



## Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

---

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

vom: 6. März 2013

zur Vorlage Nr.: [2012-337](#)

Titel: **Teilrevision Gesundheitsgesetz**

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

---

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)

---



## Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat betreffend Teilrevision Gesundheitsgesetz

Vom 6. März 2013

### 1. Ausgangslage

Am 21. Februar 2008 beschloss der Landrat ein totalrevidiertes Gesundheitsgesetz, welches am 1. Januar 2009 in Kraft trat. Dieses Gesetz hat sich grundsätzlich bestens bewährt und stellt in der Umsetzung keine grösseren Probleme dar. Jedoch haben sich in verschiedenen Bereichen Entwicklungen ergeben, welche bereits heute – nur gut drei Jahre nach Inkrafttreten des neuen Gesetzes – eine erneute Teilrevision erforderlich machen. Konkret geht es um folgende drei Bereiche:

- Vereinfachung der Berufszulassung im Bereich der Komplementärmedizin (Ausbildungsnachweis statt staatliche Prüfung);
- Umsetzung von neuem Bundesrecht im Bereich der Psychotherapie;
- Anpassung der Regelung über den Notfalldienst aufgrund eines Entscheids des Bundesgerichts.

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG) zu beschliessen und die Verordnung zum Gesetz über das Gesundheitswesen aufzuheben.

Weitere Details können der [Vorlage](#) entnommen werden.

### 2. Kommissionsberatung

#### 2.1. Organisatorisches

Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beriet die Vorlage an ihren Sitzungen vom 5. Dezember 2012 und 18. Januar 2013 im Beisein von Regierungsrat Peter Zwick und Olivier Kungler, Generalsekretär VGD (nur 2. Sitzung). Die Vorlage wurde von Dominik Schorr, Kantonsarzt VGD, sowie Urs Knecht, Rechtsdienst VGD, vorgestellt, welche auch die Beratungen begleiteten.

*Aufgrund des Umstandes, dass die VGK dem neu formulierten § 33 GesG zugestimmt hat, wird nachfolgend nur noch die neue Nummerierung nach dem in der Beilage vorliegenden Gesetzesentwurf angewendet.*

#### 2.2. Ausführungen der VGD

Die VGD stellte die drei Revisionsbereiche vor.

#### a) Vereinfachung der Berufszulassung im Bereich der Komplementärmedizin

Gewisse Entwicklungen veranlassten die Revision (u.a. das Binnenmarktgesetz, welches vorsieht, dass jemand, der in einem Kanton zugelassen ist, auch in einem anderen Kanton arbeiten darf. Es gelten dabei die Bedingungen des Herkunftskantons). Der Regierungsrat schlägt deshalb vor, auf die Naturärzteprüfung künftig zu verzichten. Anstatt einer staatlichen Prüfung soll künftig der Nachweis einer ausreichenden Ausbildung erbracht werden müssen, um eine Berufsausübungsbewilligung im Bereich der Komplementärmedizin zu erlangen. Eidgenössisch anerkannte Ausbildungen soll es ab dem Jahr 2014 geben.

#### b) Umsetzung von neuem Bundesrecht im Bereich der Psychotherapie

Das eidgenössische Psychologieberufegesetz (PsyG) löst im Bereich der Zulassung zur selbständigen Berufsausübung die unterschiedlichen Regelungen der einzelnen Kantone ab. Die entsprechenden materiellen Bestimmungen sind daher im kantonalen Recht zu revidieren resp. aufzuheben. Der Vollzug der Bewilligungspflicht verbleibt jedoch beim Kanton.

Im Gesundheitsgesetz (GesG) wird ausserdem geregelt, unter welchen Voraussetzungen man im Rahmen einer Weiterbildung tätig sein kann (§ 32 Abs. 2).

#### c) Anpassung der Regelung über den Notfalldienst

Personen, welche keinen Notfalldienst ausüben, müssen eine Ersatzabgabe leisten. Im Kanton Thurgau ging jemand dagegen vor und erwirkte einen Entscheid des Bundesgerichts (Urteil vom 25. Oktober 2011), welches entschied, die gesetzliche Regelung des Kantons Thurgau betreffend die Ersatzabgabe für die Befreiung von der Notfalldienstpflicht sei ungültig. Der Kanton Basel-Landschaft kennt in dieser Frage eine sehr ähnliche Regelung wie der Kanton Thurgau. Die Regelung der Ersatzabgabe wird auch hier an die Berufsorganisationen delegiert, welche auch Nichtmitgliedern eine solche auferlegen kann. Nach dem höchstrichterlichen Urteil müssen jedoch einige Eckwerte der Abgabe – Kreis der Abgabepflichtigen, Gegenstand und Bemessungsgrundlagen – im Gesetz selber festgelegt werden. Auch die bisherige Regelung des Kantons Basel-Landschaft genügt den Anforderungen der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht. Der Regierungsrat schlägt deshalb vor, das Gesundheitsgesetz entsprechend zu ergänzen (§ 27a).

### 2.3. Beratung in der Kommission

In der Kommissionsberatung wurden folgende Themen intensiv diskutiert:

#### a) Bewilligungsentzug

Ein Kommissionsmitglied verwies bezüglich therapeutischen Berufen auf § 15 Abs. 1, indem aufgeführt sei, unter welchen Bedingungen eine kantonale Bewilligung entzogen werden könne. Kann eine Person, welche die Qualitätskriterien nicht mehr erfüllt und z.B. aus einem Berufsverband herausfällt, seine kantonale Bewilligung dennoch behalten?

Diese Frage wurde von Seiten der VGD bejaht. Es gebe ein Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) (SGS 811.11), welches eine lebenslange Fortbildung fordere. Werde diese Fortbildung nicht erfüllt, könnte von Seiten der Aufsichtsbehörde eine Einschränkung vorgenommen werden.

Nach Ansicht des Kommissionsmitgliedes müsste jemand, der die Bedingungen für einen Berufsverband nicht mehr erfülle, dann auch die Berufsausübungsbewilligung verlieren.

Es wurde von der Direktion auf die diesbezügliche Gerichtspraxis verwiesen, bei der davon ausgegangen werde, dass der Entzug einer Bewilligung einen schweren Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit bedeute und dies praktisch einem Berufsverbot entspreche. Deswegen müssen auch entsprechend schwerwiegende Gründe vorhanden sein.

#### b) Einführung der Bewilligungserneuerung

Zur Bewilligungspraxis im Kanton Baselland wird aus den Reihen der Kommission erwähnt, dass diese sehr grosszügig sei und Bewilligungen weder kontrolliert und noch erneuert würden. Dies beispielsweise im Gegensatz zum Kanton Zürich, wo alle fünf Jahre eine neue Bewilligung beantragt werden müsse. Es stellt sich die Frage, ob man diese Praxis nicht anpassen könnte. Gerade hinsichtlich der hohen Hürde für den Praxisentzug wäre doch eine Erneuerung der Bewilligung alle fünf oder zehn Jahre ein Mittel, um mit diesen Berufsleuten in Kontakt zu stehen, was einer minimalen Kontrollmöglichkeit entspreche.

Dieser Vorschlag fand innerhalb der Kommission breite Zustimmung. Da dem Kanton mit einer regelmässigen Bewilligungserneuerung ein gewisser administrativer Aufwand entstehen würde und er dafür eine Gebühr erheben müsste, müsse den Betroffenen jedoch die Möglichkeit eingeräumt werden, sich dazu in einer Vernehmlassung äussern zu können.

Die VGK sprach sich einstimmig dafür aus, anlässlich der nächsten Revision des Gesundheitsgesetzes im 2013 über eine künftige gesetzliche Regelung zu diskutieren, welche vorsieht, dass die Berufsbewilligungen befristet erteilt werden. Diese müssten nach deren Ablauf neu genehmigt werden.

#### c) Anerkennung von komplementärmedizinischen Ausbildungen auf nationaler Ebene

Mit Verweis auf § 33 wollte ein Kommissionsmitglied erfahren, wie es auf nationaler Ebene mit der Anerkennung

von komplementärmedizinischen Ausbildungen aussehe. Die Rede sei hier von eidgenössisch oder gesamtschweizerisch anerkannten komplementärmedizinischen Ausbildungsabschlüssen (§ 33 Abs. 2) sowie von anderen komplementärmedizinischen Ausbildungsabschlüssen (§ 33 Abs. 3 lit. a). Was beinhalten diese? Gibt es Bestrebungen auf nationaler Ebene, hier Standards einzuführen?

Laut VGD gibt es auf der nationalen Ebene zwei Organisationen der Arbeitswelt (OdA), welche das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) ins Leben gerufen habe. Diese seien dabei, ein Konzept zu erarbeiten. Es gebe heute schon andere Abschlüsse, z.B. die Anerkennung durch die Schweizerische Berufsorganisation Traditionelle Chinesische Medizin (SBO-TCM). Diese wiesen einen Standard auf, welcher für den Kanton akzeptabel sei. Daneben gebe es andere Gremien, z.B. das Erfahrungsmedizinische Register (EMR), welches Komplementärmediziner für die Krankenkassentätigkeit zulasse.

#### d) Erfahrungsmedizinisches Register (EMR)

Die Frage aus der Kommission, ob für die Akkreditierung der Krankenkassenabrechnung eine kantonale Bewilligung ausreiche oder ob man beim EMR dabei sein müsse, wurde bejaht. Hier sollte eine Verpflichtung eingeschlossen werden anlässlich der Revision im Jahr 2013, ein Passus zur Sicherstellung der Qualität auch bei Naturärzten und Komplementärmedizinern genau wie bei den anderen Medizinalberufen.

Es stellt sich gemäss VGD die Frage, wie weit der Gesetzgeber auf eine solche private Organisation abstellen könne. Eine Verankerung im Gesetz, welches festhält, dass die Zulassung eine Voraussetzung ist, sei problematisch, da das EMR seine Bestimmungen laufend anpasse und verändere. Wird hingegen darauf vertraut, dass jemand, der Komplementärmedizin ausüben und dies auch über die Krankenkassen abrechnen will, eine Zulassung über das EMR beantragt – und dadurch in den überwiegenden Fällen eine gewisse Qualitätssicherung gegeben sei – wäre das ein grosser Schritt auf dem Weg zum Ziel.

Bezüglich Sicherstellung der Qualität plädierte der Kantonsarzt der VGD dafür, die diesbezüglichen Bundesregelungen (OdAs) abzuwarten. Diese würden – so wie in jeder anderen Berufsorganisation üblich – in ihren Konzepten festschreiben, was erforderlich sei. Das BBT könne am ehesten Gewähr dafür bieten, dass es gesamtschweizerisch umgesetzt werde. Es soll dadurch vermieden werden, dass es strenge Bestimmungen im Kanton Basel-Landschaft gebe, diese dann aber aufgrund des Binnenmarktgesetzes leicht umgangen werden könnten.

://: Eintreten auf die Vorlage war unbestritten.

### 2.4. Detailberatung

In der Detailberatung wurde nochmals intensiv über einzelne Paragraphen diskutiert sowie einige Fragen aufgeworfen, deren wichtigste nachfolgend zusammengefasst sind:

#### a) § 27 Notfälle, Notfalldienst

Laut § 27 Abs. 4 sind die bewilligungspflichtigen Personen

in der Regel persönlich am entsprechenden Notfalldienst zu beteiligen. Ein Kommissionsmitglied erkundigte sich, ob Ärzte im Baselbiet noch persönlich Notfalldienst leisteten oder dies schon eher die Ausnahme sei.

Es sei die Regel, so die Antwort der Direktion. Die Notfalldienstreglemente des Kantons sind vor einigen Jahren verschärft worden. Früher endete die Pflicht zur Leistung von Notfalldiensten im Alter von 50 Jahren, heute erst im Alter von 55 Jahren. Es bestehe die Möglichkeit, sich durch mobile Ärzte vertreten zu lassen.

#### b) § 33 Komplementärmedizin

Zu § 33 Abs. 2 lit. b (alte Fassung) wurde an der ersten Lesung ausgeführt, dass es nicht sein könne, dass die einen Berufsleute einen eidgenössisch oder gesamtschweizerisch anerkannten komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss erbringen müssen, um zu praktizieren, und andere ihre Tätigkeit praktisch mit nur einem Ausbildungsnachweis ausüben könnten. *Andere Ausbildungsabschlüsse* solle man demnach in der Komplementärmedizin nicht mehr zulassen, wenn ein gesamtschweizerischer Abschluss bestehe.

Der Regierungsrat wurde gebeten, anlässlich der zweiten Lesung eine Zusatzformulierung für § 33 Abs. 2 lit. b (alte Fassung) vorzuschlagen. Dieser Buchstabe solle nur gelten, solange keine eidgenössische Regelung, mit welcher für einen Beruf ein gesamtschweizerischer Ausbildungsnachweis erbracht werden müsse, vorliege.

§ 33 Abs. 2 und 3 GesG wurde von der VGD wie folgt neu formuliert:

#### § 33 Komplementärmedizin

1 ...

<sup>2</sup> Die Bewilligung zur selbständigen komplementärmedizinischen Tätigkeit wird an Personen erteilt, die einen eidgenössisch oder gesamtschweizerisch anerkannten komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss nachweisen können.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. So lange in einer komplementärmedizinischen Fachrichtung kein Ausbildungsabschluss gemäss Absatz 2 besteht sowie während einer angemessenen Übergangsfrist zum Erwerb dieses Abschlusses, kann er vorsehen, dass die Bewilligung zur selbständigen komplementärmedizinischen Tätigkeit auch an Personen erteilt wird, die

- a. einen anderen komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss nachweisen können, der mindestens eine medizinische bzw. veterinärmedizinische Grundlagenprüfung sowie eine ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in der entsprechenden komplementärmedizinischen Fachrichtung umfasst, oder
- b. die Voraussetzungen für die Erteilung einer Bewilligung zur selbständigen Tätigkeit in einem universitären Medizinalberuf, als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann oder als Physiotherapeutin oder Physiotherapeut erfüllen sowie eine ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in der entsprechenden komplementärmedizinischen Fachrichtung absolviert haben.

Die VGD führte hierzu aus, der Vorschlag wäre etwas weiter gegangen als der Antrag der VGK, welcher sich nur auf § 33 Abs. 2 lit. b (alte Fassung) bezog. Die VGD war der Auffassung, wenn man solche anderen Abschlüsse nicht mehr zulasse, dann sollte man Personen, welche eine Ausbildung in einem schulmedizinischen Gesundheitsberuf mit komplementärmedizinischer Weiterbildung gemacht haben, auch nicht mehr zulassen. Also sollen, wenn ein eidgenössischer oder gesamtschweizerischer Abschluss besteht, konsequenterweise nur noch Perso-

nen eine Bewilligung erhalten, welche über diesen verfügen. Medizinalpersonen und Angehörige gewisser Gesundheitsberufe sollen dann ebenfalls einen solchen Abschluss erwerben müssen, wobei auf Bundesebene zu regeln sei, ob solchen Personen gewisse Teile der Ausbildung oder Prüfung erlassen werden.

Nach neuer Formulierung werde zugelassen, wer einen eidgenössischen Abschluss habe (Absatz 2). In Absatz 3 hiesse es dann, so lange kein solcher Ausbildungsabschluss existiere, könne der Regierungsrat Personen zulassen, die entweder einen anderen komplementärmedizinischen Abschluss (lit. a) oder eine schulmedizinische Grundausbildung und komplementärmedizinische Weiterbildung hätten (lit. b).

Auf die Frage nach der Dauer der Übergangsfrist gab die Direktion Auskunft, dass dies relativ offen formuliert worden sei. Die Dauer der Übergangsfrist hänge davon ab, was man alles nachholen müsse, um den Abschluss zu erwerben. Dies sei schwierig abzuschätzen, könne sich aber allenfalls um einige Jahre handeln. Sie solle keinesfalls künstlich verlängert werden, jedoch genügend Zeit gelassen werden, um eine faire Regelung treffen zu können.

Ein Kommissionsmitglied gab zu bedenken, dass sich eine Ausbildungsorganisation auf eine bestimmte Frist sollte einrichten können.

So wie es jetzt mit den ODAs aussehe, könne laut VGD noch nicht gesagt werden, ob eine Ausbildungsorganisation ein Anrecht darauf erhalte, akkreditiert zu werden und als eidgenössisch anerkannter Weiterbildungsgang zu gelten, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt würden. Zuerst müsse abgewartet werden, was die ODAs wirklich für Bedingungen an die einzelnen Weiterbildungler stellen würden und ob diese fair seien. Je nachdem, welche Praxis sich auf eidgenössischer Ebene etabliere, werde sich der Kanton Baselland danach richten können.

#### Drogistinnen und Drogisten

Ein Kommissionsmitglied äusserte seine Bedenken dazu, dass in § 33 Abs. 3 lit. b auch Drogistinnen und Drogisten unter den universitären Medizinalberufen aufgeführt seien. Es handle sich nicht um das gleiche Ausbildungsniveau (Fachhochschulausbildung resp. Lehre mit Zusatzausbildung (höhere Fachschule)). Die Qualitätskontrolle soll auch bei den komplementärmedizinischen Gebieten gewährleistet sein. In lit. a werde von denen, die einen komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss haben, verlangt, dass sie mindestens eine medizinische Grundlagenprüfung sowie eine ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in der entsprechenden komplementärmedizinischen Fachrichtung absolvieren. In der Komplementärmedizin werden Grundlagen in Anatomie, Physiologie etc. unterrichtet.

Drogistinnen und Drogisten müssen in ihren Ausbildungen weder Anatomie noch Physiologie vorweisen. Diese müssten sich deshalb unter lit. a mit einer vertieften Ausbildung in Anatomie und Physiologie die fehlenden Kenntnisse noch aneignen und sollen nicht automatisch unter lit. b aufgeführt werden.

Dem Antrag A, die Berufsgruppe «Drogistin oder Drogist»

aus § 33 Abs. 3 lit. b zu streichen, wurde mit 9:1 Stimmen und einer Enthaltung stattgegeben.

*Abstimmung über neu formulierten § 33 GesG (einschliesslich der Änderung aufgrund Antrag A)*

*://*: Die VGK beschloss einstimmig mit 11:0 Stimmen, dem neu formulierten § 33 GesG stattzugeben.

### **3. Beratung in der Redaktionskommission**

Von der Redaktionskommission wurden anschliessend an die Kommissionssitzungen noch einige textliche Änderungsvorschläge zum Gesundheitsgesetz angebracht. Im Dekret (Verordnung) zum Gesetz über das Gesundheitswesen beantragt die Redaktionskommission nach Rücksprache mit dem Gesetzesautor und dem Kommissionssekretariat die Formulierung, dass die Aufhebung durch den Regierungsrat anstatt rückwirkend per 1. Januar 2013 beschlossen wird.

### **4. Antrag**

Gesundheitsgesetz

*://*: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat einstimmig mit 11:0 Stimmen, die Teilrevision des Gesundheitsgesetzes mit den von ihr vorgenommenen Änderungen zu beschliessen.

Verordnung (Dekret) zum Gesetz über das Gesundheitswesen

*://*: Die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission beantragt dem Landrat einstimmig mit 11:0 Stimmen, die Verordnung (Dekret) zum Gesetz über das Gesundheitswesen aufzuheben.

Arlesheim, 6. März 2013

*Für die Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission:  
Peter Brodbeck, Präsident*

### **Beilage:**

- Änderung Gesundheitsgesetz in der von der VGK abgeänderten und von der Redaktionskommission bereinigten Fassung
- Aufhebung Verordnung (Dekret) zum Gesetz über das Gesundheitswesen in der von der VGK beratenen und der Redaktionskommission bereinigten Fassung

## Gesundheitsgesetz

Änderung vom ...

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

### I.

Das Gesundheitsgesetz vom 21. Februar 2008<sup>1</sup> wird wie folgt geändert:

#### **§ 6 Absatz 1 Buchstaben a und e**

<sup>1</sup> Ständige Kommissionen nach diesem Gesetz sind:

- a. *aufgehoben*
- e. *aufgehoben*

#### **§ 27 Absätze 4 und 5**

<sup>4</sup> Personen mit Bewilligung zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung sind verpflichtet, sich in der Regel persönlich am entsprechenden Notfalldienst zu beteiligen, sofern sie von ihrer Berufsorganisation nicht von der Dienstleistung befreit worden sind, auch wenn sie ihrer Berufsorganisation nicht angehören.

<sup>5</sup> Die Berufsorganisation erlässt ein Reglement über den Notfalldienst und reicht dieses der Direktion zur Genehmigung ein.

#### **§ 27a Ersatzabgabe**

<sup>1</sup> Die Berufsorganisation kann von Personen, die keinen Notfalldienst leisten, eine Ersatzabgabe erheben. Die Ersatzabgabe ist zweckgebunden für die Deckung der Kosten der Organisation und Durchführung des Notfalldienstes zu verwenden.

<sup>2</sup> Die Höhe der Ersatzabgabe beträgt bis zu 6000 Franken pro Jahr und orientiert sich an der Anzahl nicht geleisteter Dienste. Sie kann bei Personen, die aus triftigen Gründen wie Krank-

---

<sup>1</sup> GS 36.0808, SGS 901

heit, Schwangerschaft, Betreuung von Kindern oder Erreichen des 55. Altersjahrs von der Dienstleistung ganz oder teilweise befreit worden sind, angemessen reduziert werden.

### **§ 32 Psychologische Psychotherapie**

<sup>1</sup> Die Bewilligung zur selbständigen psychotherapeutischen Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung wird an Personen erteilt, welche die Voraussetzungen der Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe erfüllen.

<sup>2</sup> Die praktische psychotherapeutische Tätigkeit im Rahmen eines akkreditierten Weiterbildungsgangs gemäss Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe, ist ohne Bewilligung zulässig unter der persönlichen Verantwortung und fachlichen Aufsicht einer Ärztin, eines Arztes, einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten. Diese Fachperson muss von ihrer Ausbildung her in der Lage sein, die Aufsicht auszuüben.

### **§ 33 Komplementärmedizin**

<sup>1</sup> Die selbständige Ausübung folgender komplementärmedizinischer Tätigkeiten an Mensch und Tier ist bewilligungspflichtig:

- a. Naturheilpraktik;
- b. Homöopathie;
- c. Traditionelle Chinesische Medizin in jeder Form;
- d. Akupunktur;
- e. Ayurveda-Medizin;
- f. Osteopathie;
- g. Phytotherapie in jeder Form;
- h. Physiotherapie bei Tieren;
- i. andere komplementärmedizinische Methoden, die nicht ausschliesslich der Hebung des Wohlbefindens dienen.

<sup>2</sup> Die Bewilligung zur selbständigen komplementärmedizinischen Tätigkeit wird an Personen erteilt, die einen eidgenössisch oder gesamtschweizerisch anerkannten komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss nachweisen können.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. So lange in einer komplementärmedizinischen Fachrichtung kein Ausbildungsabschluss gemäss Absatz 2 besteht sowie während einer angemessenen Übergangsfrist zum Erwerb dieses Abschlusses, kann er vorsehen, dass die

Bewilligung zur selbständigen komplementärmedizinischen Tätigkeit auch an Personen erteilt wird, die

- a. einen anderen komplementärmedizinischen Ausbildungsabschluss nachweisen können, der mindestens eine medizinische bzw. veterinärmedizinische Grundlagenprüfung sowie eine ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in der entsprechenden komplementärmedizinischen Fachrichtung umfasst, oder
- b. die Voraussetzungen für die Erteilung einer Bewilligung zur selbständigen Tätigkeit in einem universitären Medizinalberuf, als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann oder als Physiotherapeutin oder Physiotherapeut erfüllen sowie eine ausreichende theoretische und praktische Ausbildung in der entsprechenden komplementärmedizinischen Fachrichtung absolviert haben.

### **§ 85a Übergangsbestimmung betreffend psychologische Psychotherapie zur Änderung des Gesundheitsgesetzes vom ...**

Personen, welche zum Zeitpunkt des Inkrafttretens von § 32 in der Fassung vom ... eine psychotherapeutische Tätigkeit ohne Bewilligung gestützt auf § 7 Absatz 2 Buchstaben a oder b der Verordnung vom 15. November 1977<sup>2</sup> über die nichtärztliche Psychotherapie ausüben, haben diese Tätigkeit innert der in der jeweiligen Bestimmung genannten Frist ab Aufnahme der Tätigkeit einzustellen oder dafür eine Bewilligung nach diesem Gesetz zu beantragen, sofern nicht § 32 Absatz 2 anwendbar ist. Eine Bestätigung der Direktion, wonach eine solche Tätigkeit ausgeübt werden darf, gilt nicht als kantonale Berufsausübungsbewilligung, die ihre Gültigkeit gemäss Art. 49 Absatz 3 des Bundesgesetzes über die Psychologieberufe nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes behält.

## **II.**

Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten dieser Änderung.

Liestal,

IM NAMEN DES LANDRATES

Der Präsident:

Der Landschreiber:

---

<sup>2</sup> GS 26.597, SGS 917

## Verordnung (Dekret) zum Gesetz über das Gesundheitswesen

Aufhebung vom ...

Der Landrat des Kantons Basel-Landschaft beschliesst:

I.

Die Verordnung (Dekret) vom 17. November 1975<sup>1</sup> zum Gesetz über das Gesundheitswesen wird aufgehoben.

II.

Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten dieser Aufhebung.

Liestal,

IM NAMEN DES LANDRATES

Der Präsident:

Der Landschreiber:

---

<sup>1</sup> GS 25.1001; SGS 901.1