



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE

Amthausgasse 28
CH-3011 Bern
T 031 330 90 00
info@berner-aerzte.ch

Per E-Mail:

Pierre-alain.schnegg@be.ch

PolitischeGeschaefte.gsi@be.ch

Per A-Post:

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
z.H. Herr Regierungsrat Pierre Alain Schnegg
Rathausplatz 1
Postfach
3000 Bern 8

Bern, den 20. März 2025

Vernehmlassung betreffend Revision der Verordnung über die beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen (Gesundheitsverordnung, GesV)

Sehr geehrter Herr Regierungsrat Schnegg
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Aerztegesellschaft des Kantons Bern (BEKAG) dankt für die Möglichkeit, zur vorgesehenen Revision der Gesundheitsverordnung (GesV) Stellung nehmen zu können.

1. Grundsätzliches

Die Revisionsvorlage überrascht uns. Sie geht inhaltlich deutlich über die notwendigen Anpassungen an die eidgenössische Heilmittelgesetzgebung hinaus.

Wir haben insbesondere nicht mit derart weitreichenden Änderungen bei der beruflichen Kompetenzordnung zu Gunsten der Apothekerschaft gerechnet. Die Apothekerinnen und Apotheker sollen inskünftig unter bestimmten Voraussetzungen venöse Blutentnahmen durchführen dürfen, und sie sollen generell für Leistungen zur Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten („kleine Grundversorgung“) zugelassen sein. Damit ist die BEKAG nicht einverstanden, weil das dafür notwendige Aus-, Weiter- und Fortbildungsniveau bei der Apothekerschaft nicht vorhanden ist, und weil der Kanton Bern die Erbringung der erwähnten neuen Gesundheitsversorgungsleistungen durch Apothekerinnen und Apotheker mit anderen Worten auch von keinen ausreichenden Zulassungsvoraussetzungen abhängig machen will. Im Zusammenhang mit der unterbreiteten Vorlage stellen sich fachliche Grundsatzfragen, welche die Sicherheit der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung betreffen. Mit anderen Worten geht es auch um drohende Verantwortlichkeiten bzw. um mögliche haftpflichtrechtliche Folgen bei allfälligen Sorgfaltspflichtverletzungen durch Apothekerinnen und Apotheker.



Das Festhalten der GSI am angeblich bewährten Mischsystem der Medikamentenabgabe im Kanton Bern erscheint nun in einem anderen Licht, denn auf der einen Seite sollen die „ärztlichen Kompetenzen“ der Apothekerschaft unbedingt erweitert werden, obwohl die fachlichen Kompetenzen hierfür teilweise nicht vorhanden sind, während auf der anderen Seite die unlängst im Grossen Rat diskutierte Wiedereinführung der uneingeschränkten Medikamentenabgabe durch die Ärzteschaft kein Thema sein soll. Letzteres wäre aber unter Versorgungsgesichtspunkten mindestens ebenso wichtig, und die Liberalisierung würde auch einem effektiven Bedürfnis der Bevölkerung entsprechen.

Dass die GSI beabsichtigt, die Notfalldienstpflicht der Apothekerschaft im Art. 63 Abs. 3 GesV zu lockern, indem sich die Apotheken mehrerer Ortschaften zusammenschliessen könnten oder nur noch einen Pikettdienst anbieten müssten, passt in das Gesamtbild der apothekerfreundlichen Vorlage. Hier soll je nachdem sogar das geltende Gesetz übersteuert werden. Es ist unbeeindruckend, dass die GSI einen derartigen Vorschlag unterbreitet, zumal vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern ein Rechtsstreit hängig ist, in dessen Rahmen gerade die Frage, wie direkt zugänglich eine Apotheke im Notfalldienst sein muss, das Hauptthema ist.

In diesem Zusammenhang stellen wir fest, dass der Vortrag mit Bezug auf die angeblichen Kompetenzen der Apothekerschaft sowie bezüglich der angeblichen Bedürfnisse der Bevölkerung wiederholt unseres Erachtens zumindest teilweise unzutreffende, apodiktische Annahmen trifft, ohne diese zu belegen (nicht abschliessende Aufzählung):

Zitat Aussagen zu Art. 19 Abs. 1, S. 3 des Vortrages

„Apothekerinnen und Apotheker haben angemessene Grundkenntnisse über Diagnostik und Behandlung häufiger Gesundheitsstörungen und Krankheiten.“

„ ...hat sich das Kompetenzspektrum des Apothekenfachpersonals in den letzten Jahren beträchtlich erweitert und wird von den Patientinnen und Kunden sehr geschätzt, auch wenn die meisten Leistungen selbst bezahlt werden müssen.“

Zitat Aussage zu Art. 19 Abs. 2, S. 4 des Vortrages

„Aufgrund der positiven Erfahrungen mit dem Impfen in Apotheken und der gestiegenen Nachfrage soll die Liste der heute zulässigen Impfungen in Apotheken erweitert werden.“

Zitat Aussage zu Art. 19 Abs. 4, S. 5 des Vortrages

„Der Regierungsrat hat damit die Möglichkeit, einer positiven Praxis einen klaren Rechtsrahmen zu geben.“

2. Zu den einzelnen Bestimmungen (Änderungen *kursiv* und im **Fett)**

Ad Art. 6 Abs. 2 (Bewilligung für kapilläre und venöse Blutentnahmen sowie Impfungen)

Der Kompetenzerwerb für die eigenverantwortliche Durchführung von Impfungen und kapillären sowie vor allem venösen Blutentnahmen soll durch das Erlangen des «Fähigkeitsausweises FPH Impfen und Blutentnahme» erfolgen. Mit anderen Worten soll dieser von der Fachgesellschaft FPH Offizin im Bereich Weiter- und Fortbildung in Offizinpharmazie erteilte Fähigkeitsausweis ausreichen, um die notwendige Zusatzbewilligung gemäss Art. 6 Abs.2 GesV erhalten zu können.

Diese mit anderen Worten vom Apothekerverband selbst für seine Mitglieder angebotene minimale Weiterbildung reicht wohl knapp aus, um Werte wie z.B. Blutzucker und Cholesterin zu beurteilen. Sie wird aber nie ausreichen, die erwähnten Allergietestungen zuverlässig zu bestimmen



und durchzuführen und die Ergebnisse aus medizinischer Sicht brauchbar auswerten zu können. Dafür ist gemäss Auffassung der BEKAG, welche sich wissenschaftlich erhärten lässt, ein Medizinstudium o.ä. erforderlich bzw. den Apothekerinnen und Apothekern fehlen gestützt auf das Pharmazie-Studium eindeutig die dafür erforderlichen Grundkenntnisse. Und diese fehlenden Grundlagen können auch mit dem Erwerb eines blossen Fähigkeitsausweises der FPH Offizin nicht nachträglich kompensiert bzw. erworben werden. Wir fordern somit ***Streichung der beiden Wörter «und venöse» Blutentnahmen sowohl im Art. 6 Abs. 2 wie auch im Art. 19 Abs. 2 und in der gesamten Vorlage.***

Die BEKAG lehnt schon jetzt jegliche Verantwortung ihrer Mitglieder für die Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten wegen von der Apothekerschaft falsch analysierten venösen Blutentnahmen dezidiert ab. Denn die Erfahrung zeigt, dass unzutreffende Diagnosen und falsche oder zu späte Behandlungen wegen falsch analysiertem venösem Blut zu Gesundheitsschädigungen führen können. Bevor hier Patientinnen und Patienten unnötig zu Schaden kommen und bevor sich entsprechende Haftpflichtfälle ereignen, ist es unsere Aufgabe, eindringlich davor zu warnen. Die Interessen der öffentlichen Gesundheit überwiegen hier gegenüber den privaten Interessen der Apotheker, weshalb die Kompetenz zur venösen Blutentnahme ersatzlos aus der Vorlage zu streichen ist.

Art 6 Abs. 2 (Bewilligung für die Durchführung der «kleinen Grundversorgung»)

Zudem beantragen wir, ***dass auch für die «Erbringung anderer Leistungen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten» vorgängig eine Zusatzbewilligung eingeholt werden muss, was im Art. 6 Abs. 2 und im Art. 19 Abs. 1 lit. c zu ergänzen ist.*** Die Apothekerinnen und Apotheker müssen verpflichtet werden, zumindest einen Fähigkeitsausweis «Anamnese in der Grundversorgung» oder einen anderen gleichwertigen Fähigkeitsausweis vorzulegen, um die entsprechende Bewilligung erhalten zu können. Es reicht unseres Erachtens nicht aus, die notwendige Aus-, Weiter- und Fortbildung lediglich im Bedarfsfall vorweisen zu müssen.

Ad Art. 19 Abs. 1 lit. c (Bewilligungspflicht einführen: siehe oben)

Art. 19 Abs. 2 («venöse Blutentnahme» streichen: siehe oben)

Art. 19 Abs. 2 (Impfungen)

Die BEKAG wehrt sich nicht gegen die Ausdehnung des Impfkataloges auf sämtliche Impfungen gemäss dem schweizerischen Impfplan. Wir gehen davon aus, dass die Apothekerinnen und Apotheker die hierfür notwendigen Fähigkeiten mit dem «Fähigkeitsausweises FPH Impfen und Blutentnahme» nachweisen können. Die bisherige Bestimmung, dass «keine Personen unter 16 Jahren» geimpft werden sollen und nur ***«gesunde Personen»*** erachten wir als ***gleich gut oder zumindest besser handhabbar als die Einführung des Begriffs «kein impfspezifisches Gesundheitsrisiko»***. So oder so sind die Apothekerinnen und Apotheker damit angesichts der hierfür ungenügenden Ausbildung eher überfordert, so dass nicht auszuschliessen ist, dass Personen mit impfspezifischen Risiken in der Apotheke nicht immer erkannt werden. Gerade Autoimmunerkrankungen und Immunschwächen sind häufig, wenn noch nicht sicher diagnostiziert, schwierig zu erfassen. Im Gegensatz zur venösen Blutentnahme anerkennen wir hier aber das öffentliche Interesse, unter Zuhilfenahme der Apothekerschaft die Durchimpfungsrate der Bevölkerung verbessern zu wollen als überwiegend, weshalb dieses Risiko in Kauf genommen werden muss. Die GSI stellt indessen den Sachverhalt, was die bisherigen Erfahrungen mit dem Impfen in Apotheken und die angeblich gestiegene Nachfrage anbelangt, unseres Erachtens wie gesagt als zu positiv dar.



Art. 19 Abs. 4 (Delegation)

Eine entsprechende Weiterbildungsverpflichtung für Pharma-Assistentinnen und Pharma-Assistenten, welche die Impfung unter Aufsicht durchführen, hätten wir befürwortet. Die Möglichkeit der vollständigen Delegation an Personal ohne Weiterbildung sollte eigentlich auf Notfälle oder Notlagen beschränkt sein. Im Sinne der angestrebten Erhöhung der Durchimpfungsrate der Bevölkerung ist indessen die Lockerung vertretbar, weshalb wir hierzu keinen Änderungsantrag stellen.

Art. 16 Abs. 3 (Direkte Zugänglichkeit der Apotheke, insbesondere im Notfalldienst)

Art. 16 Abs. 3 sei unverändert beizubehalten. Oder im neuen Art. 16 Abs. 3 sei Satz 3 ersatzlos zu streichen.

Die neu vorgeschlagene Bestimmung lautet zunächst ähnlich wie der bisherige Art. 16 Abs. 3 GesV, indem ausgeführt wird, dass die Apotheke regelmässige Öffnungszeiten haben muss und dem Publikum auch in Zeiten, in denen die Apotheke Notfalldienst hat, direkt zugänglich sein soll (Sätze 1 und 2).

Das Gesundheitsamt soll aber neu die Kompetenz erhalten, Minimalanforderungen zur Infrastruktur und zu den Öffnungszeiten festzulegen (Satz 3). Damit soll in einem Merkblatt bzw. auf Stufe einer Verwaltungsverordnung unter anderem genauer geregelt werden können, wie und wann eine Apotheke im Notfalldienst im Minimum direkt zugänglich sein muss.

Eine solche Regelung würde dem Ansinnen des Apothekervereins entsprechen, den Notfalldienst nach Belieben durch einen Pikettdienst zu ersetzen, und allenfalls sogar die Apotheken über mehrere Ortschaften zu einem Notfalldienst zusammenzuschliessen zu können, so wie zuletzt in Burgdorf und Langnau geschehen. Dieser Fall ist bekanntlich vor Verwaltungsgericht hängig, weil ein anschliessend eingereichtes Gesuch eines Arztes aus Burgdorf, welcher beantragte, wieder zur uneingeschränkten Medikamentenabgabe zugelassen zu werden, vom Gesundheitsamt und von der GSI zu Unrecht abgelehnt wurde. Eine derartige Minimalregelung eines Notfalldienstes der Apotheken würde die gesetzliche Regelung untergraben, wonach nur in einer Ortschaft mit mindestens zwei Apotheken, die effektiv Notfalldienst leisten, die Ärzteschaft in der Medikamentenabgabe eingeschränkt werden darf.

Ad Art. 65 Abs. 3 Satz 1 (Inspektion)

Der Wortlaut der neuen Bestimmung stimmt nicht mit der im Vortrag geäusserten Absicht überein, Fachpersonen mit fachlicher Expertise für den zu inspizierenden Bereich einsetzen zu wollen.

Wir schlagen deshalb den folgenden Wortlaut vor:

«Das GA kann Fachpersonen mit fachlicher Expertise für den zu inspizierenden Bereich mit der Durchführung von Inspektionen beauftragen.»

Oder der bisherige Wortlaut ist zu belassen.

Wir wollen Rechtssicherheit bezüglich der Frage, von wem unsere Mitglieder inspiziert werden können. Beispielsweise Zahnärzte oder Hygienikerinnen oder Pflegefachpersonen erachten wird dafür als ungeeignet. Sie würden bei unseren Mitgliedern auf wenig Akzeptanz stossen. Gleichzeitig könnte dies mit einer nicht gerechtfertigten, unangemessenen Anpassung der Art und Weise der Durchführung der Inspektionen verbunden sein.

**Art. 75 Abs. 2 lit. d (Hebammen und Entbindungshelfer)**

Wir verstehen den Grund für die Streichung des Begriffs «Entbindungshelfer» nicht.

Der bisherige Wortlaut ist zu belassen.

Indirekte Änderung der Gebührenverordnung (Anhang 03A)

Unsere Mitglieder erfüllen mit dem Ausfüllen von Betäubungsmittel-Rezeptblöcken auch Aufgaben im öffentlichen Interesse, welche gestützt auf die geltenden Tarife nicht kostendeckend wahrgenommen werden können. Wir erachten deshalb die Erhöhung der Gebühr für Betäubungsmittel-Rezeptblöcke um 100% von 5 auf 10 Franken als unverhältnismässig.

Die bisherige Gebührenordnung sollte belassen werden. Eventualiter würden wir es befürworten, wenn nur die vorgesehenen Senkungen umgesetzt werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Überlegungen, und für die Umsetzung unserer Anträge zu den einzelnen Bestimmungen. Dies gilt insbesondere für unsere Anträge, welche die Befugnisse der Apothekerschaft betreffen und sicherheitsrelevant sind, sowie für die Bestimmung betreffend notwendige direkte Zugänglichkeit der Apotheken im Notfalldienst.

Mit freundlichen Grüssen

AERZTEGESELLSCHAFT DES KANTONS BERN**Die Co-Präsidentin**

Dr. med. Esther Hilfiker

Der Sekretär

Dr. iur. Thomas Eichenberger

Kopie z.K.: - Bezirksvereine und Fachgesellschaften der BEKAG