

Wie man sich einen Beruf macht

E. Taverna

Die alten Zünfte haben ihren Mitgliedern bei Strafe Neuerungen jeder Art untersagt. Der Lohn dieses verordneten Stillstandes war eine lebenslängliche, gesicherte Existenz in einem berechenbaren, geordneten Berufsfeld. Mit der industriellen Revolution hat sich das gründlich geändert. Die neue Bundesverfassung garantiert mit Artikel 27 das Grundrecht der alten Handels- und Gewerbefreiheit mit dem neuen Begriff der «Wirtschaftsfreiheit». Materiell hat sich seit 1874 nichts geändert. Denn mit dieser Freiheit sind die freie Berufswahl, der freie Zugang zu einer privatwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit und die freie Ausübung gemeint. Nur dort, wo es um ein höherrangiges, schutzwürdiges Interesse geht, gelten Einschränkungen, zum Beispiel für die öffentliche Gesundheit.

Die Zünfte sind anfangs des 19. Jahrhunderts abgeschafft worden. Die Mentalität ist auch im Zeitalter der Globalisierung und der bilateralen Verträge lebendig geblieben. Sozialdarwinistisch gesehen ist die Nischenpolitik neuer Berufsgruppen sinnvoll, denn anerkannte Diplome bieten bessere Überlebenschancen. Den genetischen Mutationen entsprechen die neuen Berufsbilder, der erfolgreichen Selektion die Anpassung an den gesellschaftlichen Wandel. Dazu gehören eine gute Organisation und geschickte Werbung.

Ein Arbeitspapier der Sanitätsdirektorenkonferenz SDK zuhanden des Bildungsrates nennt als treibende Kraft neuer Schwellenberufe: den Willen, die eigene Arbeit aufzuwerten und ihr eine eigene Identität zu verleihen; die ökonomische und soziale Wertschätzung; den Wunsch, ein externes Kontrollsystem durch ein berufsinternes zu ersetzen; die Einsatzmöglichkeiten auszudehnen; die innerberufliche Konkurrenz zu reduzieren (z.B. durch Zwangsmitgliedschaft); die Hoffnung auf die Kassenpflichtigkeit.

Die zunehmende Professionalisierung und Akademisierung der Gesundheitsberufe, besonders seit den 70er Jahren, hält mit der Gründung von Fachhochschulen und neuen Universitätsstudien unvermindert an. «Ärztliche Kreise verloren an Einfluss und die Berufsverbände gewannen an Bedeutung», kommentiert das SDK-Papier.

Für die Ärzte hat Prof. Straub 1993, am Beispiel der Proliferation der FMH-Titel, auf die Durchsetzung wirtschaftlicher Interessen hingewiesen. Dazu gehören Dienstleistungsmonopole und neue Lebensstellen mit dem Argument der Qualitätssicherung durch die

Normierung besonderer Fähigkeiten. Die neuen Titelträger reglementieren sich selber und handeln die neuen Tarife aus, ganz nach dem Muster der erwähnten SDK-Kriterien.

Für die Regelung der nichtakademischen Berufe im Gesundheitswesen sind, vorläufig noch, die Kantone zuständig. Mit dem neuen Berufsbildungsgesetz soll der Bund ab 1.1.2003 über die BIGA-Berufe hinaus die gesamte Berufsbildung, auch die nicht-universitäre, im Gesundheitswesen regeln. Weil viele Kantone zurzeit neue Gesundheitsgesetze erarbeiten, für die wiederum jahrelange Übergangszeiten gelten werden, ist gezieltes Lobbying für neue Berufsgruppen besonders wichtig. Für eine Anerkennung durch die Kantone sind ökonomische Überlegungen ebenso wichtig wie das öffentliche Interesse an einer neuwertigen Ausbildung, gesundheitspolizeiliche Erfordernisse oder Kosten-Nutzen-Erwägungen. Da es dabei immer um sehr viel Geld geht, sind selbst längst anerkannte Berufe durch Partikularinteressen im Zusammenhalt gefährdet, zum Beispiel bei grösseren Tarifumbauten.

Wer noch nicht am Tropf der Versicherer hängt, wird erst recht mit allen Mitteln für seine eigenen Ziele kämpfen. Das zeigte deutlich die Reaktion auf die Nationalfondsstudie «Komplementärmedizin in der Krankenversicherung», die unter Leitung von Prof. Sommer 1998 veröffentlicht wurde. Gegengutachten, Medienkampagnen und persönliche Angriffe bis hin zu Drohungen wurden gezielt zur Verunglimpfung eines Resultates eingesetzt, das ideologisch nicht sein durfte, weil es dem Ziel nationaler Anerkennung im Wege stand.

Zurzeit erarbeitet eine von der SDK eingesetzte Kommission Empfehlungen für die Anerkennung noch nicht allgemein gesetzlich geregelter Tätigkeiten. Die trockene Juristenmaterie ist brisant, weil es um die ganz prinzipielle Frage eines deklarierten und nachvollziehbaren Massstabes für Gesundheitsberufe geht. Soll die Wirtschaftsfreiheit soweit gehen, dass neue Berufsgruppen mit einer, im Vergleich zum medizinischen Wissensstand, grundlegend verschiedenen Binnenlogik der vielfältigsten Diagnose- und Therapiesysteme staatlich gefördert wird? Sprich: Aufbau eines parallelen Schulsystems mit gesichertem Zugang zu Steuergeldern. Staatliche Anerkennung bedeutet auch staatliche Kontrolle. Wenn viele Massstäbe gelten sollen, dürfte es schwierig werden. Der Ausgang ist völlig offen. Gesetzgeber neigen traditionell zu einer Verbotsphilosophie mit bürokratischen Reglementierungen kantonale voneinander abweichender Bewilligungsverfahren. Liberale Modelle einer grundsätzlichen Freigabe, die möglichst grosszügig dem Bürger die Therapiewahl überlassen, dürften es schwer haben. Denn die einen möchten auch eine Zunft sein und die verwaltete Öffentlichkeit glaubt an Papiere.