

Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG; RB 810.1)

Totalrevision der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121), neu: Gesundheitsberufverordnung (GesBV)

Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung, HeilmittelV; RB 812.2)

Erläuternder Bericht für die Vernehmlassung

5. Juli 2022

1. Ausgangslage

Auf Bundesebene müssen gemäss dem Medizinalberufegesetz (MedBG; SR 811.11) seit dem 1. Februar 2018 alle universitären Medizinalpersonen über eine Berufsausübungsbewilligung für die „privatwirtschaftliche Ausübung eines universitären Medizinalberufes in eigener fachlicher Verantwortung“ (bisher „selbständig“) oder „unter fachlicher Aufsicht“ (bisher „unselbständig“) verfügen.

Um eine einheitliche Gesetzgebung in Bezug auf die nicht-universitären Gesundheitsberufen zu gewährleisten, wurde auf Bundesebene per 1. Februar 2022 das neue Gesundheitsberufegesetz (GesBG; SR 811.21) und dessen Ausführungsbestimmungen in Kraft gesetzt. Das Gesetz legt im Interesse der öffentlichen Gesundheit einheitliche Standards für die Ausbildung und die eigenverantwortliche Berufsausübung der Gesundheitsberufe fest. Für die Ausübung eines Gesundheitsberufes in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird. Die Ausübung eines Gesundheitsberufes unter fachlicher Aufsicht ist nicht bewilligungspflichtig. Die Kantone haben die Möglichkeit, im GesBG nicht normierte Gesundheitsberufe als sogenannte weitere kantonale Gesundheitsberufe im kantonalen Recht zu regeln.

Aufgrund des revidierten MedBG und des neuen GesBG sind verschiedenen Bestimmungen des kantonalen Gesundheitsrechts anzupassen oder zu streichen, um die kantonalen Bestimmungen in Einklang mit dem Bundesrecht zu bringen. Mit der vorliegenden Teilrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GG; RB 810.1), der Totalrevision der Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG; RB 811.121) und der Teilrevision der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (HeilmittelV; RB 812.2) wird dem durch das Bundesrecht vorgegebenen Anpassungsbedarf entsprochen. Es wird eine klare Regelungsstruktur für Medizinalberufe (universitären Berufen), Gesundheitsberufe (nicht-universitäre Berufe) und weitere kantonale Gesundheitsberufen (nicht-universitäre Berufe) geschaffen, gliedert nach der fachlichen Verantwortung.

Gleichzeitig werden auch verschiedene Bereinigungen aufgrund der seit 1. April 2022 geltenden neuen Veterinärgesetzgebung (Gesetz über das Veterinärwesen [VetG; RB 819.1] und Veterinärverordnung [VetV; RB 819.11]) vollzogen.

	Medizinalberufe	Gesundheitsberufe	
		eidgenössische Gesundheitsberufe	kantonale Gesundheitsberufe
Eigene fachliche Verantwortung	MedBG	GesBG	GesBV
Unter fachlicher Verantwortung	GG	Diverse Bundesverordnungen	GesBV

Aufgrund des inneren Zusammenhangs wird eine gemeinsame Vernehmlassung zu den drei Erlassen, also auch zu den beiden Verordnungen, durchgeführt. Die Inkraftsetzung aller Erlasse ist per 1. Januar 2024 vorgesehen.

2. Grundzüge der Gesetzesrevision und der Verordnungsrevisionen

2.1. Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG)

Das GG ist in Einklang mit dem Bundesrecht zu bringen. Hierfür sind einzelne Gesetzesanpassungen erforderlich. Zusätzlich soll die Teilrevision dazu genutzt werden, gefestigte Vollzugspraxis gesetzlich zu verankern und eine integrale begriffliche Vereinheitlichung zu realisieren. Ausserdem sind einzelne Bestimmungen, die bisher in der VBEG angesiedelt waren, aufgrund ihrer Bedeutung neu im Gesetz anzusiedeln.

2.2. Verordnung des Regierungsrates über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens (VBEG), neu: Gesundheitsberufeverordnung (GesBV)

Die VBEG ist in Einklang mit dem Bundesrecht zu bringen und soll nur noch Ausführungsbestimmungen zum GG, vor allem zu kantonalen Gesundheitsberufen, enthalten. Die wenigen Bestimmungen zu den Einrichtungen des Gesundheitswesens werden ins GG transferiert. Die totalrevidierte Verordnung normiert damit neu nur noch die kantonalen Gesundheitsberufe. Sie wird daher in Verordnung über die kantonalen Gesundheitsberufe umbenannt (GesBV).

In der Verordnung wird die Bewilligungserteilung sowie die bewilligungspflichtigen Gesundheitsberufe und ihre Voraussetzungen geregelt. Weiter werden neuere Berufsbilder aufgenommen. Es werden nur noch diejenigen Berufe und Voraussetzungen zur Berufsausübung in der Verordnung geregelt, die nicht bereits im GesBG geregelt sind. Die Totalrevision der VBEG erhöht die Rechtssicherheit und schafft eine klare Regelungsstruktur zwischen den bundesweit im GesBG geregelten Gesundheitsberufen und den kantonalen in der GesBV geregelten Gesundheitsberufen.

2.3. Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung, HeilmittelV)

Die HeilmittelV muss aufgrund der Revision des GG und der VBEG teilweise revidiert werden, weil darin heute betreffend gewisse Berufe und Einrichtungen Tätigkeitsvoraussetzungen enthalten sind, die systematisch ins GG oder in die neue GesBV gehören. Auch diese Bereinigung fördert die Rechtssicherheit und eine klare Regelungsstruktur. Die Teilrevision wird zudem dazu genutzt, gewisse Bestimmungen zugunsten eines klaren Vollzugs zu präzisieren.

3. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GG; RB 810.1)

3.1. Allgemeine Änderungen

Der Titel des Gesetzes wird in Übereinstimmung mit den Richtlinien für die Rechtssetzung vom 1. Januar 2022 in Gesundheitsgesetz (GG) geändert.

Zudem wird im GG integral inskünftig das Begriffspaar „Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens“ verwendet, indem die gegenwärtigen einzeln oder paarweise verwendeten Begriffe (Einrichtung, Organisation, Institution, Betrieb) ersetzt werden (§ 3 Abs. 2 Ziff. 3, § 22 Abs. 2, § 28 Abs. 1, § 29 Abs. 1, § 39 Abs. 3 und Abs. 5 sowie § 41 Abs. 2 und Abs. 3 Ziff. 1).

Der Titel 3.1. Allgemeine Bestimmungen wird in 3.1. Begriffe umbenannt.

§ 3 Aufgaben

§ 3 Abs. 3 wird klarer formuliert und systematisch in einem neuen § 3a normiert, da kein inhaltlicher Zusammenhang mit § 3 besteht. Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung ohne materiell-rechtliche Auswirkung.

§ 5 Zuständige Departemente

In Abs. 3 sind der zweite und dritte Satz zu streichen, da das am 1. April 2022 in Kraft getretene Gesetzes über das Veterinärwesen (VetG; RB 819.1) neu regelt, wer für die Ernennung des Kantonstierarztes oder der Kantonstierärztin und die Aufsicht über die Tierärzte und Tierärztinnen zuständig ist. Der erste Satz soll beibehalten werden, damit die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) postulierte integrierte Sicht auf die öffentliche Gesundheit (Mensch und Tier) im GG weiterhin zum Ausdruck kommt.

§ 8 Medizinalberufe und Gesundheitsberufe

Die Marginalie von § 8 heisst neu „Medizinalberufe und Gesundheitsberufe“.

In § 8 Abs. 1 wird der Begriff „selbständige Berufsausübung“ durch „Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt. Zudem wird aufgrund des am 1. April 2022 in Kraft getretenen VetG, das die Veterinärmedizin regelt, in Ziff. 1 und 2 von § 8 Abs. 1 der Verweis auf das Tier gestrichen.

In Abs. 2 wird der Begriff „unselbständig“ durch die Formulierung „unter fachlicher Aufsicht“ ersetzt.

In Abs. 3 wird betreffend die Medizinalberufe auf das MedBG und das Bundesgesetz über die Psychologieberufe (PsyG; SR 935.81) verwiesen.

In Abs. 4 wird für die schweizweit normierten Gesundheitsberufe auf das GesBG verwiesen.

Abs. 5 legt die kantonalen Gesundheitsberufe fest. Dem Regierungsrat kommt die Kompetenz zu, für die kantonalen Gesundheitsberufe die fachlichen Anforderungen und den Tätigkeitsbereich in der GesBV zu regeln (Abs. 6).

3.2. Bewilligungen

Der Titel 3.2. Berufsausübungsbewilligungen wird in 3.2. Bewilligungen umbenannt.

§ 9 Berufsausübungsbewilligung

Die Marginalie wird präzisierend in Berufsausübungsbewilligung umbenannt.

In § 9 Abs. 1 wird definiert, wer einer Berufsausübungsbewilligung bedarf. Dabei werden die in § 8 definierten Begriffe verwendet. Der bisherige Abs. 2 wurde in den neuen Abs. 1 Ziff. 1 integriert.

Abs. 2 entspricht den bisherigen § 9 Abs. 4 und 5 VBEG. Da dies auch die im Bundesrecht geregelten Gesundheitsberufe betrifft, ist die Bestimmung neu im GG anzusiedeln, weil die GesBV nur noch kantonale Gesundheitsberufe normiert.

Die Berufe des Veterinärwesens sind seit dem 1. April 2022 in § 35 des Veterinärgesetzes (VetG; RB 819.1) geregelt, weshalb der bisherige Abs. 3 überflüssig ist. Neu entspricht Abs. 3 den bisherigen § 9 Abs. 1 und 3 VBEG. Die Bestimmung ist aufgrund ihrer Bedeutung auf Gesetzesstufe zu regeln.

Neu werden die kantonalen Gesundheitsberufe in § 8 Abs. 5 GG definiert, weshalb Abs. 4 ersatzlos zu streichen ist.

§ 10 Bewilligungserteilung

Die Voraussetzungen zur Bewilligungserteilung von Medizinalberufen werden im MedBG und im PsyG festgelegt. § 10 Abs. 1 verweist auf die beiden Bundesgesetze. Mit Art. 58 MedBG kennt das Bundesrecht eine eigene Strafnorm, v.a. für das Führen von falschen Titeln. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt. Für Bewilligungen für Personen mit einem Alter von über 70 Jahren ist in § 14 eine gesetzliche Befristung auf drei Jahre vorgesehen. Die Bewilligung kann aber auch aus anderen sachlichen Gründen befristet werden.

Die Voraussetzungen zur Bewilligungserteilung für Gesundheitsberufe und weitere, kantonale Gesundheitsberufe werden im GesBG und in der GesBV geregelt. Abs. 2 enthält somit eine Verweisnorm auf die beiden Erlasse. Die Bewilligung wird in der Regel unbefristet erteilt. Betreffend Bewilligungen für Personen mit einem Alter von

über 70 Jahren ist in § 14 eine gesetzliche Befristung auf drei Jahre vorgesehen. Die Bewilligung kann aber auch aus anderen sachlichen Gründen ausnahmsweise befristet werden.

Die Bestimmungen zur Berufsausübung von Personen, die unter fachlicher Aufsicht von universitären Medizinalberufen stehen, sollen sich gemäss Abs. 4 sinngemäss nach dem MedBG richten. Dies stellt eine einheitliche Bewilligungspraxis für die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung und unter fachlicher Aufsicht je Medizinalberuf sicher.

Abs. 3 kann ersatzlos aufgehoben werden, weil Entscheide immer mit Auflagen verbunden werden können. Die Befristung von Bewilligungen wird in die Abs. 1 und 2 integriert.

Der geltende Abs. 4 wird zum neuen Abs. 5.

§ 10a Meldepflicht

Der bisherige § 4 VBEG wird in verschlankter Form ins GG aufgenommen, da in der GesBV nur noch die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt sind.

§ 11 Privatapotheke

Der Kreis der zur Führung einer Privatapotheke berechtigten Personen wird um den Beruf der Naturheilpraktiker ergänzt, wobei Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker nur die durch Swissmedic bezeichneten, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln abgeben dürfen (vgl. § 12 Abs. 2 der Thurgauer Heilmittelverordnung [H MV; RB 812.2]). Es wird stufengerecht auf Gesetzesebene verankert, dass Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie ambulante ärztliche Einrichtungen eine Privatapotheke führen dürfen (bisheriger § 14 H MV). Aufgrund des am 1. April 2022 in Kraft getretenen VetG, das die Veterinärmedizin regelt, werden die Tierärzte und Tierärztinnen gestrichen.

§ 13 Erlöschen der Bewilligung

§ 13 wird redaktionell angepasst. Dass die Bewilligung mit dem Tod des Bewilligungsinhabers dahinfällt, liegt in der Natur der Sache, weswegen die bisherige Ziff. 1 gestrichen wird.

§ 13a Bewilligung nach Vollendung des 70. Altersjahres

In § 13a wird neu die Bewilligungserteilung nach Vollendung des 70. Altersjahres geregelt. Die in Abs. 2 genannten Voraussetzungen entsprechen der gegenwärtigen Vollzugspraxis, die auf einer Weisung des Departementes für Finanzen und Soziales (DFS) basiert (vgl. § 3 Abs. 3 VBEG). Da mit der Bestimmung Rechte und Pflichten –

im äussersten Fall ein faktisches Berufsverbot – normiert werden, ist diese aufgrund ihrer Bedeutung auf Gesetzesstufe anzusiedeln.

§ 14 Bewilligungspflicht bei Stellvertretung

Da eine Stellvertretung nur durch eine Person ausgeübt werden kann, die selbst über die Voraussetzungen einer Berufsausübungsbewilligung verfügt, können die bisherigen Abs. 2 und 3 aufgehoben werden. Der bisherige Abs. 1 hat in der Praxis keine Bedeutung und ebenfalls ersatzlos zu streichen.

§ 15 Meldepflichtige Tätigkeiten

Die Meldepflicht ist in Art. 35 MedBG, Art. 23 PsyG und Art. 15 GesBG geregelt. § 15 GG ist aufzuheben, um Widersprüche zum Bundesrecht zu beseitigen.

3.3. Berufspflichten

Der Titel 3.3. Berufsgeheimnis und Auskünfte an Dritte wird in 3.3. Berufspflichten umbenannt.

§ 19 Notfalldienst

In § 19 wird der Begriff „zur selbständigen oder unselbständigen Berufsausübung“ durch den Begriff „in eigener fachlicher Verantwortung“ ersetzt. Es werden zudem einige Anpassungen in Übereinstimmung mit der Vollzugspraxis und redaktioneller Natur vorgenommen (Abs. 3 und Abs. 5).

§ 20 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht

Die Anpassung des Bundesgesetzes betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht; OR; SR 220) hinsichtlich der Aufbewahrungspflicht von Dokumenten auf zwanzig Jahre (Haftungsansprüche) lässt es sinnvoll erscheinen, dass die kantonale Aufbewahrungsfrist darauf abgestimmt ebenfalls auf 20 Jahre erhöht wird. Dies entspricht zudem der Pflicht, medizinische Daten im elektronischen Patientendossier nach 20 Jahren zu vernichten (Art. 10 Abs. 1 lit. d der Verordnung über das elektronische Patientendossier [EPDV; SR 816.11]).

§ 21 Titel und Berufsbezeichnungen

§ 21 regelt nur noch die Verwendung falscher oder irreführender Titel und Berufsbezeichnungen, weswegen die Marginale anzupassen ist. Inhaltlich entspricht der Paragraph dem bisherigen § 5 VBEG. Der Bereich der Werbung ist als Berufspflicht

bereits in Art. 40 Abs. 1 lit. d MedBG, Art. 27 Abs. 1 lit. d PsyG und Art. 16 Abs. 1 lit. e GesBG geregelt.

§ 22a Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen

Der neue § 22a sieht vor, dass sich die Berufspflichten von kantonalen Gesundheitsberufen sinngemäss nach dem GesBG richten. Durch die sinngemässe Anwendung der schweizweit im GesBG normierten Gesundheitsberufe auf die kantonalen Gesundheitsberufe wird ein einheitlicher Vollzug betreffend die Berufspflichten aller Gesundheitsberufe sichergestellt.

3.4. Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens

Der Titel wird auf die fachlich korrekte Beschreibung „Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens“ abgeändert.

§ 24 Betriebsbewilligung

Die geltende Aufzählung von Abs. 1 wird um ambulante medizinische Einrichtungen ergänzt (Ziff. 10), da das Verhältnis der bisherigen § 24 und § 25 im Vollzug regelmässig zu Verständnisfragen bei den Gesuchstellerinnen und -stellern führte. Da es immer mehr nicht-ärztliche ambulante Einrichtungen gibt (Physiotherapiepraxen etc.), die um eine Betriebsbewilligung ersuchen, wird die Formulierung auf „ambulante medizinische Einrichtung“ abgeändert.

Abs. 2 wird redaktionell angepasst.

Abs. 3 verweist für öffentliche Apotheken und Drogerien auf die H MV. Sie werden damit einheitlich an einem Ort geregelt.

Abs. 4 schafft eine saubere Rechtsgrundlage für die gängige, verwaltungsökonomisch sinnvolle Praxis, dass Einrichtungen und Organisationen des Gesundheitswesens keiner Betriebsbewilligung bedürfen, sofern darin nur eine fachlich verantwortliche Person tätig ist (z.B. einer Hausarztpraxis AG mit dem Hausarzt als einzig angestellter Medizinalperson). Die Berechtigung zur Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenkasse hat damit nichts zu tun. Diese wird gesondert von der Betriebsbewilligung gemäss den Vorgaben des eidgenössischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG; SR 832.10) und dem entsprechenden Verordnungsrecht beurteilt. Mit diesem Absatz wird sichergestellt, dass Kleinstpraxen keine Betriebsbewilligung bedürfen und nicht mit dem damit einhergehenden administrativen Aufwand belastet werden.

Die Befristung der Betriebsbewilligung auf zehn Jahre wird in Abs. 5 geregelt.

Abs. 6 entspricht dem alten Abs. 3, erweitert um den Verweis auf den neuen § 10a GG.

§ 25 Ärztliche ambulante Einrichtung

Da die ambulanten medizinischen Einrichtungen grundsätzlich einer Betriebsbewilligung bedürfen, werden diese in die Aufzählung von § 24 verschoben. Die Definition dieser Einrichtungen erfolgt bereits auf Bundesebene, womit sich eine Definition auf Kantonsebene erübrigt. Da nicht nur ambulante ärztliche Einrichtungen betroffen sein können, wird der Terminus allgemeiner als „ambulante medizinische Einrichtung“ gefasst.

§ 25a Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung

Der neu formulierte § 25a listet die Voraussetzungen zur Erteilung einer Betriebsbewilligung auf. Diese entsprechen im Grundsatz den alten § 44 und 45 VBEG. Da in der GesBV nur noch die kantonalen Gesundheitsberufe geregelt werden, werden die Bestimmungen ins GG verschoben. Inhaltlich neu ist, dass die willkürliche Grenze für eine Betriebsbewilligung für ambulante ärztliche (oder neu medizinische) Einrichtungen von fünf Personen aufgehoben wird (alter § 44 Abs. 4 VBEG). Damit wird einer anhaltenden Kritik der Standesorganisationen an der willkürlichen Festlegung bei fünf Personen Rechnung getragen. Der bisherige § 44 Abs. 3 VBEG ist überflüssig und daher nicht ins GG zu übernehmen. Ebenfalls gestrichen wird die schwer vollziehbare alte Bestimmung aus § 44 Abs. 5 VBEG. Neu wird in Abs. 4 geregelt, dass in begründeten Fällen eine Bewilligung für nicht ortsgebundene Tätigkeiten erteilt werden kann. Damit wird die Rechtsgrundlage geschaffen, aktuellen Entwicklungen im Gesundheitsbereich eine Betriebsbewilligung ausstellen zu können (Telemedizin). Der alte § 45 Abs. 3 VBEG hat sich im Vollzug als unwichtig erwiesen und kann gestrichen werden.

§ 27 Spitalverbund

§ 27 Abs. 1 wird klarer formuliert. Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung ohne materiell-rechtliche Auswirkung.

§ 44 Zuständigkeiten

Die Zuständigkeit für den Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln ist mit dem neuen VetG per 1. April 2022 in § 2 Abs. 2 VetG sowie in § 2 Abs. 2 und § 4 Abs. 1 Ziff. 2 der Verordnung über das Veterinärwesen (VetV; RB 819.11) festgelegt. § 4 Abs. 3 soll daher als Verweisnorm ausgestaltet werden.

§ 50 Busse

Die spezialgesetzliche Strafnorm wird aufgrund des Bestimmtheitsgebots spezifisch ausformuliert. Dies entspricht der Rechtsprechung des Bundesgerichts und erhöht die Rechtssicherheit.

- 4. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen der Gesundheitsberufeverordnung (GesBV; RB 811.121)**
- 4.1. Allgemeine Bestimmungen**

§ 1 Geltungsbereich

Der Geltungsbereich der Gesundheitsberufeverordnung beschränkt sich auf die Bewilligungserteilung und den Tätigkeitsbereich von kantonalen Gesundheitsberufen in eigener fachlicher Verantwortung. Die Bewilligungserteilung zur Berufsausübung von universitären Medizinalberufen wird abschliessend im Gesundheitsgesetz und in den eidgenössischen Bestimmungen (MedBG, PsyG) geregelt, womit sie nicht mehr auf Verordnungsstufe zu regeln sind.

Der alte § 1 Abs. 2 VBEG ist als nicht erforderlicher Verweis auf die H MV zu löschen.

§ 2 Bewilligungsvoraussetzungen

In § 2 werden die Voraussetzungen für die Bewilligung zur Berufsausübung genannt.

4.2. Bewilligung und Tätigkeitsgebiet der kantonalen Gesundheitsberufe

§ 3 Kantonale Gesundheitsberufe

In § 3 werden die weiteren, durch den Regierungsrat bezeichneten kantonalen Gesundheitsberufe aufgezählt. Viele Gesundheitsfachberufe sind neu schweizweit im GesBG geregelt und sind daher in der Aufzählung in § 3 GesBV zu streichen.

Die bisherigen bewilligungspflichtigen Berufe des Gesundheitsgesetzes unterstehen weiterhin einer Bewilligungspflicht. Neu bedürfen auch Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen sowie Zahnprothetiker und Zahnprothetikerinnen einer Berufsausübungsbewilligung. In der Praxis wurde festgestellt, dass diese Berufe eine Zunahme erfahren, von den geltenden Bestimmungen jedoch nicht erfasst sind. § 3 Abs. 1 enthält eine Aufzählung von kantonalen Gesundheitsberufen, die durch den Regierungsrat anerkannt und einer Bewilligungspflicht unterstellt werden. Für die aufgezählten kantonalen Gesundheitsberufe werden einheitliche Anerkennungsvoraussetzungen geschaffen und der zugelassene Tätigkeitsbereich festgelegt. Damit wird die Rechtssicherheit erhöht und ein einheitlicher Vollzug sichergestellt.

§ 4 bis § 14 Verschiedene kantonale Gesundheitsberufe

Die alten § 10 bis § 43 werden neu in den § 4 bis § 14 zusammengefasst. Aufgrund der Normierung im GesBG nicht mehr aufzuführen sind Ergotherapeuten, Ernährungsberaterinnen, Hebammen, Optometristen, Osteopathinnen, Pflegefachfrauen, Physiotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Neu zu regeln sind die Berufe Komplementärtherapeut und Zahntechnikerin. Die bisher in der VBEG geregelten Berufe erfahren inhaltlich keine neue Regelung. Jeder Paragraph führt in einem ersten Absatz die Bewilligungsvoraussetzungen auf, gefolgt von den zulässigen Tätigkeiten im zweiten Absatz. Zugunsten der Patienten- und Rechtssicherheit werden teilweise Tätigkeiten explizit verboten (z.B. § 4 Abs. 3 oder § 7 Abs. 4)

5. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen der Verordnung des Regierungsrates betreffend Heilmittel (Heilmittelverordnung, HeilmittelV; RB 812.2)

Die Abkürzung des Erlassstitels wird von HeilmittelV auf HMV abgeändert.

§ 4 Kantonstierarzt / Kantonstierärztin

Die Zuständigkeit für den Vollzug des Verkehrs mit Tierheilmitteln ist mit dem neuen VetG per 1. April 2022 in § 2 Abs. 2 VetG sowie in § 2 Abs. 2 und § 4 Abs. 1 Ziff. 2 VetV festgelegt. § 4 soll daher als Verweisnorm ausgestaltet werden.

§ 6a Gebühren

Gemäss Art. 65 Abs. 1 des eidgenössischen Heilmittelgesetzes (HMG; SR 812.21) erheben die Vollzugsbehörden Gebühren für ihre Bewilligungen, Kontrollen und Dienstleistungen. Der Gebührenrahmen für Bewilligungen ist kantonal in § 9 Abs. 1 Ziff. 4 der Verordnung des Grossen Rates über die Gebühren der kantonalen Verwaltungsbehörden (VGV; RB 631.1) mit Fr. 50 bis Fr. 1'500 festgelegt. In Abstimmung dazu soll der Gebührenrahmen für Kontrollen und Dienstleistungen in derselben Höhe definiert werden.

§ 7 Anwendungsberechtigung

Die Voraussetzungen, unter denen Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen, Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen sowie Hebammen tätig sein dürfen, werden im GesBG geregelt. Die Bestimmung kann aufgehoben werden.

§ 8 Vermittlung

Der Paragraph kann gestrichen werden, da die Vermittlung in Art. 18 und 19 HMG normiert ist.

§ 9 Meldepflicht für Hausspezialitäten

Die Marginalie wird präzisiert. Abs. 1 wird redaktionell angepasst.

§ 10 Allgemeine Betriebsvoraussetzungen

Die Voraussetzungen, unter denen eine Betriebsbewilligung erteilt wird, sind in § 25 GG geregelt. Die Bestimmung kann aufgehoben werden.

§ 11 Bewilligungsvoraussetzungen für Apotheken

Die Marginale wird umbenannt, um eine einheitliche Begrifflichkeit zu realisieren.

Abs. 1 kann aufgehoben werden, weil geeignete Räumlichkeiten und Einrichtungen als Voraussetzungen bereits durch § 25 Abs. 1 Ziff. 1 GG vorgegeben sind.

Abs. 2 wird dahingehend präzisiert, dass pharmazeutische Tätigkeiten Ausrüstungen und Einrichtungen bedingen, die pharmakopöekonformes Arbeiten erlauben. Die Pharmakopöe enthält risikogerechte und auf dem Stand von Wissenschaft und Technik erarbeitete Qualitätsvorschriften für gebräuchliche und bekannte Arzneimittel, pharmazeutische Hilfsstoffe sowie für einzelne Medizinprodukte. Mit der Ergänzung von § 11 kann sichergestellt werden, dass Apotheken, die im Besitz einer Bewilligung zur Herstellung von Arzneimitteln sind, über die notwendigen Qualitätsstandards verfügen.

§ 11 Abs. 6 wird der gängigen Vollzugspraxis angepasst. Ein Apotheker-Assistent ist ein studierter Apotheker ohne Weiterbildung in Offizinpharmazie. Er darf die Stellvertretung ausnahmsweise für maximal zwei Tagen sicherstellen.

§ 11a Impfen in Apotheken

§ 11a Abs. 4 soll aufgehoben werden. Es gibt keinen medizinischen Grund dafür, dass nur Erstimpfungen in Apotheken vorgenommen werden können und Folgeimpfungen nicht. Die Apotheken werden angesichts des Hausärztemangels eine zunehmend wichtige Rolle auch bei Folgeimpfungen einnehmen. Im Zuge der Bewältigung der Covid-19-Pandemie haben die Apotheken bewiesen, dass sie dazu in der Lage sind. Als Folge der Aufhebung von Abs. 4 ist Abs. 1 anzupassen.

§ 12 Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken

Die zur Führung berechtigten Personen und Einrichtungen werden stufengerecht in § 11 Abs. 1 GG festgelegt. Da neu Naturheilpraktiker in begrenztem Rahmen eine Privatapotheke führen können (vgl. Abs. 2) und die bisher in § 14 aufgeführten Einrichtungen neu in § 12 aufgeführt werden, wird die Marginale von § 12 angepasst.

In § 12 Abs. 1 wird normiert, dass die Dispensation durch die verantwortlichen Personen oder unter deren direkter Aufsicht erfolgen muss.

§ 12 Abs. 2 stellt klar, dass in eigener fachlicher Verantwortung tätige Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen in ihrer Privatapotheke nur die durch Swissmedic bezeichneten, nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln abgeben dürfen.

Die Abs. 3 bis 6 entsprechen den bisherigen Abs. 2 bis 5.

Abs. 7 nimmt den zu regelnden Bereich aus dem alten § 14 auf.

§ 13 Bewilligungsvoraussetzungen für tierärztliche Privatpraxen

Die Bewilligungsvoraussetzungen für tierärztliche Privatapotheken sind seit dem 1. April 2022 in § 51 der Verordnung über das Veterinärwesen geregelt (VetV; RB 819.11). § 13 ist daher aufzuheben.

§ 14 Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken in Spitälern sowie Alters- und Pflegeheimen

§ 14 wird in § 12 integriert und ist daher aufzuheben.

§ 15 Betriebsvoraussetzungen für Drogerien

Die Marginale wird umbenannt, um eine einheitliche Begrifflichkeit zu realisieren. Abs. 1 ist selbstverständlich und daher zu streichen. Abs. 2 wird an den Wortlaut und die Voraussetzungen von § 12 angepasst. Die Abs. 4, 5 und 6 werden redaktionell angepasst.

§ 16 Abwesenheit

Die Regelung hat sich im Vollzug als nicht erforderlich erwiesen. Sie kann aufgehoben werden.

6. Finanzielle Auswirkungen

Durch die vorliegenden Revisionen entstehen keine finanziellen Auswirkungen für den Kanton und die Gemeinden. Vielmehr ist aufgrund der erhöhten Rechtssicherheit von weniger Rückfragen auszugehen, was den administrativen Aufwand für den Kanton sowie die Antragstellerinnen und -steller reduzieren und dadurch tendenziell zu weniger Gerichtsverfahren führen wird.