

Departement des Innern

Gesundheitsamt
Ambassadorshof
Riedholzplatz 3
4509 Solothurn
gesundheit.bab@ddi.so.ch

Version: 1.0
Datum: 14.01.2026
Autorinnen: ARZIRAM

Gesuch

um Erteilung der Bewilligung zur Führung einer zahnärztlichen Privatapotheke und zur Abgabe von Arznei- und Betäubungsmitteln an persönlich behandelte Patientinnen und Patienten im Rahmen der Selbstdispensation (Art. 30 Abs. 1 Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte [Heilmittelgesetz, HMG; SR 812.21] und §§ 54 f. Gesundheitsgesetz [GesG; BGS 811.11] bzw. § 16 Abs. 1 Bst. b Verordnung über die Heilmittel und die Betäubungsmittel [Heilmittel- und Betäubungsmittelverordnung, HBV; BGS 813.14])

1. Grund des Gesuchs:

- Erstbewilligung
- Wechsel fachverantwortliche Person
- Wechsel Rechtsform
- Wechsel Trägerschaft
- Wechsel Namen
- Wechsel Adresse
- Anderes:

2. Angaben zur fachverantwortlichen Person der Privatapotheke:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Heimatort:
(bei Ausländern: Heimatland)

Wohnadresse: PLZ/Ort:

Berufsausübungsbewilligung Kanton Solothurn: vorhanden beantragt

Pensum Berufsausübung im Betrieb

Regelung der Stellvertretung bei Abwesenheit der fachverantwortlichen Person:

(vorübergehende)

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

ja nein

ja nein

Beschreibung Regelung Stellvertretung:

.....

Stellvertretung der fachverantwortlichen Person:

Name: Vorname:.....

Pensum Berufsausübung im Betrieb:

Berufsausübungsbewilligung Kanton Solothurn: vorhanden beantragt

3. Angaben zum zugehörigen Betrieb / zur zugehörigen Praxis der Privatapotheke:

Betriebsbezeichnung:

Rechtsform: AG GmbH Einzelfirma andere:

Öffnungszeiten Betrieb/Praxis:

Gesamtverantwortliche Leitungsperson des Betriebs / der Praxis:

Adresse: PLZ/Ort:

Telefon: E-Mail:.....

Tätigkeitsaufnahme: ab sofort (ab Bewilligungsdatum)

ab späterem Datum:

4. Rechnungsadresse (falls abweichend):

Bitte beachten Sie, dass die Bewilligung zur Führung einer zahnärztlichen Privatapotheke erst erteilt wird, wenn die erforderlichen fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen erfüllt sind und ein Qualitätssicherungssystem, das Art und Umfang der im Betriebs ausgeübten Tätigkeiten entspricht, betrieben wird (§ 16 Abs. 2 HBV; vgl. auch «Merkblatt zahnärztliche Privatapotheke» auf der Homepage des Gesundheitsamtes unter [Privatapotheken - Gesundheitsamt - Kanton Solothurn](#)).

Die folgende Checkliste ist als Grundlage für die Bewilligungserteilung auszufüllen:

| 5. Abgabe von Arzneimitteln: | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Kühlschrankpflichtige Arzneimittel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kontrollierte Substanzen aus dem Verzeichnis a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kontrollierte Substanzen aus dem Verzeichnis b | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ausländische Arzneimittel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere, nicht von Swissmedic zugelassene Arzneimittel? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Falls ja, nähere Angaben: | | |

| 6. Aufbereitung von Medizinprodukten¹: | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Aufbereitung von Medizinprodukten findet vor Ort statt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aufbereitung von Medizinprodukten wird durch Dritte durchgeführt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| 7. Lagerung der Arzneimittel in der Praxis | Ja | Nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| In einem separaten Raum | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In dafür bestimmten Schränken/Schubladen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In einem Arzneimittelkühlschrank (Temperatur, Umluft, Alarm) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| In einem qualifizierten Haushaltskühlschrank | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Tresor oder andere diebstahlsichere Lagerung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Im Notfallkoffer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Andere Lagerorte: | | |
| Lagerung getrennt von anderen Waren? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schutz vor unbefugtem Zugriff an allen Lagerorten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Einhaltung und Dokumentation der Lagertemperatur an allen Lagerorten gewährleistet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¹ Reinigung/Desinfektion und Sterilisation (in einem Autoklaven) von Instrumenten vor der Wiederverwendung.

8. Qualitätssicherungssystem (QSS) für die Privatapotheke Ja Nein

Ist ein ganzheitliches, gelenktes QSS² vorhanden?

Ist das QSS formell in Kraft gesetzt³?

Sind alle Prozesse in Arbeitsanweisungen definiert?

9. Arbeitsanweisungen und Nachweisdokumente vorhanden? Ja Nein

Personalschulungen zum Umgang mit Arzneimitteln

Eingangskontrolle von Arzneimitteln

Einfuhr aus dem Ausland

Temperaturüberwachung an allen Lagerorten

Reinigung aller Lagerorte

Verfalldatenkontrolle

Betäubungsmittelbuchführung (inkl. Inventar)

Bearbeitung von Beanstandungen/Rückrufen

Durchführung von Selbstinspektionen

10. Organigramm Ja Nein

Ist ein aktuelles Organigramm mit Kennzeichnung der fachverantwortlichen Person für die Privatapotheke und deren Stellvertretung vorhanden?

Allfällige ergänzende Bemerkungen zu den oben gemachten Angaben:

11. Einzureichende Unterlagen

- Inhaltsverzeichnis des Qualitätssicherungssystems (QSS)
- Aktuelles Organigramm (Kopie)

12. Gebühren

Die Gebühr für die Erteilung einer Privatapothekenbewilligung richtet sich nach § 41 Abs. 1 Bst. b GT und beträgt Fr. 500.00.

Die Gebühr für die Mutation einer Privatapothekenbewilligung richtet sich nach § 41^{bis} Abs. 1 GT und beträgt nach Aufwand ab Fr. 100.00.

² Die Dokumente des QSS müssen gelenkt sein, d.h. es muss festgelegt werden, auf welche Art und Weise Dokumente erstellt, bearbeitet, geprüft, freigegeben, verteilt und aufbewahrt werden. Das QSS muss regelmässig den aktuellen Verfahrensweisen und Gegebenheiten der Praxis angepasst werden und es muss sichergestellt werden, dass das Personal über die geltenden Bestimmungen in Kenntnis gesetzt wurde.

³ Sämtliche Dokumente des QSS müssen mit Datum und Visum der fachverantwortlichen Person in Kraft gesetzt werden. Überarbeitete Dokumente werden so abgelegt, dass die aktuell gültige Version ersichtlich ist. Veraltete Dokumente werden als solche gekennzeichnet und archiviert.

13. Bestätigung und Unterschrift

Die Unterzeichnenden bestätigen hiermit, dass die obigen Angaben vollständig und korrekt sind.

Ort und Datum

Unterschrift fachverantwortliche Person Privatapo-
theke

.....

.....

Ort und Datum

Unterschrift gesamtverantwortliche Leitungsperson
(falls abweichend von der fachverantwortlichen
Person)

.....

.....

**Bitte vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Gesuch mindestens 3 Monate vor
gewünschtem Bewilligungsdatum einsenden an gesundheit.bab@ddi.so.ch.**