aufhebung der Tuberkuloseverordnung	5
4.2.	Totalrevision der Verordnung des EDI über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen	5
4.2.1.	Aufhebung der obligatorischen Röntgenuntersuchungen bei ausländischen Arbeitnehmern	5
4.2.2.	Aufhebung der obligatorischen Röntgenuntersuchungen bei Personen des Asylbereichs	5
4.2.3.	Aufhebung der obligatorischen Tuberkulintests bei Personen des Asylbereichs	6
4.2.4.	Verzicht auf freiwillige Impfungen von Personen des Asylbereichs in den Empfangszentren	6
4.2.5.	Einführung einer Information über HIV/Aids für Personen des Asylbereichs.....	6
4.2.6.	Einführung einer Information über das Gesundheitssystem für Personen des Asylbereichs	67
5.	Stellungnahmen zu den einzelnen Artikeln des Revisionsentwurfs der EDI-Verordnung über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen	7
6.	Kommentare zu den Erläuterungen	7
7.	Adressaten der Anhörung.....	8
7.1.	Kantonsregierungen	8
7.2.	Organisationen	8

1. Ausgangslage

Die Sparmassnahmen des Bundes führen zu einer Neuausrichtung der grenzsanitären Massnahmen des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Dabei soll die Verordnung des EDI über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen (SR 818.125.11) total revidiert werden.

Die wesentlichsten Änderungen betreffen einreisende Personen des Asylbereichs. Auf ein routinemässiges Röntgenbild zur Suche nach ansteckender Lungentuberkulose soll verzichtet werden. Anstelle davon sollen diese Personen ab 2006 von einer Krankenpflegeperson mit Unterstützung eines Computerprogramms in 28 Sprachen auf Symptome einer Tuberkulose befragt werden. Nur bei Verdachtsmomenten sollen sie weiter ärztlich abgeklärt werden. Ebenfalls verzichtet wird auf den routinemässigen Tuberkulintest (Hauttest auf latente Tuberkuloseinfektion), da er letztlich seine Ziele nicht genügend erreicht. Daneben wird neu über Video eine Information über HIV/Aids abgegeben, eine Information über den kostengünstigen Zugang zum Gesundheitssystem und über die Möglichkeit von Impfungen. Die bisher in den Empfangszentren des Bundes begonnenen Impfungen sollen neu erst in den Kantonen begonnen werden. Diese Änderungen sollen Einsparungen für den Bund bringen, ohne dass eine wesentliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit oder ein Anstieg der Gesundheitskosten entstehen würden.

Die Röntgenaufnahmen zur Suche nach Lungentuberkulose bei erstmals einreisenden ausländischen Arbeitnehmern werden ebenfalls abgeschafft. Diese Massnahme hat sich in den letzten Jahren als zusehends ineffektiv erwiesen und wird zu einer Entlastung von Arbeitgebern und Kantonen führen.

Im Weiteren soll die Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose (SR 818.102.1, nachfolgend als Tuberkuloseverordnung bezeichnet) aufgehoben werden. Damit werden Bestimmungen aus dem ersten Drittel des 20. Jahrhunderts aufgehoben, welche heute keinen Zweck mehr erfüllen.

Das BAG hat am 12. September 2005 eine Anhörung eröffnet und die Kantone und interessierte Organisationen begrüsst.

2. Zusammenfassung der Ergebnisse

Von 23 der 26 Kantone und 10 der 17 angeschriebenen Organisationen ging eine Antwort ein.

Die Aufhebung der Tuberkuloseverordnung ist unumstritten.

Die Antworten auf den Vorschlag Totalrevision der EDI-Verordnung über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen variieren.

- Es herrscht Konsens, dass ausländische Arbeitnehmer keiner Röntgenuntersuchung auf Tuberkulose mehr unterzogen werden sollen.

Alle übrigen Punkte betreffen einreisende Personen des Asylbereichs:

- Die grosse Mehrheit der Kantone und Organisationen schliesst sich dem Vorschlag des EDI an. Bezüglich der Untersuchungen auf Tuberkulose sind die Meinungen aber eher geteilt, insbesondere, was das routinemässige Röntgenbild auf Tuberkulose bei einreisenden Personen des Asylbereichs betrifft. Eine Minderheit ist gegen diese Änderung, und mehrere Angehörte sind skeptisch. Die Skepsis bezieht sich einerseits auf die Einschätzung der Gefahr von vermehrten Fällen von Tuberkulose, andererseits auf die Kostenersparnis. Letztere sei allenfalls für den Bund ersichtlich, nicht aber für die Kantone. Vereinzelt Angehörte erwarten gewisse Kostensteigerungen in ihren Kantonen. Ebenfalls wird ein gewisser Unmut über das schnelle und einseitige Vorgehen des Bundes geäussert.
- Unumstritten ist die Aufhebung des Tuberkulintests auf latente Tuberkuloseinfektionen.

- Der Beginn des Impfangebots in den Kantonen statt schon in den Empfangszentren des Bundes wird von einer Mehrheit, aber nicht einhellig begrüsst. Es werden Mehraufwand für die Kantone und eine schlechtere Durchimpfung befürchtet.
- Das Informationsangebot zu HIV/Aids wird von der Mehrheit begrüsst. Eine kleine Minderheit ist dagegen. Ein Kanton fordert HIV-Tests.
- Eine Information zum Zugang zum Gesundheitssystem wird mehrheitlich begrüsst, sofern sie zu einer rationaleren Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems beiträgt.

3. Allgemeine Beurteilung der vorgeschlagenen Änderungen

3.1. Eingegangene Stellungnahmen

23 Kantone, die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren haben Stellung zu den Vorschlägen genommen, ebenso die Schweizerische Ärztegesellschaft FMH und die ärztlichen Fachgesellschaften Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie, Public Health Schweiz, Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin und Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie. Weiter haben Stellung genommen die Lungenliga Schweiz, die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva) und H+ Die Spitäler der Schweiz.

3.2. Beurteilung der Entwürfe im Überblick

Die Aufhebung der Tuberkuloseverordnung wird einstimmig begrüsst. Die angehörten Kreise sind der Auffassung, dass die Verordnung obsolet ist und ersatzlos aufgehoben werden kann. Vereinzelt wird angemahnt, die vom BAG angekündigte Revision des Epidemiengesetzes zügig voranzutreiben und noch sinnvolle Aspekte des Tuberkulosegesetzes darin zu integrieren.

Einzelne Änderungen der EDI-Verordnung über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen werden ebenso einstimmig befürwortet. Insbesondere gilt dies für die Aufhebung der Röntgenuntersuchung von ausländischen Arbeitnehmern.

Am ehesten kontrovers, wenn auch von einer überaus grossen Mehrheit der Antwortenden begrüsst oder mindestens akzeptiert, ist die Aufhebung der routinemässigen Röntgenbilder zur Suche nach Lungentuberkulose bei Personen des Asylbereichs. Unbestritten ist hingegen die Abschaffung des Tuberkulintests bei dieser Personengruppe.

Das Thema HIV/Aids-Information ist breit akzeptiert, auch wenn einzelne Antwortende etwas weiter oder etwas weniger weit gehen würden. Die Informationen zum Gesundheitssystem werden breit akzeptiert.

10 der 23 antwortenden Kantone und die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz sind inhaltlich voll einverstanden mit allen Vorschlägen. Zwei Kantone haben keine Bemerkungen anzubringen. Fünf Kantone sind inhaltlich nicht dagegen, äussern aber zum Teil Kritik an der kurzen Anhörungsfrist oder an der Begründung für die Massnahmen.

Der Kanton AG weist alle Änderungsvorschläge explizit zurück. Der Kanton FR ist klar gegen die Aufhebung der routinemässigen Röntgenbilder bei Asylsuchenden. Vier weitere Kantone sind skeptisch-kritisch, insbesondere bezüglich des Spareffekts, ohne die Vorschläge klar abzulehnen. Ebenso nimmt die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren eine kritische Haltung ein, ohne aber klar Ablehnung auszudrücken: Die Begründungen und Erläuterungen werden zum Teil als nicht überzeugend und einzelne Entscheide als nicht genügend abgestützt erachtet.

Vollumfänglich einverstanden sind die Schweizerische Ärztegesellschaft FMH, die ärztlichen Fachgesellschaft Public Health Schweiz und die Suva. Die Lungenliga Schweiz und die ärztlichen Fachgeschaf-

ten Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie und Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin sind grundsätzlich einverstanden, äussern aber spezielle Anliegen.

Prinzipiell ablehnend ist "H+ Die Spitäler der Schweiz". Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie setzt sich für ein Beibehalten des routinemässigen Röntgenbilds für Asylsuchende ein, allenfalls mit einer gezielteren Auswahl des zu untersuchenden Personenkreises. Im Weiteren sollten laut H+ auch multiresistente Erreger "erwähnt werden".

4. Die Ergebnisse im Einzelnen

4.1. Aufhebung der Tuberkuloseverordnung

Alle Stellungnahmen bis auf vier waren explizit für die Aufhebung dieser Verordnung. Kein Adressat war explizit dagegen oder auch nur kritisch gegenüber diesem Aspekt der Vorlage. Vier Antworten gehen gar nicht auf diese Verordnung ein, sondern nur auf andere Aspekte der Vorlage. Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie ist einverstanden, möchte aber das Tuberkulosegesetz als Basis für heutige Strukturen erhalten wissen.

4.2. Totalrevision der Verordnung des EDI über grenzsanitätsdienstliche Massnahmen

4.2.1. Aufhebung der obligatorischen Röntgenuntersuchungen bei ausländischen Arbeitnehmern

Keine Stellungnahme war explizit dagegen oder auch nur kritisch gegenüber diesem Aspekt der Vorlage. Viele Antworten waren grundsätzlich mit allen Vorschlägen einverstanden. Auch der Kanton AG, der gegen die meisten Änderungen dieser Verordnung war, und der kritisch-positiv eingestellte Kanton VS waren explizit dafür, dass die Röntgenuntersuchungen für Arbeitnehmer aufgehoben werden. Auch die in anderen Punkten kritische Stellungnahme der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren heisst diesen Punkt gut. Der Kanton NE befürwortet explizit dieses Vorgehen. "H+ Die Spitäler der Schweiz" ist für ein Beibehalten von Röntgenbildern für Einreisende aus Endemiegebieten, ohne allerdings explizit zwischen Asylsuchenden und Arbeitnehmern zu unterscheiden. Viele Antworten gehen gar nicht auf den Aspekt "Röntgenbilder bei Arbeitnehmern" ein oder reihen sie bei denjenigen Punkten ein, mit denen sie einverstanden sind.

4.2.2. Aufhebung der obligatorischen Röntgenuntersuchungen bei Personen des Asylbereichs

Der Kanton AI ist für die Aufhebung, zumal das Kompetenzzentrum TB der Lungenliga existiert. GE vertraut auf die Meinung der vom BAG konsultierten Experten und der Kantonsärzte und rechnet nicht mit gesundheitlichen oder finanziellen Konsequenzen. LU verweist auf die Wichtigkeit der Information der Zielgruppe und des Personals über Tuberkulose. Der Kanton NE ist vorbehaltlos für die Aufhebung. TI findet sie zeitgemäss. VD ist dafür, da keine höheren Kosten für die Kantone entstehen. ZG ist grundsätzlich dafür, wenn Fachpersonal eingesetzt wird und andererseits bei einer negativen Evaluation (mehr ansteckende Tuberkulosefälle in den Kantonen) die Konsequenzen gezogen werden; ZG ist skeptisch bezüglich den erwarteten Einsparungen. Die FMH ist einverstanden; verdächtige Fälle sollen in erster Linie von Grundversorgern abgeklärt werden. Die Lungenliga Schweiz teilt grundsätzlich die Argumentation des BAG, möchte aber zwingend kompetente Ärzte, idealerweise Pneumologen oder Infektiologen, mit den Abklärungen betrauen. Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie ist einverstanden, empfiehlt aber dringend, verdächtige Fälle von Pneumologen abklären zu lassen. Die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin hält die vorgeschlagenen Änderungen im TB-Bereich für sinnvoll. "Public Health Schweiz" hält den Kostenaufwand der Röntgenbilder für enorm und begrüsst die Änderung, auch wenn eigentlich auf jegliche gesundheitliche Untersuchung und Befragung an der Grenze verzichtet werden könnte. Die Suva ist einverstanden und vertraut auf die Evaluation und allfällige Korrektur bei Problemen.

Der Kanton JU ist skeptisch, dass plötzlich die Röntgenbilder nicht mehr nötig sein sollen, und erwartet, dass aus der laufenden Evaluation der Massnahmen die notwendigen Konsequenzen gezogen werden. OW ist nur dafür, wenn das neue Prozedere ausreichend Sicherheit biete, und lehnt eine Änderung ab, wenn sie primär aus Spargründen erfolge, zumal die finanziellen Konsequenzen auch von den Kantonen zu tragen seien. SG ist skeptisch bezüglich der Zahl der zusätzlichen Ansteckungen, die auch vom BAG nicht genau beziffert werden kann, und bezüglich der volkswirtschaftlichen Kosten.

Der Kanton AG ist gegen die Aufhebung der Röntgenuntersuchungen für Asylsuchende; eine Mehrbelastung und Mehrkosten der Kantone werden aufgrund von vermehrten Abklärungen im Umfeld von Erkrankten erwartet. FR hält die Röntgenbilder für unverzichtbar und sieht sich gezwungen, eine nicht näher bezeichnete Alternative einzuführen. VS bedauert den Entscheid, da dann eine gewisse Anzahl Fälle erst im Kanton entdeckt wird. ZH ist über die Änderungen nicht glücklich, erinnert den Bund an seine Verantwortung und erwartet, dass entsprechende Strukturen bei Bedarf wieder aufgebaut werden. Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie hält einerseits die vorgesehene Befragung auf Tuberkulose für zu wenig sensitiv und schlägt andererseits vor, das "störende Missverhältnis" von Aufwand und Ertrag der Röntgenbilder durch eine gezieltere Auswahl der zu untersuchenden Asylsuchenden zu verbessern. "H+ Die Spitäler der Schweiz" ist für ein Beibehalten der radiologischen Untersuchungen bei Einreisenden aus Risikogebieten und schlägt vor, dass das BAG eine Länderliste erarbeitet.

4.2.3. Aufhebung der obligatorischen Tuberkulintests bei Personen des Asylbereichs

Die meisten Antworten gehen gar nicht auf die Aufhebung des Tuberkulintests (Test auf latente Tuberkuloseinfektion) ein. Der Kanton BL führt aus, dass er in der Folge ebenfalls auf einen Tuberkulintest bei ausländischen Kindern im Schularztsystem verzichten wird. In keiner der Stellungnahmen setzen sich die angeschriebenen Kreise für ein Weiterführen dieses Tests ein. Allerdings bedauert der Kanton SG den Entscheid zusammen mit der Abschaffung der Röntgenbilder (Punkt 4.2.2.).

4.2.4. Verzicht auf freiwillige Impfungen von Personen des Asylbereichs in den Empfangszentren

NE ist für die Änderung, denn ein normaler Zugang zu den Impfungen reicht. TG begrüsst, dass die Impfungen vollständig durch Haus- und Kinderärzte verabreicht werden sollen. BL begrüsst, dass mit der Verlagerung der Impfungen in die Kantone das Prinzip der Freiwilligkeit verstärkt wird; im übrigen brauche die überwiegende Mehrheit der Asylsuchenden bei der Einreise gar keine Impfungen, da sie diese schon gehabt hätten. SG ist einverstanden. Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie ist einverstanden. "Public Health Schweiz" findet das Impfangebot sinnvoll.

Der Kanton AG ist dagegen. Der Kanton JU moniert, dass mindestens die Organisation der Impfungen zu Kosten der Kantone führen würde.

4.2.5. Einführung einer Information über HIV/Aids für Personen des Asylbereichs

Das Thema findet, abgesehen von den Zustimmungen zum Gesamtpaket, nicht oft spezielle Erwähnung. AI, BS, JU, NE, TI erachten dies explizit als positiv. SG ist einverstanden. TG möchte zusätzlich ein freiwilliges Testangebot. Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie und die Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin halten eine Information für sinnvoll.

AG möchte die Massnahme vor einer definitiven Einführung evaluiert haben und ist gegen eine Verankerung in der Verordnung zum jetzigen Zeitpunkt.

4.2.6. Einführung einer Information über das Gesundheitssystem für Personen des Asylbereichs

Das Thema findet, abgesehen von den Zustimmungen zum Gesamtpaket, nicht oft spezielle Erwähnung. JU begrüsst es und möchte auch eine Information zu den Sozialversicherungen. TG hält dies für sinnvoll,

insbesondere als Beitrag zur Senkung von Gesundheitskosten. SG ist einverstanden. Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie und "Public Health Schweiz" finden dies sinnvoll.

5. Stellungnahmen zu den einzelnen Artikeln des Revisionsentwurfs der EDI-Verordnung über grensanitätsdienstliche Massnahmen

Art. 1.

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) findet, die im Absatz 1 erwähnten "übertragbaren Krankheiten" würden in Absatz 2 auf HIV/Aids eingeschränkt. Die im Absatz 2 erwähnten "Informationen zu den Impfungen" seien nicht klar genug und auch nicht in den Erläuterungen beschrieben. Dies lasse zu grossen Interpretationsspielraum zu, was zu einer unterschiedlichen Umsetzung an verschiedenen Orten führen könne.

Der Kanton AG findet, die Wirksamkeit einer HIV/Aids-Information bei Asylsuchenden sei aufgrund fehlender Erfahrung nicht erwiesen, weshalb sie nicht in der Verordnung festgeschrieben werden solle. Ebenso gebe es keine Belege, dass der Verzicht auf die erste Impfdosis an der Grenze wirksamer und effizienter sei. Probephasen wären angebracht gewesen.

Art. 2.

Die GDK findet, es sei unklar, was mit "Befragung", "Beurteilung" bezüglich Tuberkulose und "Beurteilung des Allgemeinzustands" gemeint sei, wenn keine medizinische Untersuchung durchgeführt werden solle. TG möchte den Artikel 2 zusätzlich mit einer Befragung und Beurteilung auf HIV/Aids und weitergehenden Untersuchungen darauf ergänzen. Allerdings soll ein Testangebot freiwillig sein.

Die Lungenliga Schweiz möchte in diesem Artikel verankern, dass nur Ärzte mit Erfahrung in Tuberkulose mit den weitergehenden Untersuchungen betraut werden; allenfalls könne dieser Aspekt aber auch in den technischen Weisungen berücksichtigt werden.

Art. 3

Die Lungenliga Schweiz möchte den Zusatz "bei Bedarf" streichen, da eine Arbeitsgruppe permanent eingerichtet werden solle.

Art. 6

Die Lungenliga Schweiz möchte das Datum des Inkrafttretens von den Vorbereitungsarbeiten abhängig machen.

6. Kommentare zu den Erläuterungen

Der Kanton LU ist fachlich-epidemiologisch grundsätzlich einverstanden, kritisiert aber das "fait accompli".

Die GDK hält die vorgesehenen Massnahmen zu den Änderungen in der Grenzsantität "im erläuternden Bericht teilweise nicht in angemessener Form dargelegt und begründet". Insbesondere sei das Thema Impfungen von schwerwiegender Bedeutung. So wird eine Stellungnahme der Eidgenössischen Kommission für Impffragen zur Behauptung des BAG vermisst, dass Impfungen nicht unbedingt sofort an der Grenze durchgeführt werden sollen.

Der Kanton AG moniert, dass nicht ausgeführt werde, wie der Bund eingesparte Mittel sinnvoller und mit einem grösseren Gesundheitsertrag einsetzen werde. Die Revisionspläne seien nicht ausgereift.

Der Kanton BS meint, dass möglicherweise gerade wegen den Röntgenuntersuchungen kein Anstieg der TB-Erkrankungen bei der Schweizer Bevölkerung erfolgt sei.

Der Kanton Neuenburg erwähnt, dass ein Beispiel falsch gewählt sei: NE habe die obligatorischen Schuluntersuchungen schon 1995 abgeschafft.

7. Adressaten der Anhörung

7.1. Kantonsregierungen

Cancelleria dello Stato Ticino, Bellinzona
Chancellerie d'Etat Canton de Genève, Genève
Chancellerie d'Etat Canton du Jura, Delémont
Chancellerie d'Etat, Neuchâtel
Chancellerie d'Etat, Sion
Chancellerie d'Etat, Lausanne
Chancellerie d'Etat, Fribourg
Kantonskanzlei Appenzell-Ausserrhoden, Herisau
Landeskanzlei Basel-Landschaft, Liestal
Ratskanzlei Appenzell-Innerrhoden, Appenzell
Regierungskanzlei Glarus, Glarus
Staatskanzlei Aargau, Aarau
Staatskanzlei Basel-Stadt, Basel
Staatskanzlei Bern, Bern
Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen
Staatskanzlei des Kantons Schwyz, Schwyz
Staatskanzlei Luzern, Luzern
Staatskanzlei Nidwalden, Stans
Staatskanzlei Obwalden, Sarnen
Staatskanzlei Solothurn, Solothurn
Staatskanzlei St. Gallen, St. Gallen
Staatskanzlei Thurgau, Frauenfeld
Staatskanzlei Zug, Zug
Staatskanzlei Zürich, Zürich
Standeskanzlei Uri, Altdorf
Staatskanzlei Graubünden, Graubünden

7.2. Organisationen

H+ Die Spitäler der Schweiz, Bern
Santésuisse
Lungenliga Schweiz, Bern
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin
Schweizerische Gesellschaft für Arbeitshygiene SGAH, Lausanne
Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin SGARM, Lausanne
Schweizerische Gesellschaft für Arbeitssicherheit SGAS, Tentlingen
Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin SGIM
Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, Bern
Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitswesen SGPG, Bern
Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern
Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz, Bern
Schweizerische Unfallversicherungsgesellschaft SUVA, Luzern
Schweizerische Vereinigung für Arbeitsmedizin, Arbeitshygiene und Arbeitssicherheit SVAAA, Wallisellen
Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, Bern
Vereinigung der Kantonsärzte der Schweiz VKS