

**Gesundheitsamt**

Ambassadorenhof  
Riedholzplatz 3  
4509 Solothurn  
Telefon 032 627 93 71  
gesundheit.bab@ddi.so.ch

**Gesuch**

**um Erteilung / Anpassung der Betriebsbewilligung für Einrichtungen, die der Behandlung durch Tierärztinnen/Tierärzte dienen (§§ 21 f. Vollzugsverordnung zum Gesundheitsgesetz [GesV; BGS 811.12])**

**1. Grund des Anliegens:**

- Erstbewilligung  Wechsel fachlich gesamtverantwortliche Leitung (separates Formular)
- Wechsel Rechtsform  Wechsel Trägerschaft  Wechsel Namen  Wechsel Adresse
- Änderung Betriebs- und Leistungskonzept  Erneuerung einer befristeten Bewilligung
- Anderes: .....

**2. Angaben zum Betrieb<sup>1</sup>**

Betriebsbezeichnung/Firma: .....

Rechtsform:  AG  GmbH  andere .....

Fachgebiet: .....

Trägerschaft/Geschäftsführer/in: .....

Hauptsitz  Zweigfiliale  anderes: .....

Adresse: ..... PLZ/Ort: .....

Telefon: ..... Webseite: .....

E-Mail: ..... Eröffnungsdatum / Wechsel per: .....

Öffnungs-/Betriebszeiten: .....

ausserkantonale Betriebsbewilligung(en):

- nein  ja (Wenn ja, in Kopie beilegen mit einer Unbedenklichkeitserklärung (letter of good standing) der zuständigen Aufsichtsbehörde. Sämtliche anderen verlangten Unterlagen sind wie unter Ziffer 6 erwähnt, einzureichen.)

---

<sup>1</sup> Bei mehreren Standorten oder Berufsgruppen im Kanton Solothurn ist für jeden Standort und jede Berufsgruppe eine eigene Betriebsbewilligung zu beantragen.

### 3. Tätigkeitsfelder / Infrastruktur:

Betrieb medizinischer Röntgenanlage  ja  nein (falls ja, separate Bewilligung des BAG notwendig)  
Betriebsbewilligung des BAG vorhanden  ja  nein

Führen einer Apotheke / Detailhandelsbewilligung geplant:  ja  nein (falls ja, separates Formular)

### 4. Angaben zur fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Heimatort: .....  
(bei Ausländern: Heimatland)

Wohnadresse: ..... PLZ/Ort: .....

Pensum Berufsausübung im Betrieb (mind. zu 50 % der üblichen Öffnungszeiten des Betriebes)<sup>2</sup>:

.....

Berufsausübungsbewilligung Kanton Solothurn:  vorhanden  beantrag<sup>3</sup>

Allfällige weitere fachlich gesamtverantwortliche Leitungsperson(en), Fachbereich und Pensum

.....

.....

### 5. Regelung der Stellvertretung bei Abwesenheit der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson

(vorübergehende)

Schliessung des Betriebes: **oder falls nein:** Anwesenheit einer Stellvertretung:

ja  nein

ja  nein

Beschreibung Regelung Stellvertretung: .....

.....

---

<sup>2</sup> Bei einem Pensum von weniger als 50 % der üblichen Öffnungszeiten des Betriebes ist eine weitere fachlich gesamtverantwortliche Leitungsperson anzugeben.

<sup>3</sup> Falls die fachlich gesamtverantwortliche Leitungsperson des Betriebs nicht bereits über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Solothurn verfügt, ist zusätzlich das Gesuch um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung oder das Gesuch um Anerkennung einer Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons einzureichen.

## Angaben bei Anwesenheit einer Stellvertretung (intern oder extern) <sup>4</sup>

Betriebsbezeichnung (falls extern): .....

Betriebsadresse (falls extern): .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Heimatort: .....  
(bei Ausländern: Heimatland)

Wohnadresse: ..... PLZ/Ort: .....

Pensum Berufsausübung im Betrieb: .....

Berufsausübungsbewilligung Kanton Solothurn:  vorhanden  beantragt

### 6. Einzureichende Unterlagen (in Kopie; falls bereits eine Betriebsbewilligung besteht, sind nur Unterlagen, bei welchen eine Veränderung stattgefunden hat, einzureichen)

- 1) Aktueller Plan der Räumlichkeiten / Baupläne im Massstab 1:100 mit Beschriftung der einzelnen Funktionsräume und Auflistung der vorhandenen medizinischen Geräte und Hilfsmittel (evtl. Beilage von Fotos);
- 2) Aufstellung der apparativen Einrichtungen und Apparaturen;
- 3) Betriebs- und Leistungskonzept (medizinisches Leistungsangebot, Führungs- und Organisationsstruktur, medizinisches Notfallmanagement, Medikamentenbewirtschaftung, Ausführungen zur Führung der Patientendokumentation);
- 4) Hygienekonzept;
- 5) Nachweis eines angemessenen Qualitätsmanagements (Personalrekrutierung, Aus- und Weiterbildung des Personals, Beaufsichtigung des Personals, Fehler- und Beschwerdemanagement (Patienten / Inhaber der Tiere- und personalbezogen), Qualitätszirkel, allfälliges Qualitätslabel, usw.);
- 6) Personal: Organigramm, Stellenplan (Anzahl Stellen nach Berufskategorien differenziert, inkl. Pensenangabe) Hinweis: sämtliche Personen in eigener fachlicher Verantwortung brauchen eine Berufsausübungsbewilligung (mit separatem Gesuch zu beantragen);
- 7) Nachweis über den Abschluss einer Betriebshaftpflichtversicherung (Kopie der Versicherungspolice, inkl. Gültigkeitsdatum, inkl. AVB und BVB);
- 8) Erklärung Verantwortungsübernahme fachlich gesamtverantwortliche Leitungsperson und der Stellvertretung (siehe Anhang).

Das Gesundheitsamt kann weitere Unterlagen einfordern. Die Inspektion durch das Gesundheitsamt wird vorbehalten.

---

<sup>4</sup> Falls die Stellvertretung der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson des Betriebs nicht bereits über eine Berufsausübungsbewilligung des Kantons Solothurn verfügt, ist zusätzlich das Gesuch um Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung oder das Gesuch um Anerkennung einer Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons einzureichen.

## 7. Gebühren

Die Erteilung / Anpassung einer Betriebsbewilligung ist gebührenpflichtig. Massgebend für die Höhe der Gebühr ist der Gebührentarif (GT, BGS 615.11) des Kantons Solothurn. Die für das vorliegende Gesuch relevante Gebühr finden Sie im Merkblatt «Gebühren Betriebe» unter Ziffer 1-2 auf unserer Homepage: [Betriebe - Gesundheitsamt - Kanton Solothurn - Merkblatt Gebühren Betriebe](#).

## 8. Bestätigung und Unterschrift

Der/Die Unterzeichnende/n bestätigt/en hiermit, dass die obigen Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Unterschrift Gesuchsteller/in

.....

.....

Ort und Datum

Unterschrift fachlich gesamtverantwortliche  
Leitungsperson

.....

.....

Ort und Datum

Unterschrift Stellvertretung der fachlich  
gesamtverantwortlichen Leitungsperson

.....

.....

**Erklärung Verantwortungsübernahme der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson**

Hiermit bestätige ich (Vorname / Name):

.....

die tierärztliche Leitung für die nachfolgende tierärztliche Einrichtung in der Praxis / im Betrieb (Name Praxis / Betrieb):

.....

zu übernehmen und die mit dieser Funktion einhergehende, oberste medizinische Verantwortung wahrzunehmen, insbesondere für

- 1) die medizinischen Handlungen/Behandlungen (Anamnese, Befund, Diagnose, Aufklärung, Therapie) der Patientinnen und Patienten nach lege artis, unter Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit;
- 2) das Notfallmanagement;
- 3) das Hygienemanagement;
- 4) die korrekte Führung und Aufbewahrung der Patientendokumentationen, inkl. Sicherstellung des Datenschutzes und der Datensicherheit sowie der Zugänglichkeit für die Patientinnen und Patienten (auch über eine allfällige Betriebsauflösung hinaus);
- 5) die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften;
- 6) die Gewährleistung der Qualität der Leistungserbringung;
- 7) die sorgfaltsgemässe Arzneimittelbewirtschaftung und Bewirtschaftung der Medizinprodukte.

Ort und Datum

Unterschrift fachlich gesamtverantwortliche Leitungsperson

.....

.....

**Erklärung Verantwortungsübernahme der Stellvertretung der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson**

Hiermit bestätige ich (Vorname / Name):

.....

die oben erwähnte medizinische Verantwortung für den oben genannten Betrieb bei Abwesenheit der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson zu übernehmen.

Ort und Datum

Unterschrift Stellvertretung der fachlich gesamtverantwortlichen Leitungsperson

.....

.....