

# Bildungspolitik = Politique de l'éducation

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse**

Band (Jahr): **60 (1987)**

Heft [2]

PDF erstellt am: **05.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

cantons qui ne l'ont pas encore fait, d'éviter des investissements coûteux et des dépenses disproportionnées. Le maintien d'un secteur privé sain et de moindre coût réclamé à juste titre par les défenseurs d'une économie libérale donnera encore plus de moyens à l'Etat pour assurer, à bon escient, une vraie politique sociale.

C'est tout ce que je pouvais en dire. Les pages suivantes vous en apprendront davantage!



BILDUNGSPOLITIK  
POLITIQUE DE L'EDUCATION

## Die Frage der Anerkennung des Arzt- gehilfinnenberufes

Marianne Illi, Präsidentin SVA,  
Rapperswil ZH

Seit Jahren unternehmen die verschiedenen Verbände der Arztgehilfinnen Schritte zur staatlichen Anerkennung ihres Berufes. Kürzlich wurde eine neue Initiative mit dem gleichen Ziel gestartet, die sich von früheren Bemühungen jedoch insofern unterscheidet, als sie von den verschiedenen Organisationen gemeinsam getragen wird.

Der schweizerische Verband der Arztgehilfinnen (SVA), die Association romande des assistantes et secrétaires médicales (ARASM), die Association genevoise des assistants de médecin (AGAM) und die Associazione ticinese aiuto medico (ATAM) haben sich im

Sommer 1986 zu einer Arbeitsgruppe zusammengeschlossen, in welcher der gemeinsame Vorstoss um staatliche Anerkennung vorbereitet und koordiniert werden soll.

### Ausgangslage

Heute werden die Arztgehilfinnen aufgrund der durch die Verbindung der Schweizer Ärzte erlassenen Ausbildungs- und Prüfungsreglemente an Privatschulen ausgebildet. Nach einer Auslegung des Eidgenössischen Departements des Innern lässt sich der Beruf der Arztgehilfin weder den Kranken- noch den sozialen Berufen zuordnen (Gutachten EDPI vom 27. 12. 1985).

Arztgehilfin ist indessen auch kein typisch gewerblich-industrieller oder kaufmännischer Beruf.

In dieser Zwischenstellung, die dem Berufsbild der Arztgehilfin entspricht, bieten sich für die Durchsetzung der staatlichen Berufsanerkennung zwei Möglichkeiten an:

- Schaffung einer dreijährigen Lehre mit Ausbildungsreglement und Lehrplan nach Berufsbildungsge-

setz, damit auch die Unterstellung unter das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement (BIGA).

- Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz. Die Reglementierung der Berufsbildung fällt in den Krankenpflege- und anderen paramedizinischen Berufen in den Kompetenzbereich der Kantone. Diese haben ihre Kompetenz laut Vereinbarung vom 20. Mai 1976 dem Schweizerischen Roten Kreuz übertragen.

In Anbetracht dieser Ausgangslage kann es nicht erstaunen, dass die Meinungen über den zu beschreitenden Weg auch unter den Arztgehilfinnen und den Verbänden auseinandergehen. Beide Anerkennungsmöglichkeiten bieten nämlich Vor- und Nachteile, die es abzuwägen gilt. Unbestritten ist jedoch der gemeinsame Wille, die staatliche Anerkennung durchzusetzen.

Es soll nachstehend versucht werden, auf einige Hauptpunkte in dieser Diskussion aus der Sicht der Arztgehilfinnen hinzuweisen.

### **Mitwirkung**

Die Verbindung der Schweizer Ärzte anerkennt diejenigen Arztgehilfinnenschulen, die nach den bestehenden Reglementen ausbilden und prüfen. Für die Interessentinnen wird eine Liste der anerkannten Arztgehilfinnenschulen publiziert. Zwar haben die Arztgehilfinnen-Verbände Einsitz im Zentralen Ausschuss für Fragen der Arztgehilfinnen sowie im Vorstand des Verbandes anerkannter AG-Schulen genommen und sich damit eine

Mitwirkung in der Ausbildung des Arztgehilfinnen-Nachwuchs sichern können, jedoch bleibt störend, dass einseitig die Arbeitgeber ein Diplom an die Absolventinnen aushändigen. Bei einer BIGA-Anerkennung des Arztgehilfinnenberufes wäre die Mitwirkung der Arbeitnehmerverbände durch das Bundesgesetz sowohl bei den Voraussetzungen an Lehrlinge und Lehrmeister wie auch beim Erlass des Ausbildungsreglementes sichergestellt. Die gleiche Mitwirkung der Arztgehilfinnen-Organisationen würde nach Gesetz auch bei den Einführungs- und Lehrmeisterkursen sowie bei den Lehrabschlussprüfungen bestehen.

Auch eine Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz würde eine Mitwirkung der Arztgehilfinnen-Verbände mit sich bringen (Fachausschüsse).

### **Die Kostenfrage**

Die Arztgehilfin bzw. die Eltern müssen heute für ihre Ausbildung an einer Arztgehilfinnenschule Schulgelder zwischen Fr. 9000.– und 13000.– bezahlen. Für den «weniger bemittelten» Nachwuchs wird dieses Schulgeld als ernstzunehmendes Hindernis bei der Berufswahl betrachtet, trotzdem in allen Kantonen Stipendien gewährt werden. Es trifft zwar zu, dass das Schulgeld zu einem grossen Teil durch den rascheren Verdienst (höhere Praktikumlöhne) nach Beendigung der schulischen Ausbildung wieder kompensiert wird, jedoch wird durch viele Arztgehilfinnen als Benachteiligung empfunden, dass sie

ihre Ausbildung vorerst selber finanzieren müssen, währenddem der Arzt und die grosse Zahl der gewerblich-industriellen und kaufmännischen Berufe sich auf Kosten der «Allgemeinheit» ausbilden lassen. Es ist noch offen und für kritische Arztgehilfinnen fraglich, ob die vom Verband der Privatschulen in Aussicht gestellte Stiftung auf privatwirtschaftlicher Basis in der Lage sein wird, die zur Beseitigung dieser finanziellen Benachteiligung benötigten Schulkostenbeiträge zu leisten.

Die Anerkennung des Arztgehilfinnenberufes durch das SRK würde an der heutigen finanziellen Benachteiligung nichts ändern, hingegen brächte eine BIGA-Anerkennung die Gleichstellung mit den übrigen gewerblich-industriellen und kaufmännischen Berufen und die staatliche Kostenübernahme gemäss Berufsbildungsgesetz.

### **Der Lehrbetrieb**

Die Ausbildung der Arztgehilfin erfolgt heute in der Regel an privaten, durch die Verbindung der Schweizer Ärzte anerkannten Arztgehilfinnenschulen. Nach der Schule von 1½ Jahr Dauer wird ein einjähriges Praktikum durchgeführt. Die Arztgehilfin kommt schulisch und praktisch ausgebildet für ihr Praktikum in die Arztpraxis.

Bei einer SRK-Anerkennung würde an diesem Ausbildungsvorgehen nichts ändern.

Mit einer BIGA-Anerkennung hingegen würde die Arztpraxis zum Lehr- und Ausbildungsbetrieb, der durch die

kantonalen Berufsbildungsämter gemäss Berufsbildungsgesetz kontrolliert werden müsste. Es wären Einführungskurse zu organisieren, die weitgehend durch die Ärzteschaft zu finanzieren wären. Die Ärzte ihrerseits hätten Lehrmeisterkurse zu absolvieren. Die Lehrtöchter (Arztgehilfinnen) müssten 1–1½ Tage pro Woche in die Schule. Der Arzt hätte selbst für die Rekrutierung neuer Lehrtöchter besorgt zu sein.

So wie die Finanzierungsfrage bei einer BIGA-Anerkennung das überzeugendste Argument darstellt, fällt die fehlende Geeignetheit der Arztpraxis als Lehrbetrieb als Nachteil am schwersten ins Gewicht. In den meisten Arztpraxen sind wegen der Hektik, der Unregelmässigkeit der Betriebsdauer, den ungenügenden kaufmännischen Infrakstrukturen und der fehlenden Zeit des Ausbildners Arzt die Anforderungen, die an einen Lehrbetrieb nach dem Berufsbildungsgesetz gestellt werden, nicht erfüllt.

### **Das Berufsbild**

Vom Berufsbild der Arztgehilfin her gesehen ist die Zuordnung keineswegs eindeutig. Der Wandel der Tätigkeit hat es mit sich gebracht, dass es sich nicht mehr um einen «Krankenberuf» im engeren Sinn des Wortes handelt; auf der andern Seite wäre eine Gleichstellung mit kaufmännischen Berufen auch nicht korrekt, weil viele Arbeiten im Labor, im Röntgen und in der Betreuung von Patienten mit Sekretariatsarbeiten nichts gemein haben. Die Zwischenstellung lässt die Frage zu, ob eine Gleich-

schaltung mit kaufmännischen oder gewerblich-industriellen Berufen nicht einem Prestigeverlust des Berufes gleichkäme.

Von grösserem Gewicht ist die Sorge um die Aufrechterhaltung der Ausbildungsvielfalt. Die starke Spezialisierung der ärztlichen Tätigkeit hat es mit sich gebracht, dass der Arzt – von der fehlenden Zeit zur Ausbildung gar nicht zu reden – seine Lehrtochter in seiner Praxis zwangsläufig derart spezialisiert ausbilden müsste, dass sie in ihrer beruflichen Mobilität stark eingeschränkt wäre. Fast nur spekulativ ist die Frage zu beantworten, ob das Niveau des Berufsstandes durch die «Umfunktionierung» in eine Lehre in Mitleidenschaft gezogen würde. Ebenfalls ist nicht auszuschliessen, dass wegen der Länge der Ausbildungszeit neue schulische, nicht anerkannte Ausbildungsgänge angeboten würden, deren Abgängerinnen durch die Ärzte trotz ihrer schlechteren Qualifikation angestellt, und die auf das Ausbildungs- und Lohnniveau drücken würden.

### **Fazit**

In Gesprächen mit der Ärzteschaft, die besonders für eine BIGA-Anerkennung als potentielle Lehrmeister ihre Zustimmung zu einem neuen Ausbildungsweg geben müsste, wie auch in weiteren Verhandlungen mit den verschiedenen Verbänden der Arztgehilfinnen und den potentiellen Anerkennungsbehörden soll der einzuschlagende Weg in den kommenden Monaten definitiv festgelegt und in der Folge mit Nachdruck beschrritten werden.

Wenn bei den umstrittenen Punkten eine Kurzbilanz gezogen wird, könnte diese etwa wie folgt aussehen:

1. Die Vereinheitlichung der Ausbildung und der Status der Anerkennung wären als BIGA-Beruf wie auch als SRK-Beruf am besten und raschesten zu erreichen.
2. Durch eine BIGA-Unterstellung würde allerdings an regionaler Flexibilität und föderalistischer Ausgestaltungsmöglichkeit eingebüsst.
3. Die Mitwirkung der Arztgehilfinnen-Organisationen würde faktisch weder mit einer BIGA-Anerkennung noch einer SRK-Anerkennung erhöht, jedoch wäre sie formell gesichert und nicht mehr allein von der Anhörungsbereitschaft der Ärzte abhängig.
4. Die Schulkosten für die Ausbildung würden allein mit der BIGA-Anerkennung durch die Allgemeinheit getragen, es sei denn, es lasse sich mit der bereits erwähnten «Stiftung Schweizer Privatschulen» eine Schulkostenumlagerung erreichen.
5. Fraglich ist bei einer BIGA-Anerkennung die Geeignetheit einer Arztpraxis als allgemeiner Lehrbetrieb und die Bereitschaft der Ärzte, Lehrlinge mit den gesetzlichen Auflagen eines Lehrmeisters auszubilden.
6. Der Weg einer SRK-Anerkennung würde dem Arztgehilfinnenberuf das Image einer im Bereich des Gesundheitswesens angesiedelten Ausbildung wahren. Mit einer Neuorientierung durch eine BIGA-An-

erkennung würde die kommerziell-organisatorische Tätigkeit der Arztgehilfin stärker betont.

## Die Arztgehilfinnen- ausbildung aus der Sicht der Privatschulen

Franz Michel, Präsident VSP, Zürich

### 1. Einleitung

Vor der Übernahme der Überwachung und Reglementierung der AG-Ausbildung durch die Verbindung der Schweizer Ärzte (im folgenden «FMH» genannt) im Jahre 1969 wurden an verschiedenen Privatschulen bereits Arztgehilfinnen ausgebildet mit sehr verschiedenen Stoff- und Ausbildungsprogrammen. Diese Ausbildungsgänge wurden teilweise kantonal anerkannt (z.B. im Kanton Zürich).

### 2. Aktueller Status

#### a) Reglementierung

Die FMH erliess 1969 Ausbildungs- und Prüfungsreglemente, sowie Anerkennungsreglemente für Schulen, die Arztgehilfinnen ausbilden, welche mit einem Diplom der FMH abschliessen. Diese Reglemente wurden verschiedentlich durch die FMH in Zusammenarbeit mit den Schulen angepasst. Auf den 1. Januar 1984 wurden alle Reglemente neu gefasst. Seitdem gelten:

## Formation des assistantes-médicales

### Le point de vue de la Fédération suisse des écoles privées

Résumé de l'article  
de M. Franz Michel

#### Situation actuelle

##### a) Règlementation

La Fédération suisse des médecins FMH a établi, en 1969, un règlement sur la formation des assistantes-médicales. Il fixe le programme, les modalités d'examen et les conditions de reconnaissance des écoles privées habilitées.

Le diplôme final est reconnu par la FMH. Le 1<sup>er</sup> janvier 1984, tous les règlements furent réadaptés de la manière suivante:

1. Directives pour la formation des assistantes-médicales (commission de diplôme des médecins suisses).
2. Disposition d'application du règlement.
3. Règlement d'examens  
Formation A (1½ d'école, 1 an de pratique)  
Formation B (3 ans d'apprentissage avec enseignement obligatoire dans une école reconnue).
4. Règlement fixant les conditions pour la reconnaissance d'une école d'assistantes-médicales par la FMH.

1. Richtlinien für die Ausbildung von Arztgehilfinnen DVSA (Diplom Verbindung der Schweizer Ärzte).
2. Durchführungsbestimmungen zu den Richtlinien für die Ausbildung von Arztgehilfinnen DVSA.
3. Prüfungsreglement für Arztgehilfinnen DVSA auf dem Ausbildungsweg A (1½ Jahre Schule, 1 Jahr Praktikum) und Ausbildungsweg B (3jährige Lehre mit obligatorischem Unterricht an einer anerkannten Schule).
4. Reglement für die Anerkennung von Arztgehilfinnenschulen durch die FMH.

#### *b) Ausbildungsstätten*

Die Ausbildung der Arztgehilfin erfolgt mehrheitlich an Privatschulen, die die notwendigen, zum Teil recht teuren Infrastrukturen aus eigenen Mitteln geschaffen haben. Das Schulgeld wird durch die einzelne Schule bestimmt und wird von den Eltern der Auszubildenden bezahlt. Stipendien sind für die Ausbildung, sofern die sozialen Voraussetzungen erfüllt sind, erhältlich und in ihrer Höhe je nach Kanton verschieden. Im Praktikum bzw. der Lehre erhält die Auszubildende einen Lohn, der einheitlich von der FMH festgesetzt ist. Im Verhältnis zu anderen, staatlichen Ausbildungsgängen ist dieser Lohn über dem Durchschnitt, er beträgt im Moment:

1. Für das 1jährige Praktikum Fr. 795.– im 1. Halbjahr, Fr. 1 140.– im 2. Halbjahr.
2. für die 3jährige Lehre Fr. 455.– im 1. Lehrjahr, Fr. 795.– im 2. Lehrjahr, Fr. 1 140.– im 3. Lehrjahr.

#### *b) Lieux de formation*

En majorité dans les écoles privées (réd. particulièrement en Suisse alémanique). Les équipements onéreux et spécifiques entraînent des frais de scolarité assumés généralement par les parents ou couverts par l'octroi de bourses. Il convient de signaler que le salaire, au-dessus de la moyenne des apprentis, pour l'année de pratique permet de compenser les frais de scolarité.

#### *c) Collaboration*

étroite entre la FMH et les écoles reconnues.

#### *d) Plan d'études*

précis – une réédition est en cours.

#### *e) Examens uniques*

Une commission établit les examens, fixe l'évaluation et la notation et supervise de déroulement des sessions.

#### *f) Diplôme*

Le succès aux examens pratiques et théoriques donne droit:

1. Diplôme de la FMH.
2. L'attestation de radioprotection qui autorise l'activité en radiologie.
3. Le certificat des Samaritains suisses.

Le système actuel a fait ses preuves. Le seul point non résolu est le financement des études. Dans la plupart des cantons, les parents ne

Durch diese höheren Lohnansätze, verglichen mit einer BIGA-Lehre, kann ein Teil der Schulkosten (im Moment Fr. 8500.– bis Fr. 13000.–) amortisiert werden.

#### *c) Zusammenarbeit*

Die FMH, der Verband der anerkannten Arztgehilfenschulen sowie die Arbeitnehmerinnenverbände arbeiten in der Ausbildung eng zusammen. Sie sind gegenseitig in den entsprechenden Vorständen und Fachgremien vertreten. Dies garantiert eine zeitgemässe, immer aktualisierte Ausbildung.

#### *d) Lernzielkatalog*

Alle von der FMH anerkannten Schulen unterrichten nach einem einheitlichen und verbindlichen Lernzielkatalog, der aus der Zusammenarbeit der unter c) erwähnten Verbänden entstanden ist und momentan in einer Neufassung in der Vernehmlassung ist. In diesem Lernzielkatalog werden die vom Ausbildungsreglement geforderten Fächer durch Richt- und Informationsziele konkretisiert.

#### *e) Einheitliche Prüfungen*

Seit 1984 bestehen einheitliche Prüfungen für alle anerkannten Schulen. Eine Prüfungskommission, die sich aus Vertretern der beteiligten Verbände zusammensetzt, erstellt die Prüfungsarbeiten (analog z. B. dem SKV), Bewertungs- und Notenschemen und überwacht die Prüfungen an den einzelnen Schulen (siehe auch Prüfungsreglement der FMH).

reçoivent aucune participation ou allocation de l'Etat.

#### **Prise en charge par l'Etat**

L'Association des assistantes-médicales a fait des démarches dans ce sens.

- L'OFIAMT est prêt à examiner une reconnaissance de la profession avec quelques réserves (voir interview dans ce No).
- La section de formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse pourrait également «reprendre» cette activité (voir les interviews des représentants de la Croix-Rouge et du secrétaire de la Conférence des Chefs de Départements de la Prévoyance sociale et de la Santé).

#### **Position des écoles privées**

Elles s'opposent à la prise en charge par l'OFIAMT: Le poids de la formation médicale étant largement supérieur à celui des tâches administratives habituellement du domaine de l'OFIAMT. Les écoles privées assument cette formation à moindre coût. Il faudrait créer des écoles d'Etat dans la plupart des cantons. Elles verraient favorablement le contrôle de la Croix-Rouge Suisse. En ce qui concerne le financement, la discussion reste ouverte. L'enseignement privé envisage la création d'un nouveau Fonds de bourses. Il convient de rappeler également qu'un apprentissage d'assistante-médicale, par analogie aux autres



#### *f) Diplomasausweis*

Schülerinnen, die ihre Ausbildung theoretisch wie praktisch erfolgreich abgeschlossen haben, erhalten:

1. das Diplom der FMH,
2. den Strahlenschutzausweis, der im Rahmen der gesetzlichen Verordnungen zum Röntgen berechtigt,
3. den Samariterausweis des Schweiz. Samariterbundes.

### **3. Würdigung des bisherigen Zustandes**

Die Zusammenarbeit in der bisherigen Form hat sich für alle Beteiligten im Interesse einer guten Ausbildung als zweckmässig und gut erwiesen. Das Zusammenwirken von Arbeitgebern, Arbeitnehmer und Schulen hat immer zu kurzfristig realisierbaren Reglementsanpassungen geführt, die den Ausbildungsstand einer dipl. Arztgehilfin als modern und praxisadäquat bezeichnen lässt.

Ungelöst blieb in der bisherigen Ausbildungsart die Finanzierungsfrage. Im Vergleich zu staatlichen Ausbildungsgängen müssen die Eltern für die Schulgeldkosten ganz oder teilweise aufkommen. In den meisten Kantonen (Ausnahmen: z.B. Wallis, Genf, Tessin) können private Schulen auf Grund gesetzlicher Bestimmungen nicht oder nur in kleinen Rahmen «Staatsbeiträge» erhalten. So müssen eben die privaten Schulen mit den Einnahmen «leben», die aus den Schulgeldern fliessen; dass dabei die recht teuren Einrichtungen (z.B. Labor, Röntgen) ins Gewicht fallen, ist klar.

professions régies par l'OFIAMT poserait de sérieux problèmes aux médecins qui devraient, pendant trois ans, former des jeunes filles selon un programme et des servitudes souvent propres à décourager les bonnes volontés.

La Fédération suisse des écoles privées suit ce dossier avec la plus grande attention.

### **4. Wunsch nach staatlicher Anerkennung**

#### *a) Allgemein*

Vor allem wegen der Kostenfrage wurde immer wieder die Frage nach einer staatlichen Anerkennung laut. Nachdem vor der Reglementierung der Ausbildung durch die FMH das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) wie das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) nicht bereit waren, den Arztgehilfinnenberuf zu anerkennen, hat einer der Arbeitnehmerinnenverbände (SMAV) sich dieser Frage erneut angenommen; auch die anderen Arbeitnehmerverbände finden eine andere als die bisherige Anerkennungsinstanz sinnvoll. Der Entscheid, ob dies das BIGA oder das SRK sein soll, ist noch nicht gefällt. Der SMAV bevorzugt klar die BIGA-Anerkennung, währenddem beim Genfer-Verband (AGAM) und beim grössten Deutschschweizer-Verband (SVA) die SRK-Unterstellung im Vordergrund steht.

#### *b) Stellungnahmen des BIGA und des SRK*

1. Das BIGA ist bereit, eine Anerken-

nung des Arztgehilfenberufes zu prüfen, sofern alle Arbeitnehmerinnenverbände und die Arbeitgeber (also FMH) einen entsprechenden Antrag stellen. «Man reise sich aber nicht um diesen Beruf», so die Aussage von Dr. K. Hug, BIGA-Direktor.

2. Die Abteilung Berufsbildung des SRK ist ebenfalls bereit, die Arztgehilfinnen unter ihre Fittiche zu nehmen. Das SRK kann dies jedoch nur dann, wenn die Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) den entsprechenden Auftrag erteilt.

## 5. Erwägungen der Schulen

### a) Grundsätzliches

Der Verband Schweizerischer Privatschulen (VSP) und der ihm angeschlossene Fachverband der anerkannten Arztgehilfenschulen (SVAA) haben bis heute zur Anerkennungsdiskussion keine Stellung bezogen. Nachdem sich nun bei der Behandlung des 2. Paketes zur Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen eine Tendenz abzeichnet, eine BIGA-Unterstellung zu befürworten, sieht sich der Privatschulverband gezwungen, seine Meinung zu äussern.

### b) Ablehnung einer BIGA-Anerkennung

Der VSP und der SVAA lehnen eine Unterstellung der Arztgehilfenausbildung unter das BIGA ab. Dies mit folgenden Begründungen:

1. Die bisherige privatrechtliche Lösung hat sich bewährt. Die Schulen haben wesentlich dazu beigetragen, dass das heutige Ausbil-

dungsniveau erreicht werden konnte. Die privatrechtliche Lösung ist flexibel.

2. Das Berufsbild der Arztgehilfin passt nicht zu den BIGA-Berufen, die mehrheitlich handwerklich, technisch oder kaufmännisch ausgerichtet sind. Es fehlt dem BIGA die entsprechende Erfahrung und Übersicht.
3. Durch eine BIGA-Unterstellung geht die schulische Ausbildung an die staatlichen Berufsschulen; die bisherigen privaten Ausbildungsstätten könnten lediglich nach Art. 41, 2 des BBG ihre Ausbildungen weiter anbieten (2 Jahre Schule, 1 Jahr Praktikum mit Lehrabschlussprüfung der Schülerinnen an einer staatlichen Berufsschule). Dieser Weg ist bereits bei den kaufmännischen Berufen möglich, die Schülerzahlen an den Privatschulen sind aber sehr klein, da in verschiedenen Kantonen keine Stipendien gewährt werden.
4. Aus diesen Feststellungen ergibt sich, dass der Staat an seinen Berufsschulen den Unterricht erteilen, aber zuerst die notwendige Infrastruktur schaffen muss. An den privaten Schulen ist diese Infrastruktur vorhanden. Es ist ein volkswirtschaftlicher Unsinn, wenn der Staat neue Investitionen vornimmt, aber gleichzeitig die bisherigen Infrastrukturen brach liegen. Eine Übertragung der Ausbildungsbefugnisse an privat-wirtschaftlich geführte Schulen ist in den meisten Kantonen aus gesetzlichen Gründen nicht möglich.

5. Das Prinzip «Mehr Freiheit, weniger Staat» wird erneut durchbrochen. Die ganze bisherige privatrechtliche Regelung wird vom Staat übernommen und sicher schwerfälliger. Für Privatschulen, die nur Arztgehilfinnen ausbilden, bedeutet dies «Schliessung».
6. BIGA bedeutet Ausbildung auf dem Wege der Lehre; die bisherigen Erfahrungen mit dem Ausbildungsweg B zeigen, dass nur wenige Ärzte bereit sind, Lehrtöchter auszubilden. Mit der staatlichen Anerkennung werden die Auflagen an die Lehrmeister noch grösser.
7. Das finanzielle Problem ist lösbar, sogar so, dass den Kantonen weniger Kosten als bei einer BIGA-Unterstellung entstehen.

*c) Bejahung einer SRK-Anerkennung*

Die Schulverbände sind der Meinung, dass die bisherige Anerkennungsregelung nicht genügt und deshalb eine SRK-Unterstellung anzustreben ist. Das SRK ist seit Jahren in der Überwachung paramedizinischer Ausbildung tätig; es hat die entsprechenden Erfahrungen (PKP, AKP, med. Laborantinnen, MTRA, Ernährungsberaterinnen usw.). Es ist kaum sinnvoll, den diesen Berufen verwandten Arztgehilfinnenberuf nicht dem SRK unterstellen zu wollen. Zudem verfügt das SRK über eine gut ausgebaute Berufsbildungsabteilung, was auch, zusammen mit den bisherigen Verbänden, zu einer schnellen Abwicklung des Anerkennungsverfahrens führen würde. Für die privaten Schulen wäre unter der Aufsicht des SRK das «Weiter-

leben» garantiert. Die Schulkostenfrage könnte über die Stiftung Schweizer Privatschulen gelöst werden.

**6. Schulgeldverwaltungsstelle der Stiftung Schweizer Privatschulen**

*a) Grundsätzliches*

Der VSP gründet an seiner nächsten Jahresversammlung im Juni 1987 die Stiftung Schweizer Privatschulen. Die Stiftungsurkunde umschreibt den Zweck wie folgt:

«Die Stiftung bezweckt die Gewährung von Stipendien und Studiendarlehen an Schülerinnen und Schüler der Verbandsschulen sowie an Hochschulstudenten, die ihre Ausbildung zwecks Zulassung zu einer schweizerischen Universität oder technischen Hochschule an einer Verbandsschule durchlaufen haben. Sie kann als Schulgeldverwaltungsstelle für staatlich nicht angebotene Ausbildungsgänge (wie z.B. Arztgehilfinnenausbildung) tätig sein, die durch Beiträge von Kantonen, Gemeinden, öffentlich und privatrechtlichen Institutionen ganz oder teilweise mitfinanziert werden. Die Stiftung kann im Rahmen ihres Zweckes Beiträge für die Förderung des Stiftungsgedankens leisten.»

*b) Reglement der Schulgeldverwaltungsstelle*

Der Reglementsentwurf basiert auf dem Grundgedanken, dass die öffentlichen Gemeinwesen über die neutrale Stiftung die Ausbildung mitfinanzieren. Dieser Weg ist volkswirtschaftlich wesentlich günstiger als

die Führung öffentlicher Schulen bei einer BIGA-Unterstellung. Verhandlungen der Stiftung bzw. des zukünftigen Anerkennungsträgers mit den öffentlichen Gemeinwesen müssten die «Pro-Kopf-Beiträge» (gemäss Art. 4 des Reglementes) ergeben. Mit dieser Regelung könnten Beiträge an die Ausbildungskosten geleistet werden, ohne dass die ganze Ausbildung verstaatlicht wird. Als flankierende Massnahme sollten die Schulgelder mit einer gewissen Bandbreite eingeräumt werden, gegen unbegründete Schulgelderhöhungen ihr Veto einzulegen.

## **7. Wechsel der Anerkennungsinstanz aus der Sicht der Ärzte**

### *a) Grundsatz*

Für die FMH und die ihr angeschlossenen Ärzte wäre die Beibehaltung der bisherigen Regelung der beste Weg. Unseres Erachtens wäre eine SRK-Regelung einer BIGA-Unterstellung vorzuziehen. Beim SRK sind die privatwirtschaftlichen Überlegungen, das Mitspracherecht der FMH usw. gewährleistet.

### *b) Argumente gegen eine BIGA-Unterstellung*

1. Kontrolle der praktischen Ausbildungstätigkeit des Arztes durch die Berufsbildungsämter
2. Lehrmeisterkurs von 5 Tagen für Arzt oder dipl. Gehilfin
3. Besuch obligatorischer Einführungskurse durch die Lehrtochter
4. Lehrverhältnis braucht ca. 2000 neue Lehrstellen (1 Lehrstelle ist 3 Jahre besetzt), dadurch maximal

noch  $\frac{1}{3}$  diplomierte Arztgehilfinnen

5. Die Zahl der Schulen wird reduziert. Für abgelegene Praxen finden sich kaum Lehrtöchter (Weg zur Gewerbeschule), Kost und Logis, Naturallohn.
6. Von Beamten erstellte Ausbildungspläne – heutige Flexibilität geht verloren (Revisionsturnus von 5 bis 10 Jahren)
7. Während der Arbeitszeit ist Zeit für Aufgaben zu geben; das Fach Berufskunde ist durch den Lehrmeister zu unterrichten.
8. Lehrpraxis prägt Ausbildung ganz entscheidend – Problem der Spezialisten
9. Ärzte, die selber nicht ausbilden, erhalten einseitig vorgeprägte dipl. Arztgehilfinnen
10. Ärzte müssen Lehrtöchter selber rekrutieren – Zeit! Inserate=Geld
11. Lehrtöchter kommen jünger und ohne Vorbildung (Lebenserfahrung, Umgang mit Patienten)
12. Arzt muss Auswahlverfahren durchführen (16jährige oder evtl. 15jährige für 3 Jahre aufnehmen!)
13. Lehrabschluss und Abschluss Lehrvertrag (Ausbildungsbewilligung) nur mit Mitwirkung der Berufsaufsicht möglich
14. Lehrmittel werden üblicherweise vom Lehrmeister übernommen (Zusatzkosten)
15. Kontinuität der 3jährigen Ausbildung ist durch hohe Stellenwechselrate kaum gewährleistet
16. Durch Image-Abwertung dürfte die Zahl der schulisch ausgebilde-

ten Arztgehilfinnen abnehmen, das heisst mehr ungelernte Arztgehilfinnen

17. Ausbildungsplan muss vom Lehrmeister dem Berufsbildungsamt vorgelegt werden (=betriebsinternes Ausbildungsprogramm)
18. Vermehrte Leistungskontrolle des Arztes; er trägt die Verantwortung für das Bestehen der Lehrabschlussprüfung seiner Lehrtochter (nicht nur berufskundlich sondern auch allgemeinbildende Fächer)

Unserer Meinung nach ist sich die Mehrheit der Ärzte nicht bewusst, welche zusätzlichen Belastungen sich bei einer BIGA-Unterstellung ergeben. Sie sollten darüber informiert und befragt werden. Es besteht deutlich die Gefahr, dass Ärzte wieder auf Angelernte umstellen, dadurch sinkt das Niveau des Berufsstandes.

### 8. Schlussbetrachtungen

VSP und SVAA sind klar der Meinung, dass eine BIGA-Regelung abzulehnen ist. Die FMH wird gebeten, Hand zu bieten zu einer privatrechtlichen Regelung (FMH- oder SRK-Anerkennung) und mitzuhelfen bei der Regelung der Schulgeldkosten. Im weiteren soll die FMH die ihr angeschlossenen Mitglieder befragen, mit der SDK unter dem Aspekt der «Schulgeldverwaltungsstelle» neue Verhandlungen aufnehmen.

Die Schulverbände unterstützen alle Massnahmen, die dem Zweck einer privatrechtlichen Regelung dienen, behalten sich aber vor, gegen eine BIGA-Unterstellung alle Rechtsmittel

(z.B. staatsrechtliche Beschwerde) einzusetzen, die möglich sind. Es ist nochmals darauf hinzuweisen, dass das BIGA den Arztgehilfinnenberuf nicht an sich reissen will; wenn eine andere für die Arztgehilfinnen vertretbare Lösung (z. B. SRK und Schulgeldregelung) gefunden wird, gibt es zwischen BIGA und SRK keine Machtkämpfe.

### KURSE UND VERANSTALTUNGEN COURS ET MANIFESTATIONS

#### Umweltkurse 1987 des SZU/WWF

Zum elften Mal bietet das Schweiz. Zentrum für Umwelterziehung (SZU des WWF) 1987 ein reichhaltiges Programm mit Fortbildungs-Möglichkeiten zu Umwelterziehungs-Themen an. Vor der reinen Informationsvermittlung haben in der Kursen die Anschauung, die Übung, der Erfahrungsaustausch und die didaktischen Anregungen Vorrang. Eher biologische Inhalte (Flechten, Vögel, Boden, Garten, Pilze) wechseln ab mit eigentlichen Umweltfragen (Ernährung, ökologisches Haushalten), dem technischen Bereich (Angepasste Technik, Werkstatt Sonnenenergie) oder Planung und Methodik (Projektwochen, Umwelt erleben, Stadtökologie, Kulturland). Wer seine Weiterbildung im Umweltschutz-Bereich erfüllen möchte und Kurse schätzt, wo sich Lehrerfortbildung und Erwachsenenbildung berühren, erhält am SZU, Rebbergstrasse, 4800 Zofingen, ein Übersichtsprogramm. (Bitte vermerken «Kursprogramm 1987» und ein frankiertes und adressiertes Couvert C5 beilegen.)