



Gesundheitsverordnung (GesV) (Änderung)

Vortrag der Gesundheits- und Fürsorgedirektion an den Regierungsrat zur Änderung der Gesundheitsverordnung (GesV)

1. Ausgangslage

Am 19. Januar 2010 hat der Grosse Rat dem gemeinsamen Antrag des Regierungsrates und der vorberatenden Kommission für eine Änderung des Gesundheitsgesetzes¹ zugestimmt und die Vorlage in erster und einziger Lesung verabschiedet.² Diese Änderung beinhaltet hauptsächlich Anpassungen der Vorschriften des Gesundheitsgesetzes an das Medizinalberufegesetz des Bundes³.

Als Folge der Revision des Gesundheitsgesetzes müssen auch einige Bestimmungen der Gesundheitsverordnung geändert werden. Abgesehen von den überwiegend rechtsetzungs-technischen Anpassungen der Gesundheitsverordnung an das revidierte Gesundheitsgesetz bzw. an das Medizinalberufegesetz besteht in folgenden Bereichen Regelungsbedarf:

- Verankerung einer Betriebsbewilligungspflicht und insbesondere der Bewilligungsvoraussetzungen für Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Organisationen);
- Präzisierung der Bewilligungsvoraussetzungen und der Berufspflichten im Bereich Augenoptik;
- Anpassung der Bewilligungsvoraussetzungen im Bereich Osteopathie an die neuen interkantonalen Rechtsgrundlagen.

Die Änderung der Gesundheitsverordnung soll gleichzeitig mit den revidierten Vorschriften des Gesundheitsgesetzes am 1. Januar 2011 in Kraft treten.

2. Erläuterungen zu den einzelnen Bestimmungen

Aufhebung von Artikel 3 Absatz 1 Buchstaben f und g

Im Vortrag zur Änderung des Gesundheitsgesetzes wurde bereits ausgeführt, dass das Medizinalberufegesetz den Abschluss einer Haftpflichtversicherung nicht als Bewilligungsvoraussetzung, sondern vielmehr als Berufspflicht statuiert, weshalb Artikel 15b Absatz 1 Buchstabe f GesG aufgehoben wird. Infolgedessen muss auch Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe f GesV, der den Nachweis einer hinreichenden Berufshaftpflichtversicherung als Bewilligungsvoraussetzung aufführt, ersatzlos gestrichen werden.

Weil das Erfordernis eines schweizerischen Wohnsitzes dem einschlägigen Freihandelsabkommen der Schweiz mit der Europäischen Gemeinschaft widerspricht, wird Artikel 15b Absatz 1 Buchstabe g GesG aufgehoben. Folgerichtig ist auch Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe g GesV (Erfordernis einer Wohnsitzbescheinigung) aufzuheben.

Artikel 5 Absatz 1 Buchstaben d und e

Der revidierte Artikel 16 Absatz 1 GesG verdeutlicht, dass nicht nur diejenigen Unternehmen, deren Betriebsräumlichkeiten und -einrichtungen zum Schutz der Gesundheit eine staatliche Kontrolle erfordern, eine Betriebsbewilligung benötigen, sondern auch jene, deren Dienstleistungsangebote zum Zweck der Qualitätssicherung einer behördlichen Aufsicht bedürfen.

¹ Gesundheitsgesetz vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)

² Der Gesetzestext und der Vortrag zu der vom Grossen Rat beschlossenen Änderung des Gesundheitsgesetzes sind im Internet abrufbar unter: <http://bit.ly/bUmCfz>.

³ Bundesgesetz vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11)

Letzteres trifft namentlich auf Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Organisationen) zu, wie im Vortrag zur Revision des Gesundheitsgesetzes bereits festgehalten wurde. Es steht in der Verordnungskompetenz des Regierungsrats, die bewilligungspflichtigen Betriebe zu bezeichnen und die Qualitätskontrollen zu regeln (Art. 16 Abs. 2 GesG). Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe *d* GesV führt deshalb neu die Spitex-Organisationen als bewilligungspflichtige Betriebe auf.

Der Begriff „Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause“ wurde bewusst gewählt und entspricht der gängigen und treffenden Bezeichnung, wie sie auch vom Spitex Verband Schweiz verwendet wird. Die geringe Abweichung zum Wortlaut von Artikel 51 KVV⁴ („Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause“) ist ohne praktische Bedeutung, da Spitex-Organisationen im Kanton Bern in jedem Fall erst dann als Leistungserbringerinnen im Sinne von Artikel 51 KVV zugelassen werden können, wenn sie über eine gültige kantonale Betriebsbewilligung verfügen (vgl. Art. 51 Bst. a KVV).

Zur Vervollständigung der bewilligungspflichtigen Betriebe werden in Artikel 5 Buchstabe *e* GesV schliesslich auch die Betriebe, die im Sinne von Artikel 34 Absatz 4 des Heilmittelgesetzes⁵ Blut oder labile Blutsprodukte nur lagern, neu aufgeführt. Die Bewilligungsvoraussetzungen für diese Betriebe werden neu in Artikel 6b GesV geregelt.

Artikel 6 und Randtitel

Im Randtitel zur Artikel 6 GesV wird klargestellt, dass die in Artikel 6 GesV verankerten Bewilligungsvoraussetzungen für Apotheken, Drogerien und Augenoptikgeschäfte zur Anwendung gelangen. Die Voraussetzungen für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für Spitex-Organisationen werden im neuen Artikel 6a GesV separat geregelt.

Die Bestimmung selbst wird an die Formulierung des neuen Artikel 6a GesV angepasst und wird inhaltlich mit einem neuen Buchstaben *c* ergänzt, wonach die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller für die Erteilung der Betriebsbewilligung nachzuweisen hat, dass ein geeignetes Qualitätssicherungssystem vorhanden ist und auch betrieben wird.

Ein Qualitätssicherungssystem besteht hauptsächlich aus einer Dokumentation, welche die Verantwortlichkeiten innerhalb des Betriebs festlegt und die wesentlichen betrieblichen Abläufe und Prozesse definiert. Mit der offenen Formulierung „geeignetes Qualitätssicherungssystem“ wird zum Ausdruck gebracht, dass die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem in einem angemessenen Verhältnis zur Art und zur Grösse des Betriebs beziehungsweise zum gesundheitspolizeilichen Betriebsrisiko stehen müssen. So sind beispielsweise an das Qualitätssicherungssystem für einen Augenoptikbetrieb zweifellos erheblich geringere Anforderungen zu stellen als an ein solches für eine Spitalapotheke, in der Arzneimittel hergestellt werden.

Die im bisherigen Artikel 6 Absatz 2 GesV verankerte Selbstverständlichkeit, wonach die zuständige Stelle bei Bedarf weitere Unterlagen verlangen darf, wird mit der Umformulierung von Artikel 6 Absatz 1 GesV definitiv obsolet. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass schon Artikel 16b Absatz 3 GesG die Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen zur Beurteilung des Gesuchs oder der Einhaltung von Auflagen und Bedingungen beizubringen. Im Übrigen ergibt sich diese Mitwirkungspflicht auch aus Artikel 20 VRPG⁶.

Artikel 6a (neu)

Der neue Artikel 6a GesV regelt die spezifischen Voraussetzungen für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für Spitex-Organisationen nach Massgabe von Artikel 16b GesG, der die

⁴ Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102)

⁵ Bundesgesetz vom 15. Dezember 2000 über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21)

⁶ Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21)

allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen für sämtliche bewilligungspflichtigen Betriebe zum Gegenstand hat.

Nach Artikel 6a Absatz 1 GesV ist für die Erteilung einer Betriebsbewilligung der Nachweis zu erbringen, dass die für den Bereich Pflege fachlich verantwortliche Person über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt (vgl. Art. 16b Abs. 1 Bst. b GesG), ein schlüssiges Betriebskonzept vorliegt, welches das Leistungsangebot umschreibt, und ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben wird (vgl. Art. 16b Abs. 1 Bst. a und c GesG). Wie bei den anderen bewilligungspflichtigen Betrieben (Apotheken, Drogerien, Augenoptikgeschäften) müssen die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem in einem angemessenen Verhältnis zur Art und zur Grösse des Betriebs beziehungsweise zum gesundheitspolizeilichen Betriebsrisiko stehen. Schliesslich hat die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller nachzuweisen, dass der Einsatz fachlich hinreichend ausgebildeten Personals gewährleistet ist und das spezifische Betriebsrisiko durch eine Betriebshaftpflichtversicherung hinreichend abgedeckt ist (vgl. Art. 16b Abs. 1 Bst. c und d GesG).

In Bezug auf die Aufsicht über die Spitex-Organisationen ist an dieser Stelle zudem festzuhalten, dass das Alters- und Behindertenamt (ALBA) als zuständige Aufsichtsbehörde (Art. 14 GesV) die Befugnis hat, gestützt auf Artikel 8 GesV eine Betriebskontrolle vor Ort durchzuführen und auf Verlangen Einsicht in die Aufzeichnungen der betroffenen Spitex-Organisation zu nehmen.

Artikel 6b (neu)

Aus systematischen Gründen werden die Bewilligungsvoraussetzungen für Betriebe, die Blut oder labile Blutprodukte nur lagern, in einem neuen Artikel 6b GesV geregelt; der bisherige Artikel 7a GesV wird infolgedessen aufgehoben.

Zudem wird die Bestimmung an die Formulierung der Artikel 6 Absatz 1 und 6a Absatz 1 GesV angepasst und mit einem neuen Buchstaben c ergänzt, der ausdrücklich festhält, dass auch in Betrieben, in denen Blut oder labile Blutprodukte nur gelagert wird (vgl. Art. 34 Abs. 4 HMG), ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben werden muss. Diese Bewilligungsvoraussetzung gilt grundsätzlich auch für alle anderen Betriebsbewilligungen, die gestützt auf das Heilmittelgesetz erteilt werden (vgl. etwa Art. 6 Abs. 1 Bst. a HMG, Art. 28 Abs. 2 Bst. b HMG oder Art. 34 Abs. 2 Bst. b HMG).

Schon heute wird in den meisten Betrieben, in denen Blut oder labile Blutprodukte nur gelagert wird, ein Qualitätssicherungssystem betrieben, zumal viele von ihnen vor der Erlangung der kantonalen Bewilligung bereits über eine Betriebsbewilligung nach Artikel 34 Absatz 1 HMG verfügten, für deren Erteilung wiederum das Betreiben eines Qualitätssicherungssystems vorausgesetzt wird (vgl. Art. 34 Abs. 2 Bst. b HMG).

Artikel 7

Durch die Neugestaltung von Artikel 7 GesV wird dem Umstand Rechnung getragen, dass die geltenden Vorschriften über die Betriebsführung auf Detailhandelsgeschäfte (öffentliche Apotheken, Drogerien, Augenoptikgeschäfte) zugeschnitten sind und deshalb nur teilweise auf Spitex-Organisationen übertragen werden können.

Artikel 7 Absatz 1 GesV entspricht dem bisherigen Artikel 7 Absatz 3 GesV und verankert die Pflicht sämtlicher Inhaberinnen und Inhaber einer Betriebsbewilligung, dafür zu sorgen, dass der Betrieb vorschriftsgemäss geführt wird und die Dienstleistungen ausschliesslich durch Personen angeboten werden, welche über die dafür erforderliche fachliche Qualifikation sowie über die gegebenenfalls erforderliche Berufsausübungsbewilligung verfügen.

In Artikel 7 Absätze 2 und 3 GesV wird klargestellt, dass die zusätzlichen Pflichten (Anwesenheit der Betriebsleiterin, des Betriebsleiters während der Öffnungszeiten; Geschäftsanschrift) weiterhin nur für Apotheken, Drogerien und Augenoptikgeschäfte gelten. Diese Pflichten waren bisher in Artikel 7 Absätze 1 und 2 GesV enthalten.

Aufhebung von Artikel 7a

Im Kommentar zu Artikel 6b GesV wurde bereits festgehalten, dass die Bewilligungsvoraussetzungen für Betriebe, die Blut oder labile Blutprodukte nur lagern, aus systematischen Gründen in einem neuen Artikel 6b GesV verankert werden. Der bisherige Artikel 7a GesV wird deshalb aufgehoben.

Aufhebung von Artikel 9

Der revidierte Artikel 22 Absatz 1 GesG hält fest, dass sich die Berufspflichten aller Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 40 MedBG richten. Insbesondere haben die Gesundheitsfachpersonen ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft auszuüben und sich an die Grenzen der Kompetenzen zu halten, die sie im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung erworben haben (Art. 40 Bst. a MedBG).

Die im bisherigen Artikel 9 GesV verankerte Berufspflicht ist in der allgemeinen Sorgfaltspflicht im Sinne von Artikel 40 Buchstabe a MedBG bereits enthalten und wird damit obsolet. Der Abschnitt 1.3, der lediglich Artikel 9 GesV beinhaltete, kann somit aufgehoben werden.

Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe b

Aufgrund der Einführung der Bewilligungspflicht für Spitex-Organisationen wird Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe *b* GesV dahingehend ergänzt, dass auch der Wechsel der für den Bereich Pflege verantwortlichen Fachperson eine meldepflichtige Änderung darstellt.

Artikel 13

Das ALBA ist bereits heute die zuständige Stelle für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligungen für diplomierte Pflegefachfrauen und diplomierte Pflegefachmänner. Folgerichtig wird durch eine Ergänzung von Artikel 13 GesV die Zuständigkeit zur Erteilung der Betriebsbewilligungen für Spitex-Organisationen ebenfalls dem ALBA zugewiesen.

Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a

Die von der jeweils zuständigen Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zu treffenden aufsichtsrechtlichen bzw. administrativen Massnahmen werden in den revidierten Artikeln 17, 17a und 17b GesG unter dem Randtitel „Administrative Massnahmen“ neu geregelt. Dementsprechend wird Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe *a* GesV angepasst.

Artikel 16, Artikel 18, Artikel 20 und Artikel 22

Mit der Anpassung der Bestimmungen der Gesundheitsverordnung im Bereich der universitären Medizinalberufe wird ein wichtiges Ziel der Revision des Gesundheitsgesetzes, nämlich eine einheitliche Regelung der Bewilligungsvoraussetzungen, definitiv umgesetzt. Die in Artikel 36 MedBG verankerten Voraussetzungen für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung gelten demnach für sämtliche Personen, die einen universitären Medizinalberuf – unabhängig von ihrer wirtschaftlichen Stellung – fachlich selbstständig ausüben.

Aufhebung von Artikel 33 Absatz 3

Die Bestimmung, wonach die Publikumsabgabe von Brillen, Kontaktlinsen und anderen Sehhilfen nur in bewilligten Augenoptikgeschäften erfolgen darf, ist in dieser absoluten Form aus gesundheitspolizeilicher Sicht nicht mehr zu rechtfertigen. Artikel 33 Absatz 3 GesV wird deshalb aufgehoben. Festzuhalten bleibt allerdings, dass nach wie vor einzig Augenoptikerinnen

und Augenoptiker befugt sind, Brillen, Kontaktlinsen und andere Sehhilfen anzufertigen und anzupassen.

Artikel 34

In Artikel 34 Absätze 1 bis 3 GesV erfolgt eine sprachliche Präzisierung, indem der Begriff „Refraktionsbestimmungen“ durch den umfassenderen Ausdruck „optometrische Messungen“ ersetzt wird.

Nachdem das Bundesgericht in einem Urteil vom 13. April 2005⁷ festgehalten hat, dass eine Regelung, wonach für *jede* Refraktionsbestimmung oder Kontaktlinsenanpassung bei Kindern unter 16 Jahren die Zustimmung einer Augenärztin oder eines Augenarztes vorliegen muss, unverhältnismässig sei, muss Artikel 34 Absatz 4 angepasst werden. Wie das Bundesgericht im erwähnten Urteil ebenfalls ausgeführt hat, lässt sich hingegen das Erfordernis einer vorgängigen augenärztlichen Untersuchung bei Kindern unter 16 Jahren für die *erstmalige* Beschaffung einer Brille oder von Kontaktlinsen rechtfertigen. Artikel 34 Absatz 4 GesV wird deshalb dahingehend angepasst, dass Augenoptikerinnen und -optiker erstmalige optometrische Messungen und erstmalige Anpassungen von Kontaktlinsen bei Kindern unter 16 Jahren erst nach vorgängiger augenärztlicher Untersuchung durchführen dürfen.

Auf das im bisherigen Artikel 34 Absatz 5 GesV statuierte Erfordernis des Einverständnisses einer Augenärztin oder eines Augenarztes für die Anpassung von Kontaktlinsen bei bestimmten Tatbeständen (postoperative Zustände, krankhaften Veränderungen der brechenden Medien, hohe Refraktionsanomalien, Kinder unter 16 Jahre) kann verzichtet werden, da es ohnehin eine allgemeine Berufspflicht einer Augenoptikerin oder eines Augenoptikers darstellt, bei Bedarf eine Augenärztin oder einen Augenarzt beizuziehen (Art. 22 Abs. 1 GesG i.V.m. Art. 40 Bst. a MedBG). Artikel 34 Absatz 5 GesV wird deshalb aufgehoben.

Artikel 35

Auch in Artikel 35 GesV wird der Begriff „Refraktionsbestimmungen“ durch den umfassenderen Ausdruck „optometrische Messungen“ ersetzt.

Artikel 36 Absatz 2 Buchstabe b

Artikel 36 Absatz 2 Buchstabe *b* GesV wird mit dem neuen Ausbildungsgang ergänzt, der an der Fachhochschule Nordwestschweiz mit dem Abschluss als Bachelor of Science in Optometrie (Optometristin oder Optometrist FH) absolviert werden kann. Diese Ausbildung gewährleistet ein hinreichendes Fachwissen auch im Bereich optometrischer Messungen und Anpassungen von Kontaktlinsen.

Artikel 46 Absatz 1

Am 10. Juli 2009 wurde der neue Rahmenlehrplan für den Bildungsgang Dentalhygiene vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) genehmigt. Infolgedessen wird Artikel 46 Absatz 1 GesV dahingehend ergänzt, dass die Ausbildungsanforderungen erfüllt sind, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller über ein Diplom als diplomierte Dentalhygienikerin HF oder als diplomierter Dentalhygieniker HF verfügt.

Artikel 56

Am 1. Januar 2007 ist das Reglement der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 23. November 2006 für die interkantonale Prüfung von Osteopathinnen und

⁷ Urteil 2P.244/2004 des Bundesgerichts vom 13. April 2005

Osteopathen in der Schweiz⁸ in Kraft getreten. Die GDK hat den Kantonen empfohlen, den Erwerb des interkantonalen Diploms in Osteopathie als Voraussetzung für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung als Osteopathin oder Osteopath zu verankern. Mit der Änderung von Artikel 56 GesV wird diesem Anliegen Rechnung getragen und ein Beitrag für eine schweizweit einheitliche Regelung der Ausübung dieses Berufs geleistet. Die nach bisherigem Recht erteilten Berufsausübungsbewilligungen bleiben selbstverständlich weiterhin gültig.

Änderung des Anhangs III zur Gebührenverordnung⁹

Das ALBA ist neu zuständig für die Erteilung der Betriebsbewilligungen für Spitex-Organisationen (Art. 13 Bst. b GesV). Der Anhang III zur Gebührenverordnung wird deshalb mit einer entsprechenden neuen Ziffer 1.4 ergänzt. Der Gebührenrahmen (300 bis 600 Taxpunkte) entspricht demjenigen, der bei Verfahren betreffend Erteilung von Betriebsbewilligungen für Apotheken, Drogerien und Augenoptikgeschäfte zur Anwendung gelangt (vgl. Ziff. 2.4 und Ziff. 3.3 des Anhangs III zur GebV).

Aufhebung der Verordnung vom 11. Juni 1997 über Sterbehilfe und Todesfeststellung¹⁰

Im Rahmen der Revision des Gesundheitsgesetzes wird Artikel 36 GesG, der die Behandlung von Sterbenden zum Gegenstand hatte, aufgehoben. Im Vortrag wurde dazu ausgeführt, dass kein Raum mehr für derartige kantonale Regelungen bestehe, da das Medizinalberufegesetz die Berufspflichten grundsätzlich abschliessend regle.

Am 1. Juli 2007 ist überdies der revidierte Artikel 37 GesG in Kraft getreten. Nach dieser Vorschrift richtet sich die Todesfeststellung nach der Transplantationsgesetzgebung des Bundes.

Der Regierungsrat hat demnach keine Kompetenz mehr, im Bereich der Sterbehilfe und der Todesfeststellung Verordnungsvorschriften zu erlassen, weshalb die Verordnung über Sterbehilfe und Todesfeststellung aufgehoben werden muss.

Übergangsbestimmung

In der Übergangsbestimmung wird festgehalten, dass Spitex-Organisationen, die neu der Bewilligungspflicht unterstehen bis spätestens 30. Juni 2011 ein Gesuch um Erteilung einer Betriebsbewilligung beim ALBA einzureichen haben. Spitex-Organisationen, welche dieser Verpflichtung nachkommen, dürfen ihren Betrieb bis zum Entscheid des ALBA über ihr Gesuch ohne Bewilligung weiterführen. Umgekehrt dürfen Spitex-Organisationen, die bis zum 30. Juni 2011 kein entsprechendes Gesuch beim ALBA eingereicht haben, ihren Betrieb grundsätzlich nicht mehr weiterführen.

Inkrafttreten

Die Ordnungsänderung tritt gleichzeitig mit der Änderung des Gesundheitsgesetzes am 1. Januar 2011 in Kraft.

3. Finanzielle, personelle und organisatorische Auswirkungen

Die Vorlage hat nur geringe finanzielle, personelle und organisatorische Auswirkungen. Einzig durch die Einführung einer Betriebsbewilligungspflicht für Spitex-Organisationen ergibt sich ein gewisser behördlicher Mehraufwand für die zuständige Bewilligungs- und Aufsichtsbehör-

⁸ BSG 439.182.6

⁹ Verordnung vom 22. Februar 1995 über die Gebühren der Kantonsverwaltung (Gebührenverordnung, GebV; BSG 154.21)

¹⁰ BSG 811.06

de (ALBA). Es kann von einem zusätzlichen Personalaufwand von ungefähr 200 Arbeitstagen ausgegangen werden, der vom ALBA mit dem bestehenden Personalbestand zu bewältigen sein wird. Auf der anderen Seite entsteht bei den betroffenen Spitex-Organisationen eine bescheidene finanzielle Mehrbelastung (Gebührenrahmen für die Erteilung einer Bewilligung: 300 bis 600 Taxpunkte), die freilich ohne weiteres verkraftbar sein dürfte.

Das Betreiben eines Qualitätssicherungssystems bedeutet für die betroffenen Betriebe grundsätzlich einen Mehraufwand. In vielen Apotheken und Drogerien werden jedoch solche Systeme bereits betrieben und entsprechende Vorlagen von den Berufsverbänden zur Verfügung gestellt.

4. Ergebnis der Konsultation

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion hat vom 26. Mai 2010 bis zum 13. August 2010 eine Konsultation zur geplanten Änderung der Gesundheitsverordnung durchgeführt.

Die Vorlage stiess insgesamt auf breite Zustimmung. Insbesondere die beiden Hauptanliegen der Revision, die Anpassungen an das revidierte Gesundheitsgesetz bzw. an das Medizinalberufegesetz sowie die Einführung einer Betriebsbewilligungspflicht für Spitex-Organisationen blieben grundsätzlich unbestritten.

Änderungsanträge gingen lediglich zu folgenden Bestimmungen ein:

- Artikel 6a GesV:
Formulierung der Bewilligungsvoraussetzungen für Spitex-Organisationen;
- Artikel 34 GesV:
Optometrische Messungen und Anpassungen von Kontaktlinsen durch Augenoptikerinnen und Augenoptiker bei Kindern unter 16 Jahren;
- Artikel 44 GesV:
Bewilligungsvoraussetzungen im Bereich Podologie (bildete nicht Bestandteil der Konsultationsvorlage);
- Artikel 45 und 46 GesV:
Tätigkeitsgebiet und Bewilligungsvoraussetzungen im Bereich Dentalhygiene (bildete nicht Bestandteil der Konsultationsvorlage).

Die diesem Vortrag beigelegte Auswertungstabelle zur Konsultation gibt im Einzelnen darüber Aufschluss, aus welchen Gründen die jeweiligen Anträge abgelehnt oder gutgeheissen wurden. Abgesehen davon wurden noch kleinere systematische und redaktionelle Änderungen aufgrund einer erneuten internen Überprüfung der Vorlage vorgenommen.

Bern, 27.10.2010

DER GESUNDHEITS- UND
FÜRSORGEDIREKTOR

sig. Ph. Perrenoud

Philippe Perrenoud
Regierungspräsident

Beilage: Auswertungstabelle zur Konsultation