

**Beilage 1**

Auszug aus dem Protokoll  
Sitzung vom 19. Mai 2015 hs  
Versandt am **20. MAI 2015**

**Gesetzgebung**

Änderung der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsverordnung, GesV; BGS 821.11)

**Der Regierungsrat,**

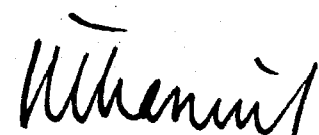
gestützt auf § 6 Abs. 2 Bst. c und Abs. 3, § 8 Abs. 2, § 24 und § 25 des Gesetzes über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz, GesG; BGS 821.1) vom 30. Oktober 2008 sowie Art. 37 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) vom 23. Juni 2006,

**beschliesst:**

1. Die Änderung der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsverordnung, GesV; BGS 821.11) gemäss Anhang wird in erster Lesung verabschiedet.
2. Die Gesundheitsdirektion wird
  - a) ermächtigt, bei der Ärztesgesellschaft des Kantons Zug (AGZG), der Zuger Gesellschaft für Hausarztmedizin (ZUGHAM) sowie beim Schweizerischen Verband für Tierphysiotherapie (SVTPT) eine schriftliche Vernehmlassung bis zum 20. Juli 2015 durchzuführen;
  - b) beauftragt, dem Regierungsrat die Vorlage unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Vernehmlassung zur zweiten Lesung vorzulegen.
3. Mitteilung an:
  - Gesundheitsdirektion (zum Vollzug)
  - Staatskanzlei

Regierungsrat des Kantons Zug

  
Heinz Tännler  
Landammann

  
Renée Spillmann Siegwart  
stv. Landschreiberin

## **1. Zusammenfassung**

### **1.1. Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer**

Am 1. September 2013 trat das Bundesgesetz über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in den reglementierten Berufen (BGMD; SR 935.01) in Kraft. Seither dürfen Dienstleistende im Gesundheitswesen aus dem EU/EFTA-Raum ihren Beruf während bis zu 90 Tagen pro Jahr ohne Bewilligung in der Schweiz ausüben. Sie müssen dies lediglich vorgängig bei einer zentralen Bundesstelle anmelden. Da sich das Verfahren nach bundesrechtlichen Vorgaben richtet, können die bisherigen Bestimmungen der Gesundheitsverordnung (GesV) aufgehoben werden. Gleichzeitig soll die Regelung für Dienstleistende aus anderen Kantonen an die heutigen bundesrechtlichen Normen angepasst werden.

### **1.2. Tätigkeit von medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) auf Anordnung und unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes**

Während immer weniger Ärztinnen und Ärzte in der medizinischen Grundversorgung tätig sind und der Wunsch nach Teilzeitarbeit zunimmt, lassen gleichzeitig die demografische Alterung der Bevölkerung und die Zunahme chronischer Erkrankungen die Nachfrage nach medizinischen Leistungen steigen. Insbesondere bei der Betreuung chronisch kranker Personen sind in der Grundversorgung jedoch zahlreiche Routinehandlungen notwendig, die nicht zwingend von einer Ärztin oder einem Arzt persönlich erbracht werden müssen. Um diese zu entlasten und ihnen zu ermöglichen, sich auf komplexere medizinische Fragen zu konzentrieren, soll es möglich sein, Routineaufgaben unter bestimmten Bedingungen an entsprechend ausgebildete und instruierte medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) zu delegieren.

### **1.3. Selbstständige Tätigkeit von Tierphysiotherapeutinnen und -therapeuten**

Seit dem Jahr 2008 ist es für Tierphysiotherapeutinnen beziehungsweise für Tierphysiotherapeuten möglich, ein eidgenössisch anerkanntes Diplom zu erwerben. Bisher war die Tätigkeit als Tierphysiotherapeutin oder -therapeut im Kanton Zug nur unter der Verantwortung einer Tierärztin oder eines Tierarztes möglich. Im Rahmen der vorliegenden Revision soll den Inhabern des eidgenössischen Diploms auch die selbstständige Tätigkeit ermöglicht werden.

### **1.4. Präzisierungen und formelle Anpassungen**

Anlässlich der Revision sollen zudem einzelne Präzisierungen und formelle Anpassungen im Verordnungstext vorgenommen werden.

## **2. Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer**

### **2.1. Ausgangslage**

Am 1. September 2013 ist das Bundesgesetz über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in den reglementierten Berufen vom 14. Dezember 2012 (BGMD; SR 935.01) in Kraft getreten. Gleichzeitig trat auch die Verordnung über die Meldepflicht und die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern in reglementierten Berufen vom 26. Juni 2013 (VMD; SR 935.011) in Kraft. Das BGMD schafft die Rechtsgrundlage für die Nachprüfung der Berufsqualifikationen von EU-/EFTA-Bürgerinnen und -Bürgern für Dienstleistungen in der Schweiz in reglementierten Berufen im Rahmen der Personenfreizügigkeit während höchstens 90 Arbeitstagen pro Kalenderjahr. Dienstleistende aus dem EU-/EFTA-Raum haben sich heute beim Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) zwecks Nachprüfung der Berufsqualifikationen zu melden. Für den konkreten Einsatz in der Schweiz haben sie sich ge-

mäss dem Bundesgesetz über die flankierenden Massnahmen bei entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und über die Kontrolle der in Normalarbeitsverträgen vorgesehenen Mindestlöhne (Entsendegesetz, EntSG; SR 823.20) zudem via Meldeplattform beim Staatssekretariat für Migration (SEM) einzutragen (Meldeverfahren). Die kantonalen Stellen – im Kanton Zug das Amt für Wirtschaft und Arbeit – prüfen diese Meldung anschliessend summarisch und veranlassen gegebenenfalls eine Kontrolle der Arbeitsbedingungen. Das Melde- und Anerkennungsverfahren beim SBFI ist somit vom Meldeverfahren gemäss Entsendegesetz zu unterscheiden.

## **2.2. Anpassung der Gesundheitsverordnung (§ 8 GesV)**

**Abs. 1:** Da sich das Verfahren neu nach bundesrechtlichen Vorgaben richtet, können die bisherigen Bestimmungen zur bewilligungsfreien Tätigkeit von Dienstleistenden aus EU-/EFTA-Staaten aufgehoben werden. Der erste Satz von § 8 Abs. 1 GesV, welcher bis anhin die von ausländischen Dienstleistungserbringerinnen und -erbringern einzureichenden Unterlagen festlegte, soll daher gestrichen werden.

Die Bestimmungen für die inländischen Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer, also Personen, die über eine Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons verfügen und ihren Beruf während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Zug selbstständig ausüben wollen, sollen hingegen nur sprachlich angepasst werden. Da die Bestimmungen für die ausländischen Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer wegfallen, kann auf die Abgrenzung «*inländische* Dienstleistungserbringerinnen und -erbringer» verzichtet werden; stattdessen soll auf die Meldepflicht gemäss § 7 Abs. 1 GesG verwiesen werden. In Bezug auf die Unbedenklichkeitserklärung wird zusätzlich festgehalten, dass diese aktuell sein muss und im Original einzureichen ist. Im Übrigen wird der Satz sprachlich bereinigt.

**Abs. 2** soll sprachlich an die Formulierungen in Art. 5 Abs. 1 Bst. a BGMD und Art. 4 Abs. 1 VMD angelehnt werden. Einzige inhaltliche Neuerung hier ist die Pflicht, bei einer Änderung der gemeldeten Angaben die Meldung zu erneuern.

## **3. Tätigkeit von medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) auf Anordnung und unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes**

### **3.1. Ausgangslage**

Die medizinische Grundversorgung ist mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert: Die demografische Alterung und die Zunahme von chronischen Erkrankungen lassen u. a. die Nachfrage nach (haus-)ärztlichen Leistungen steigen und erfordern vermehrt eine integrierte medizinische Versorgung. Ein Ansatz zur Bewältigung dieser Herausforderung sind neue Modelle in der Grundversorgung, insbesondere Versorgungskonzepte, die auf die Bedürfnisse chronisch Kranker zugeschnitten sind.<sup>1</sup> Solche Versorgungsmodelle orientieren sich am Patientennutzen und sind dem Bedarf angepasst; dazu gehört, dass die verschiedenen Gesundheitsfachpersonen entsprechend ihren Kernkompetenzen eingesetzt werden. Um diese Entwicklung zu fördern, müssen die Rahmenbedingungen angepasst werden

Die medizinische Grundversorgung wird im Wesentlichen von den Ärztinnen und Ärzten mit dem Weiterbildungstitel Allgemeine Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin getragen. Die ärztlichen Grundversorger werden in ihrer Praxistätigkeit von Medizinischen Praxisassis-

---

<sup>1</sup> Bericht der Arbeitsgruppe im Rahmen des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG, 2012, Bern, S. 4 ff.

tentinnen (MPA, früher Arztgehilfinnen genannt) – sehr selten Assistenten – wesentlich unterstützt. Die MPA sind hauptsächlich für die operative Praxisorganisation zuständig (Erstkontakte, Terminvereinbarungen, Sekretariatsaufgaben), nehmen der Ärztin oder dem Arzt aber auch viele direkt patientenbezogene Tätigkeiten ab oder assistieren ihr oder ihm. Zu diesen Tätigkeiten gehören Blutentnahmen, Handhabung von Urinproben, Ansetzen des Praxislabors, Röntgen, Impfen, Medikamentenabgabe etc.

Im ambulanten Bereich klaffen Angebot und Nachfrage an ärztlicher Arbeitszeit immer öfter auseinander; dies umso mehr, als immer weniger Ärztinnen und Ärzte in der Grundversorgung tätig sind und der Wunsch nach Teilzeitarbeit zunimmt. Bei der Betreuung chronisch erkrankter Personen in der Grundversorgung sind zahlreiche Routinehandlungen notwendig, die nicht zwingend von der Ärztin oder dem Arzt persönlich erbracht werden müssen und unter Wahrung der Qualitätsansprüche an entsprechend ausgebildete und instruierte MPA delegiert werden können. Die vorgesehene Verordnungsänderung erlaubt den Hausärztinnen und -ärzten, ihre Praxis effizienter und patientengerechter zu organisieren und sich auf die komplexeren medizinischen Probleme zu konzentrieren. Indem eine explizite Rechtsgrundlage zur Delegation von Routinetätigkeiten an entsprechend ausgebildete MPA geschaffen wird, wird die Grundversorgung gestärkt. Gleichzeitig wird die Attraktivität des MPA-Berufes gesteigert und die Verweildauer im Beruf durch höhere Arbeitszufriedenheit und zusätzliche Karrieremöglichkeiten gefördert.

Mit der Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen für die medizinische Grundversorgung setzt der Kanton Zug eine im Rahmen des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» entwickelte Massnahme um und wirkt damit dem drohenden Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten im Kanton Zug entgegen.

### **3.2. Tätigkeiten der MPA**

Eine von der Gesundheitsdirektion gebildete ärztliche Konsultativgruppe bestehend aus verschiedenen Exponentinnen und Exponenten der Hausarztmedizin prüfte die Delegation bestimmter Tätigkeiten in der Arztpraxis an eine MPA unter dem Aspekt der Patientensicherheit.

Der Berufsabschluss auf Sekundarstufe befähigt die MPA ohne weiteres zu Blutentnahmen, Probeanalysen, Blutdruckmessung, Handhabung von Urinproben, Ansetzen des Praxislabors, Impfen, Medikamentenabgabe, Erstellen eines EKGs, Injektionen und Anlegen von Wund- und Stützverbänden. Zu den zusätzlichen therapeutischen Massnahmen, welche die entsprechend weitergebildete MPA selbstständig ausführen kann, gehören die Wundbehandlung, Fadenentfernung und Impfungen.

Auf Bundesebene werden im Rahmen der Anerkennung der «Medizinischen Praxiskoordinatorin mit eidgenössischem Fähigkeitsausweis» unter anderem Module zur Beratung und Schulung von chronisch erkrankten Personen angeboten, die jeweils mit einer Prüfung abgeschlossen werden. Dazu gehören zwei Basismodule zu «Chronic Care Management» sowie Module zu den in der ärztlichen Praxis häufig behandelten chronischen Krankheiten (Diabetes, Rheuma, Atemwegserkrankungen und koronare Herzkrankheiten/Herzinsuffizienz). In diesen Modulen wird insbesondere die Beratung und Schulung der Patientinnen und Patienten geschult. Die einzelnen Module sind allen MPA zugänglich, also auch jenen, die keine eidgenössische Berufsprüfung absolvieren wollen. Die Qualität der Module wird von der Organisation der Arbeit (OdA) Berufsbildung MPA überwacht.

Sofern die MPA die entsprechenden Module absolviert und einen Sachkundeausweis erworben hat, ist sie ausserdem bei bestimmten Krankheitsbildern zur Erhebung von Befunden nach strukturierten und standardisierten Vorgaben fähig (Routinediagnostik). Dazu gehören die Tele-

fontriage, Pulsmessung, Pulsoxymetrie (Verfahren zur nicht invasiven Ermittlung der arteriellen Sauerstoffsättigung), Spirometrie (Beurteilung der Lungenfunktion) sowie Röntgen. Die Interpretation der Befunde im Sinne der Diagnosestellung bzw. der Indikationsstellung für eine therapeutische Massnahme müssen jedoch ausnahmslos bei der behandelnden Ärztin bzw. beim behandelnden Arzt bleiben und sind nicht übertragbar.

Die Weiterbildungsinhalte orientieren sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und ermöglichen die Behandlung der Patientinnen und Patienten in der Hausarztpraxis mit dem geringsten Ressourceneinsatz bei Gewährleistung von zumindest gleichbleibender Qualität. Doppelspurigkeiten mit anderen Berufen wie Physiotherapie, Pflege, Diabetesberatung und Ernährungsberatung wurden über den Einbezug der jeweiligen Berufsverbände in die Curriculum-Entwicklung vermieden.

Die Leistungen der MPA können zurzeit nicht einzeln abgerechnet werden. Mit der Anerkennung der Berufsprüfung ist jedoch geplant, dass die Tarifpartner im Rahmen der Verhandlungen zum Tarmed für nichtärztliche Beratungsleistungen einen Tarif vereinbaren. Es wird erwartet, dass dieser tiefer ausfallen wird als der ärztliche Tarif. Da der Kanton nur bei stationären Leistungen (also Spitalaufenthalt) beitragspflichtig ist, hat die beabsichtigte Änderung des Tarmed weder direkte noch indirekte finanzielle Auswirkungen auf den Kanton.

Der Kanton Zug ist bisher der einzige Kanton, der für die delegierte Tätigkeit der MPA eine rechtliche Grundlage schafft. Mit der Anerkennung der Berufsprüfung und bei einer Einigung der Tarifpartner kann aufgrund entsprechender Äusserungen davon ausgegangen werden, dass andere Kantone nachziehen.

### **3.3. Anpassung der Gesundheitsverordnung (§ 11a [neu] GesV)**

**Abs. 1** statuiert, dass die MPA auf Rechnung der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers (Ärztin oder Arzt in freier Praxis bzw. ärztlicher Praxisbetrieb) und unter der Verantwortung einer Ärztin oder eines Arztes mit einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung (§ 6 GesG) arbeiten. Damit wird einerseits festgehalten, dass der Beruf der MPA weiterhin nicht der Bewilligungspflicht nach § 6 GesG untersteht und folglich auch nicht gemäss § 19 GesV fachlich eigenverantwortlich und auf eigene Rechnung ausgeübt werden kann. Andererseits wird geklärt, dass die Verantwortung für die medizinische Handlung weiterhin bei der delegierenden Ärztin oder beim delegierenden Arzt bleibt.

**Abs. 2** regelt die fachlichen Voraussetzungen für die Berufsausübung, die in der Praxis schon weitestgehend erfüllt sind: Die Ausbildung der MPA ist in die Bildungssystematik integriert und schliesst mit dem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis ab (Sekundarstufe II). Weiterführende Ausbildungsmodule befähigen die MPA nach bestandener Prüfung (Sachkundeausweis) zur Übernahme von weiteren Aufgaben.

**Abs. 3** ermächtigt die Ärztin oder den Arzt, unter deren oder dessen Verantwortung die MPA arbeitet, bestimmte medizinische Tätigkeiten an die MPA zu delegieren, soweit die MPA dazu befähigt ist. Die Übertragung von Aufgaben und Tätigkeiten mittels Delegation entbindet die Ärztin oder den Arzt nicht von der Verantwortung: Sie oder er hat sicherzustellen, dass die MPA auch tatsächlich über die notwendigen Handlungskompetenzen verfügt und hat die MPA genügend zu instruieren. Die Instruktion kann im Einzelfall oder anhand von strukturierten Prozessen erfolgen. Die einzelnen Aufträge sind patientenbezogen und in klarer Form schriftlich zu erteilen.

## **4. Selbstständige Tätigkeit von Tierphysiotherapeutinnen und -therapeuten**

### **4.1. Ausgangslage**

Während die Physiotherapie beim Menschen seit vielen Jahren neben der Heilkunde und der Pflege ihren festen Platz in der Schulmedizin einnimmt, bildete sich die Tierphysiotherapie erst in jüngerer Zeit als eigenständige Disziplin im Veterinärbereich heraus. Wie auch beim Menschen zählen neben der Prävention die Behandlung muskulärer Probleme und degenerativer Veränderungen zum Haupttätigkeitsgebiet von Tierphysiotherapeutinnen und -therapeuten. Durch physiotherapeutische Massnahmen können auch bei Tieren körperliche Funktionsstörungen behoben, Schmerzen bekämpft und dadurch die Lebensqualität und gegebenenfalls die Leistungsfähigkeit gesteigert werden. Zur gezielten Behandlung von Tieren müssen die Tierphysiotherapeutinnen und -therapeuten in der Lage sein, einen physiotherapeutischen Befund zu erheben und zu evaluieren, die angezeigten Behandlungen zu definieren und durchzuführen sowie die getroffenen Massnahmen zu dokumentieren.

Die Tätigkeit als Tierphysiotherapeutin oder als Tierphysiotherapeut war im Kanton Zug bisher nur unter der Aufsicht und Verantwortung einer Tierärztin oder eines Tierarztes möglich. Im Rahmen der vorliegenden Revision soll entsprechend ausgebildeten Fachpersonen auch die selbstständige Tätigkeit ermöglicht werden. Wie die Humanphysiotherapeutinnen und -therapeuten sollen auch sie bei selbstständiger Tätigkeit einer Bewilligungspflicht unterstehen.

### **4.2. Höhere Fachprüfung für Tierphysiotherapeutinnen und -therapeuten**

Am 20. Oktober 2008 erliess der Schweizerische Verband für Tierphysiotherapie (SVTPT) die Prüfungsordnung über die höhere Fachprüfung für Tierphysiotherapeutinnen und Tierphysiotherapeuten, die am 12. Dezember 2008 vom damaligen Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT; heute Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation [SBFI]) genehmigt wurde und gleichentags in Kraft trat.

Zur Prüfung wird zugelassen, wer eine abgeschlossene Humanphysiotherapieausbildung, ein Veterinärstudium, ein Medizinstudium mit Zusatzausbildung in manueller Medizin oder eine gleichwertige Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und über mindestens drei Jahre Berufspraxis verfügt. Nach bestandener Prüfung sind die Examinandinnen und Examinanden berechtigt, den Titel «Tierphysiotherapeutin / Tierphysiotherapeut mit eidgenössischem Diplom» zu führen.

### **4.3. Anpassung der Gesundheitsverordnung (§ 19 Abs. 1 Bst. q [neu] GesV)**

Bislang wurden in § 19 Abs. 1 Bst. a bis p für 16 nichtuniversitäre Berufe des Gesundheitswesens die fachlichen Voraussetzungen der eigenverantwortlichen Tätigkeit festgelegt. Die fachlichen Voraussetzungen für die eigenverantwortliche Ausübung der Tierphysiotherapie sollen im neuen § 19 Abs. 1 Bst. q festgelegt werden. Verlangt wird das bereits erwähnte eidgenössisch anerkannte Diplom des Staatssekretariates für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) oder ein als gleichwertig anerkanntes Diplom.

## **5. Präzisierungen und formelle Anpassungen im Bewilligungswesen**

### **5.1. Fachliche Voraussetzungen Augenoptik (§ 19 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2)**

Einerseits soll die Benennung des verlangten Fähigkeitsnachweises ergänzt und an die Formulierung in den Bst. g, m und n angepasst werden («*Eidgenössisch anerkanntes Diplom als Bachelor of Science [FH]*»). Andererseits soll eingefügt werden, dass auch bei diesem Beruf ein als gleichwertig anerkanntes Diplom die Anforderungen erfüllt.

## **5.2. Fachliche Voraussetzungen Ergotherapie (§ 19 Abs. 1 Bst. e)**

Es soll die bisherige Bezeichnung «Eidgenössisches Diplom» präzisiert und an die Formulierung in den übrigen Bestimmungen angepasst werden (dort «*Eidgenössisch anerkanntes Diplom*»).

## **5.3. Fachliche Voraussetzungen Medizinische Massage (§ 19 Abs. 1 Bst. k)**

Das frühere Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) ging im Jahr 2013 im neu geschaffenen Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) auf. Entsprechend ist der Name der zuständigen Behörde anzupassen.

## **5.4. Bei der Gesuchstellung einzureichende Unterlagen (§ 20 Abs. 1)**

Folgende Präzisierungen sollen vorgenommen werden:

Bst. b: Einzureichen ist der Nachweis, dass die in § 19 Abs. 1 genannten fachlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Es soll daher der Begriff «Prüfungsausweise» durch «Nachweis der abgeschlossenen Ausbildung» ersetzt werden.

Bst. c: Neu wird ausdrücklich verlangt, dass das Handlungsfähigkeitszeugnis aktuellen Datums zu sein hat. Gleichzeitig ist der Passus «am letzten Wohnsitz» zu streichen, da ein aktuelles Handlungsfähigkeitszeugnis – ausser bei einem erst kürzlich vollzogenen Wohnsitzwechsel – von der Behörde am *gegenwärtigen* Wohnsitz stammen dürfte. Da ohnehin nur die zuständige Behörde ein gültiges Handlungsfähigkeitszeugnis ausstellen kann, kann die Wendung «der zuständigen Behörde» ebenfalls gestrichen werden.

Bst. d: Wie in den übrigen Bestimmungen soll neben «Certificate of Good Standing» ebenfalls der deutsche Ausdruck «Unbedenklichkeitserklärung» verwendet werden. Auch hier versteht sich von selbst, dass die Erklärung nicht von einer unzuständigen Behörde stammen darf, weshalb die Passage «von der zuständigen» gestrichen werden kann.

Bst. e: Es soll ausdrücklich festgehalten werden, dass der einzureichende Strafregisterauszug aktuellen Datums zu sein hat.

## **6. Vernehmlassung**

Die Vernehmlassungsfrist wird ausnahmsweise auf zwei Monate angesetzt, da die Ärzteschaft bei der Erarbeitung der Vorlage mitarbeitete und die Möglichkeit zur selbstständigen Berufsausübung als Tierphysiotherapeutin/-therapeut einem Anliegen des Schweizerischen Verbandes für Tierphysiotherapie entspricht.

## **7. Inkrafttreten**

Die Änderungen treten am Tag nach der Publikation im Amtsblatt in Kraft.

## **8. Finanzielle Auswirkungen**

Die vorliegenden Änderungen haben keine Auswirkungen auf die Staatsrechnung. Insbesondere wird die Tätigkeit der MPA über einen ambulanten Tarif – und damit ohne kantonale Beiträge – abgerechnet.