

Änderung von Gesundheitserlassen (korrigierte Fassung)

Botschaft und Entwurf des Regierungsrates
an den Kantonsrat von Solothurn
vom 28. Juni 2011, RRB Nr. 2011/1492

Zuständiges Departement

Departement des Innern

Vorberatende Kommission(en)

Sozial- und Gesundheitskommission

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	3
1. Ausgangslage	5
1.1 Änderungsbedarf.....	5
1.2 Vernehmlassungsverfahren.....	5
1.2.1 Allgemeines.....	5
1.2.2 Vernehmlassungsergebnis.....	5
1.2.3 Erwägungen	6
2. Verhältnis zur Planung	6
3. Auswirkungen	6
4. Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen der Vorlage	6
5. Rechtliches.....	11
5.1 Rechtmässigkeit	11
5.2 Zuständigkeit	11
6. Antrag.....	11

Beilagen

- Beschlussesentwurf 1 mit Synopse
- Beschlussesentwurf 2 mit Synopse

Kurzfassung

Im Laufe der Jahre hat sich bei den kantonalen Gesundheitserlassen in einzelnen Bereichen Änderungsbedarf ergeben. Die vorliegende Revision umfasst Änderungen des Gesundheitsgesetzes, des Einführungsgesetzes zum eidgenössischen Heilmittelgesetz und der Lebensmittelverordnung. Im Einzelnen geht es um folgende Punkte:

- Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Unterstützung von Einrichtungen zur Sicherung der ambulanten Versorgung
- Anpassung der persönlichen Voraussetzungen für die Erteilung von Berufsausübungsbewilligungen und der fachlichen Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung im Bereich der Psychotherapie (Anpassung der kantonalen Vorschriften an das Bundesrecht)
- Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Anordnung von Disziplinar massnahmen gegen Bewilligungsinhaberinnen und Bewilligungsinhaber
- Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Meldepflicht für wissenschaftliche Untersuchungen sowie für die Erstellung und Führung eines Krebsregisters
- Schaffung einer Rechtsgrundlage für die Erhebung einer Ersatzabgabe für Medizinalpersonen, die sich nicht am Notfalldienst beteiligen
- Schaffung einer Rechtsgrundlage für Videoüberwachungen auf den Intensivpflegestationen und bei den Notfallzutritten der Spitäler
- Konkretisierung der bestehenden Strafbestimmungen und Festlegung einer Meldepflicht für Strafscheide zuhanden der Gesundheitsbehörden
- Anpassung der Voraussetzungen für die Erteilung einer Bewilligung zur Führung einer privaten Apotheke
- Änderung des Rechtsmittelweges für Verfügungen, die gestützt auf die Lebensmittelgesetzgebung erlassen werden.

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen nachfolgend Botschaft und Entwurf über die Änderung von Gesundheitserlassen.

1. Ausgangslage

1.1 Änderungsbedarf

Im Laufe der Jahre hat sich bei den kantonalen Gesundheitserlassen in verschiedenen Bereichen Änderungsbedarf ergeben. Im Einzelnen betrifft dies das Gesundheitsgesetz, das Einführungsgesetz zum eidgenössischen Heilmittelgesetz und die Lebensmittelverordnung. Die Änderungen werden in Kapitel 4 detailliert umschrieben.

1.2 Vernehmlassungsverfahren

1.2.1 Allgemeines

Mit RRB Nr. 2011/394 vom 22. Februar 2011 ist das Departement des Innern ermächtigt und beauftragt worden, das öffentliche Vernehmlassungsverfahren über den Entwurf "Änderung von Gesundheitserlassen" durchzuführen. Die Vernehmlassung endete am 31. Mai 2011.

1.2.2 Vernehmlassungsergebnis

Es sind insgesamt 13 Stellungnahmen eingegangen. 3 Vernehmlassungsteilnehmende haben allen vorgeschlagenen Änderungen zugestimmt bzw. keine Einwendungen gegen die Änderungen erhoben.

Die Ausführungen zu den einzelnen Bestimmungen lassen sich im Wesentlichen wie folgt zusammenfassen:

- Die neue Regelung zur Versorgungssicherheit wird von der grossen Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden begrüsst. Es wird als wichtig erachtet, dass der Kanton die Möglichkeit schafft, ambulante Einrichtungen durch geeignete Massnahmen zu unterstützen, wenn eine bedarfsgerechte ambulante Versorgung anderweitig nicht sichergestellt werden kann. Dabei wird betont, dass der Kanton nur subsidiär tätig werden soll und die ambulante Versorgung in erster Linie weiterhin Sache der privaten Leistungserbringer ist.
- Die Meldepflicht für wissenschaftliche Untersuchungen wird von allen Vernehmlassungsteilnehmenden, die sich zu diesem Bereich geäussert haben, begrüsst. Es wird teilweise bedauert, dass nur die Meldepflicht im Gesetz verankert, aber keine gesetzliche Grundlage für die Einführung des Krebsregisters geschaffen wird. Von der stellvertretenden Beauftragten für Datenschutz und Information wird angeregt, die Meldepflicht an die Bedingung zu knüpfen, dass die betroffene Person die Weitergabe der Daten nicht explizit untersagt hat.
- Die Pflicht, Notfalldienst zu leisten, und die Möglichkeit, bei nicht notfalldienstleistenden Personen eine Ersatzabgabe erheben zu können, stossen auf Zustimmung. Die beiden Berufsverbände GAeSO (Ärzte) und SSO (Zahnärzte) begrüssen es sehr, dass die Notfalldienstpflicht ausdrücklich im Gesetz aufgeführt wird. Den Berufsverbänden ist zudem wichtig, dass neu die Möglichkeit einer Ersatzabgabe im Gesetz vorgesehen ist. Von einzelnen Vernehmlassungsteilnehmenden wird bemängelt, dass aus dem Gesetzestext und den Erläute-

rungen nicht klar hervorgeht, ob auch von Personen, die keinem Berufsverband angehören, eine Ersatzabgabe erhoben werden kann.

- Die Regelung zur visuellen Überwachung stösst mehrheitlich auf Zustimmung. Es wird sogar angeregt, die auf den Intensivpflegestationen erhobenen Daten ebenfalls aufzuzeichnen und zu speichern. Ein Vernehmlassungsteilnehmer steht der visuellen Überwachung skeptisch gegenüber. Bei den Notfallzutritten wird die Notwendigkeit der Videoüberwachung angezweifelt. Von der Krebsliga wird die visuelle Überwachung abgelehnt und die Streichung von § 51^{ter} beantragt.

1.2.3 Erwägungen

Am 14. Juni 2011 (RRB Nr. 2011/1273) hat der Regierungsrat von den eingegangenen Stellungnahmen Kenntnis genommen und sich bei allen Personen und Organisationen bedankt, die sich am Vernehmlassungsverfahren beteiligt haben. Das Departement des Innern wurde beauftragt, Botschaft und Entwurf an den Kantonsrat auszuarbeiten und dabei abweichend vom Vernehmlassungsentwurf folgende Punkte zu berücksichtigen:

- Die Meldepflicht für wissenschaftliche Untersuchungen wird an die Bedingung geknüpft, dass die betroffene Person der Weitergabe der Daten ausdrücklich zugestimmt hat. Zusätzlich zur Meldepflicht wird eine gesetzliche Grundlage für das Führen eines Krebsregisters geschaffen.
- Auf eine Änderung des Sozialgesetzes in dieser Vorlage wird verzichtet. Die Ergänzung des sachlichen Geltungsbereichs des Sozialgesetzes wird in die Vorlage "Änderung des Sozialgesetzes; Vollzug der revidierten Artikel 64a und 65 KVG" aufgenommen.
- § 26 des Gesundheitsgesetzes wird um einen Hinweis auf das neue Bundesgesetz über die Psychologieberufe ergänzt, welches am 18. März 2011 von der Bundesversammlung beschlossen worden ist.

2. Verhältnis zur Planung

Die vorliegenden Gesetzesänderungen sind im Legistaturplan 2009 – 2013 nicht enthalten.

3. Auswirkungen

Die Gesetzesänderungen haben weder personelle noch finanzielle Auswirkungen auf Kanton und Gemeinden.

4. Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen der Vorlage

Zu § 7: Siehe Erläuterungen zu § 19.

Zu § 9^{bis} Gesundheitsgesetz

Der Bereich "Versorgungssicherheit" wird neu im Gesundheitsgesetz ausdrücklich erwähnt. Dabei richten sich die Spitalversorgung bzw. der Heim- und Spitexbereich nach den bestehenden Bestimmungen der Spital- bzw. Sozialgesetzgebung (Absatz 1).

Absatz 2 entspricht der bisherigen Praxis, wonach die ambulante Versorgung primär durch private Leistungserbringer gewährleistet wird und die öffentlichen Leistungserbringer lediglich

gewisse ergänzende Funktionen im Rahmen der Leistungsaufträge wahrnehmen. Die ambulante Versorgung, für welche das Bundesrecht eine kostendeckende Finanzierung durch die Krankenversicherung vorsieht, soll auch in Zukunft primär durch private Anbieter sichergestellt werden. Mit Absatz 3 wird jedoch eine gesetzliche Grundlage geschaffen, damit der Kanton ambulante Einrichtungen in Bereichen unterstützen kann, in welchen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht sichergestellt ist. Sollten sich beispielsweise die derzeit verbreiteten Befürchtungen in Bezug auf die Nachfolge-Sicherung in Hausarztpraxen bewahrheiten, schafft Absatz 3 den nötigen Spielraum, um die dezentrale Grundversorgung in abgelegenen ländlichen Gebieten des Kantons mit gezielten Massnahmen zu unterstützen.

Zu § 13 Gesundheitsgesetz

Gemäss § 13 des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 27. Januar 1999 (BGS 811.11) wird einer Medizinalperson eine Bewilligung erteilt, wenn sie handlungsfähig ist, wenn sie die körperlichen und geistigen Voraussetzungen für die Berufsausübung sowie die von der Gesetzgebung verlangten fachlichen Voraussetzungen erfüllt und wenn kein Entzugsgrund vorliegt. Gemäss Art. 36 des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11) muss die Medizinalperson zudem vertrauenswürdig sein. Das Kriterium der Vertrauenswürdigkeit wird neu auch im Gesundheitsgesetz als Voraussetzung für die Bewilligungserteilung verlangt. Damit werden alle Berufe der Gesundheitspflege bezüglich der Bewilligungsvoraussetzungen den universitären Medizinalpersonen gleichgestellt, für welche die Vertrauenswürdigkeit bereits seit Inkrafttreten des Medizinalberufegesetzes am 1. September 2007 Bewilligungsvoraussetzung ist.

Zu § 14^{bis} Gesundheitsgesetz

Gemäss Art. 43 MedBG kann die Aufsichtsbehörde gegenüber Medizinalpersonen Disziplinar-massnahmen anordnen. Das Gesundheitsgesetz enthält keine ausdrückliche Bestimmung über Disziplinar-massnahmen. Im Zusammenhang mit dem Bewilligungsentzug ist in § 14 Abs. 3 des Gesundheitsgesetzes lediglich vorgesehen, dass bei leichteren Fällen eine Verwarnung mit Androhung des Bewilligungsentzugs ausgesprochen werden kann. Die Anwendbarkeit dieser disziplinarischen Massnahme ist stark eingeschränkt. Zudem sind im Gesundheitsgesetz keine disziplinarischen Bussen und kein Berufsausübungsverbot vorgesehen. In Anlehnung an die Bestimmungen des MedBG wird mit § 14^{bis} eine Grundlage für die Anordnung von Disziplinar-massnahmen geschaffen. Damit werden die anderen Berufe der Gesundheitspflege in Bezug auf das Disziplinarrecht den universitären Medizinalpersonen gleichgestellt. Der Bussenrahmen wird aus dem MedBG übernommen. Sowohl das MedBG als auch die Botschaft zum MedBG lassen offen, inwiefern sich Verwarnung und Verweis unterscheiden. Inhaltlich geht es um dasselbe, weshalb im Unterschied zu Art. 43 MedBG im Gesundheitsgesetz auf eine Unterscheidung verzichtet wird.

In Anlehnung an Art. 42 MedBG müssen die Gerichts- und Verwaltungsbehörden Vorfälle, welche die Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen verletzen bzw. zu Disziplinar-massnahmen führen können, dem Departement melden.

Zu § 19 Gesundheitsgesetz

Im Zusammenhang mit der Beantwortung eines parlamentarischen Vorstosses im Jahr 2008 (Auftrag Fraktion SP/Grüne: Kantonales Krebsregister vom 12. Dezember 2007; RRB 2008/775 vom 29. April 2008) hat der Regierungsrat in Aussicht gestellt, im Rahmen der nächsten Revision des Gesundheitsgesetzes die erforderlichen gesetzlichen Grundlagen für ein Krebsregister zu schaffen. Mit der Ergänzung von § 7 werden die Grundlagen für die Erstellung und Führung eines Krebsregisters ausdrücklich im Gesundheitsgesetz verankert (Absätze 2 bis 5). Damit wird den Anforderungen des Informations- und Datenschutzgesetzes (BGS 114.1) an eine formell-gesetzliche Grundlage Genüge getan.

Ohne medizinische Angaben ist es nicht möglich, wissenschaftliche Untersuchungen zu betreiben bzw. ein Krebsregister zu führen. Im Gesundheitsgesetz fehlt eine Bestimmung, welche die im Gesundheitswesen tätigen Personen verpflichtet, die für die Registerführung notwendigen Angaben zu melden. Mit § 19 Absatz 2^{bis} wird die entsprechende Rechtsgrundlage für die Meldepflicht geschaffen. Gemäss Art. 118b Absatz 1 Buchstabe a der Bundesverfassung (BV; SR 101) setzt ein Forschungsvorhaben die Einwilligung der teilnehmenden Personen voraus, wobei eine Ablehnung der Teilnahme in jedem Fall verbindlich ist. Die Meldepflicht ist deshalb an die Bedingung geknüpft, dass die betroffenen Personen der Weitergabe der Daten ausdrücklich zugestimmt haben.

Zu § 24 Gesundheitsgesetz

In letzter Zeit hat sich gezeigt, dass immer mehr Medizinalpersonen darauf verzichten, einem Berufsverband beizutreten, sei es, weil sie die Verbandsbeiträge nicht bezahlen wollen, sei es, weil sie nicht gewillt sind, sich am Notfalldienst zu beteiligen. Die Organisation des Notfalldienstes durch die Berufsverbände wird deshalb immer schwieriger.

Damit der Notfalldienst in allen Regionen sichergestellt werden kann, müssen sich alle praktizierenden Ärzte und Ärztinnen, deren Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenversicherung abgerechnet werden können, sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen am Notfalldienst beteiligen. Die Teilnahme am Notfalldienst ist für Ärzte und Ärztinnen sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen unabhängig von der Mitgliedschaft in einem Berufsverband obligatorisch. Mit § 24 Abs. 2 wird die Pflicht zur Beteiligung am Notfalldienst explizit gesetzlich verankert. Wer keinen Notfalldienst leistet, kann neu zur Zahlung einer Ersatzabgabe verpflichtet werden (§ 24 Abs. 3). Die Ersatzabgabe kann von allen notfalldienstpflichtigen Personen erhoben werden, auch von solchen, die keinem Berufsverband angehören. Die Einnahmen aus dem Erheben der Ersatzabgabe sind zweckgebunden und müssen für die Sicherstellung des Notfalldienstes verwendet werden. Dies beinhaltet auch die Kosten für den administrativen Aufwand bzw. die Organisation des Notfalldienstes. Die Berufsverbände regeln die Modalitäten in einem Reglement, welches vom Departement genehmigt werden muss. Ähnliche Regelungen betreffend Ersatzgabe im Falle der Nichtbeteiligung am Notfalldienst sind auch in den angrenzenden Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Bern sowie im Kanton Luzern vorhanden.

Nach geltendem Recht sind Ärzte und Ärztinnen, Tierärzte und Tierärztinnen sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen mit einer Berufsausübungsbewilligung des Kantons Solothurn zur Abgabe von Heilmitteln berechtigt (Selbstdispensation). Sollte die Abgabe von Heilmitteln, wie vom Bund im Rahmen der Revision des eidgenössischen Heilmittelgesetzes vorgeschlagen, später einmal nur noch den Apothekerinnen und Apothekern vorbehalten werden, müsste die pharmazeutische Versorgung ebenfalls mit einem Notfalldienst sichergestellt werden. Diesfalls müsste die Pflicht zur Leistung von Notfalldienst ausgedehnt werden. Deshalb ist das Departement berechtigt, mittels Weisung weitere Medizinalpersonen zur Leistung von Notfalldienst zu verpflichten.

Zu § 26 Gesundheitsgesetz

Am 18. März 2011 hat die Bundesversammlung das Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; BBl 2011 2707) beschlossen. Dieses Gesetz legt unter anderem die anerkannten inländischen Hochschulabschlüsse in Psychologie, die Anforderungen an die Weiterbildung, die Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse und Weiterbildungstitel sowie die Anforderungen an die privatwirtschaftliche Berufsausübung der Psychotherapie in eigener fachlicher Verantwortung fest. In Art. 24 PsyG werden die Bewilligungsvoraussetzungen für die Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin abschliessend geregelt.

Im Mai 2011 informierte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Kantone über die weiteren Schritte zur Umsetzung des Psychologieberufegesetzes. Gemäss Schreiben des BAG ist die In-

kraftsetzung des PsyG auf den 1. Januar 2013 geplant. Nach Inkrafttreten des neuen Bundesgesetzes werden die jetzigen kantonalen Bestimmungen im Bereich der Psychotherapie hinfällig. § 26 Abs. 1 und 2 des Gesundheitsgesetzes werden zu diesem Zeitpunkt durch die bundesrechtlichen Vorschriften abgelöst. Damit die gesundheitsgesetzlichen Bestimmungen nicht in Kürze erneut revidiert werden müssen, wird in § 26 des Gesundheitsgesetzes auf die Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe verwiesen (Absatz 3). Mit dieser Ergänzung wird deutlich, dass sich die Voraussetzungen für die Bewilligungserteilung nach Inkrafttreten des PsyG nach dem Bundesrecht richten und nicht mehr nach § 26 Abs. 1 und 2 des Gesundheitsgesetzes.

Zu § 51^{ter} Gesundheitsgesetz

Die Richtlinien der schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) fordern zur Gewährleistung einer sicheren Überwachung der Patienten und Patientinnen, dass das Gesundheitspersonal in den Intensivpflegestationen in permanentem Sichtkontakt mit den Patienten und Patientinnen steht. Die Videoüberwachung auf den Intensivpflegestationen dient der Sicherheit der Patienten und Patientinnen, insbesondere vor einer unbeabsichtigten Entfernung eines Beatmungstubus oder eines Katheters und vor Selbstverletzungen.

Im Eingangsbereich der Notfallstationen soll die Videoüberwachung einen sicheren Zugang der nicht von Pflegepersonal oder ärztlichem Personal begleiteten Patienten und Patientinnen zu den Notfallstationen gewährleisten. Zudem dient die Videoüberwachung dem Schutz der Infrastruktur und der Verhinderung von Straftaten.

Gemäss § 16^{bis} des Informations- und Datenschutzgesetzes vom 21. Februar 2001 (InfoDG; BGS 114.1) dürfen die Behörden zum Schutz von Personen und Sachen vor strafbaren Handlungen und zur Identifizierung von Straftätern an öffentlichen und allgemein zugänglichen Orten Anlagen zur visuellen Überwachung einsetzen, sofern die Voraussetzungen von § 15 und 16 des Informations- und Datenschutzgesetzes erfüllt sind. § 15 InfoDG verlangt unter anderem eine gesetzliche Grundlage für die Bearbeitung von Personendaten. Mit § 51^{ter} wird eine solche Rechtsgrundlage für die Videoüberwachung auf den Intensivpflegestationen und bei den Notfallzutritten der Spitäler geschaffen. Da es im Bereich der Intensivpflegestationen lediglich darum geht, den Sichtkontakt des Personals zu den Patienten und Patientinnen zu gewährleisten, werden die Daten nicht gespeichert. Demgegenüber werden die bei den Notfallzutritten erhobenen Daten aufgezeichnet und gespeichert, jedoch nach maximal 96 Stunden vernichtet oder überschrieben (vgl. auch § 16^{ter} InfoDG).

Zu § 63 Gesundheitsgesetz

Die Strafbestimmung des Gesundheitsgesetzes enthält neben zwei konkreten Tatbeständen (Buchstaben a und b) eine Generalklausel (Buchstabe c), welche die übrigen Widerhandlungen gegen die gesundheitspolizeilichen Vorschriften des Gesetzes und die auf das Gesetz gestützten Vorschriften unter Strafe stellt. Diese Generalklausel genügt dem heutigen Verständnis des Legalitätsprinzips nicht mehr und ist deshalb durch eine Aufzählung der strafbaren Verhaltensweisen zu ersetzen. Strafbar macht sich, wer ohne Bewilligung eine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Gesundheitswesen ausübt oder einen bewilligungspflichtigen Betrieb betreibt oder sich dafür empfiehlt (Buchstaben a und d). Als Bewilligungsinhaber oder Bewilligungsinhaberin macht sich strafbar, wer die Befugnisse überschreitet oder die Berufspflichten verletzt (Buchstaben b und c). Im Weiteren werden Verstösse gegen die Verkaufs-, Werbe- und Sponsoringverbote für Tabakwaren und Verstösse gegen das Rauchverbot geahndet (Buchstaben e und f). Schliesslich wird die Missachtung von Zwangsmassnahmen gemäss § 60 unter Strafe gestellt (Buchstabe g).

Damit die Gesundheitsbehörden ihre Aufgaben wahrnehmen und allenfalls aufsichtsrechtlich einschreiten können, müssen sie über strafrechtliche Vorfälle von Personen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, in Kenntnis gesetzt werden. Strafuntersuchungsbehörden und Gerichte haben deshalb die gegen Bewilligungsinhaber und Bewilligungsinhaberinnen gefällten Straf-

entscheide, welche die Berufsausübung bzw. die Voraussetzungen für die Berufsausübung tangieren, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Departement mitzuteilen.

Zu § 19 und 20 Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte

Für die Erteilung einer Bewilligung zur Führung einer privaten Apotheke verlangt die kantonale Heilmittelgesetzgebung als einzige Bewilligungsvoraussetzung das Vorliegen einer Berufsausübungsbewilligung (vgl. § 20 des Gesetzes über die Einführung des Bundesgesetzes über Arzneimitteln und Medizinprodukte vom 10. September 2003, EG HMG; BGS 813.111). Die eidgenössische Heilmittel- und Betäubungsmittelgesetzgebung enthält zahlreiche Bestimmungen über den Umgang mit Heil- und Betäubungsmitteln. Neben einer allgemeinen Sorgfaltspflicht (Art. 3 des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000, HMG; SR 812.21) müssen bei der Abgabe und Verschreibung von Arzneimitteln die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften beachtet werden (Art. 26 HMG). Nach kantonalem Recht dürfen Heilmittel dem Publikum nicht frei zugänglich angeboten werden (§ 10 EG HMG). Zudem wird eine Abgabebeschränkung und eine Meldepflicht beim Vorliegen eines begründeten Verdachts eines Missbrauchs von Heilmitteln statuiert (§ 12 EG HMG). Bei der Abgabe und Verschreibung von Betäubungsmitteln müssen ebenfalls die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften beachtet werden (vgl. Art. 11 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951, BetmG; SR 812.21).

Aus den spezialgesetzlichen Bestimmungen ergibt sich, dass zum Schutz von Mensch und Tier bei der Führung einer privaten Apotheke die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Heilmittel gewährleistet werden müssen. Dies wird neu als Voraussetzung für die Bewilligungserteilung vom Gesetz gefordert. Es handelt sich dabei um eine geringfügige Anpassung der kantonalen Vorschriften. In der Praxis wird bereits jetzt auf diese Kriterien abgestellt.

Besteht für die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe von Heilmitteln keine Gewähr mehr, wird die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke entzogen.

Zu § 18 und 19 kantonale Lebensmittelverordnung

Gemäss Art. 52 und 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 9. Oktober 1992 (Lebensmittelgesetz, LMG; SR 817.0) können Verfügungen über Massnahmen innert 5 Tagen mit Einsprache bei der verfügenden Behörde angefochten werden. Die Kantone regeln das Einsprache- und Beschwerdeverfahren (Art. 53 LMG), wobei neben der Einsprachefrist auch die Beschwerdefristen vom Bundesrecht vorgegeben werden (Art. 55 Abs. 2 und 3 LMG).

Gemäss geltendem kantonalem Recht kann gegen Verfügungen über Massnahmen im Sinne von Art. 28 bis 30 LMG bei der verfügenden Behörde (Kantonale Lebensmittelkontrolle oder Kantonaler Veterinärdienst) Einsprache erhoben werden. Gegen Einspracheentscheide und gegen Verfügungen, gegen welche keine Einsprache vorgesehen ist, steht der Beschwerdeweg an das zuständige Departement offen (§ 18 Abs. 1 und § 19 Abs. 1 der Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 30. August 1995, kantonale Lebensmittelverordnung; BGS 815.21). Diese Regelungen haben eine Gabelung des Rechtsmittelweges zur Folge, indem Verfügungen über Massnahmen bei der verfügenden Behörde angefochten werden können, Verfügungen, die keine Massnahmen zum Inhalt haben, wie beispielsweise die Auferlegung von Gebühren, hingegen beim Departement angefochten werden müssen.

Die bestehende Gabelung des Rechtsweges hat schon verschiedentlich zu Unklarheiten geführt. Zudem ist es unbefriedigend, wenn das zuständige Departement eine Beschwerde gegen eine Rechnung behandeln muss, während gleichzeitig die Lebensmittelkontrolle bzw. der Veterinärdienst über eine Einsprache bezüglich Massnahmen entscheiden muss. Auf die Gabelung des Rechtsmittelweges soll künftig verzichtet werden. Die Vorgaben der eidgenössischen Lebensmit-

telgesetzgebung stehen dem nicht entgegen. Solange die Mindestanforderungen des LMG – eine Einsprachemöglichkeit gegen Verfügungen über Massnahmen und die bundesrechtlich vorgeschriebenen Fristen – eingehalten sind, ist der Kanton in der Ausgestaltung des Rechtsmittelweges frei. Deshalb sollen neu alle Verfügungen, die gestützt auf die Lebensmittelgesetzgebung ergehen, zuerst mit Einsprache bei der verfügenden Behörde angefochten werden können. Gegen alle Einspracheentscheide steht dann die Beschwerde an das zuständige Departement offen.

5. Rechtliches

Die Gesetzesänderungen gemäss Beschlussesentwurf 1 unterliegen dem fakultativen Referendum, sofern sie mit mehr als zwei Dritteln der anwesenden Stimmen beschlossen werden. Beschliesst der Kantonsrat die Gesetzesänderungen gemäss Beschlussesentwurf 1 mit weniger als zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder, unterliegen sie dem obligatorischen Referendum (Art. 35 Abs. 1 Bst. d KV).

Die Gesetzesänderung gemäss Beschlussesentwurf 2 unterliegt dem fakultativen Referendum (Art. 36 Abs. 1 lit. d KV).

5.1 Rechtmässigkeit

Die vorgeschlagenen Änderungen stehen im Einklang mit dem übergeordneten Bundesrecht, insbesondere mit der Medizinal- und Psychologieberufegesetzgebung, der Heilmittelgesetzgebung sowie der Lebensmittelgesetzgebung.

5.2 Zuständigkeit

Die Zuständigkeit des Kantonsrates ergibt sich aus Artikel 100 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1). Dem Kanton obliegen unter anderem die Regelung des öffentlichen Gesundheitswesens und die Aufsicht über die Berufe der Gesundheitspflege.

6. Antrag

Wir bitten Sie, auf die Vorlage einzutreten und den beiden Beschlussesentwürfen zuzustimmen.

Im Namen des Regierungsrates

Christan Wanner
Landammann

Andreas Eng
Staatschreiber

Verteiler KRB

Departement des Innern, Gesundheitsamt (4); (HS, MK, BS, DT)

Volkswirtschaftsdepartement, kantonaler Veterinärdienst

Parlamentsdienste

GS

BGS

Beschlussesentwurf 1: Änderung von Gesundheitserlassen

Änderung vom [Datum]

Der Kantonsrat von Solothurn

gestützt auf Artikel 100 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986¹⁾

nach Kenntnisaufnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 28. Juni 2011 (RRB Nr. 2011/1492)

beschliesst:

I.

Gesundheitsgesetz vom 27. Januar 1999²⁾ (Stand 1. Januar 2011) wird wie folgt geändert:

§ 7 Abs. 2 (neu), Abs. 3 (neu), Abs. 4 (neu), Abs. 5 (neu)

²⁾ Zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung kann der Kanton ein Krebsregister führen. Darin werden alle erforderlichen Daten über Krebserkrankungen im Kanton Solothurn systematisch erfasst, insbesondere Neuerkrankungen, Stadium und Verlauf der Erkrankungen sowie Informationen über durchgeführte Therapien und Lebensqualität.

³⁾ Der Regierungsrat bezeichnet den Betreiber des Krebsregisters. Der Regierungsrat kann die Registerführung einer im Kanton Solothurn tätigen öffentlichen oder privaten Institution übertragen oder den Anschluss an ein ausserkantonales Register beschliessen.

⁴⁾ Im Krebsregister können folgende Merkmale geführt werden:

- a) Name und Vorname
- b) Geburtsdatum
- c) Adresse
- d) Geschlecht
- e) Beruf
- f) AHV-Versichertennummer
- g) Datum der Diagnose
- h) Lokalisation, Histologie, Dignität und Grading
- i) Basis der Diagnose
- j) Anlass der Konsultation, die zur Diagnose führte
- k) Stadium der Ausdehnung der Erkrankung bei Diagnose
- l) Erst-Therapien

¹⁾ BGS [111.1.](#)

²⁾ BGS [811.11.](#)

GS 2011,31

m) Vitalstatus.

⁵ Der Betreiber des Krebsregisters trifft die für die Gewährleistung der Datensicherheit erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen und regelt die Zugriffsberechtigung seiner Mitarbeitenden. Der Regierungsrat kann den Betreiber ermächtigen, die nicht anonymisierten Daten an andere von der öffentlichen Hand geführte Krebsregister weiterzuleiten.

Titel nach § 9 (neu)

3^{bis} Versorgungssicherheit

§ 9^{bis} (neu)

Versorgungssicherheit

¹ Die Spitalversorgung bzw. die stationäre Pflege in Heimen und die ambulante Pflege zu Hause erfolgen nach den Bestimmungen des Spitalgesetzes¹⁾ bzw. des Sozialgesetzes²⁾.

² Die ambulante Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird prioritär durch private Leistungserbringer sichergestellt. Öffentliche Leistungsanbieter nehmen im Rahmen von Leistungsaufträgen und gesetzlichen Rahmenvorgaben ergänzende Funktionen wahr.

³ In Bereichen, in denen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht gewährleistet ist, kann der Kanton den Aufbau und Betrieb ambulanter Einrichtungen mit finanziellen Beiträgen und anderen geeigneten Massnahmen unterstützen.

§ 13 Abs. 1

¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn der Gesuchsteller oder die Gesuchstellerin:

- b) (*geändert*) vertrauenswürdig ist sowie körperlich und geistig Gewähr bietet für eine einwandfreie Berufsausübung;

§ 14^{bis} (neu)

Disziplinar massnahmen

¹ Bei Verletzung der Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen kann die Aufsichtsbehörde folgende Disziplinar massnahmen anordnen:

- a) Verwarnung;
- b) Busse bis 20'000 Franken;
- c) Verbot der Berufsausübung für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit auf bestimmte Zeit oder dauernd.

² Die Gerichts- und Verwaltungsbehörden melden der Aufsichtsbehörde Vorfälle, welche die Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen verletzen oder bei denen ein entsprechender erhärteter Verdacht besteht.

¹⁾ BGS [811.11.](#)

²⁾ BGS [831.1.](#)

§ 19 Abs. 2^{bis} (neu)

^{2bis} Sie sind zu Meldungen für wissenschaftliche Untersuchungen gemäss § 7, insbesondere für die Erstellung und Führung des Krebsregisters, verpflichtet, sofern die betroffene Person der Weitergabe der Daten ausdrücklich zugestimmt hat.

§ 24 Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu)

² Ärzte und Ärztinnen sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen sind verpflichtet, sich an einem regionalen Notfalldienst zu beteiligen. Das zuständige Departement kann Weisungen erlassen, insbesondere weitere Medizinalpersonen zur Teilnahme an einem regionalen Notfalldienst verpflichten.

³ Die Berufsverbände sind ermächtigt, bei allen notfalldienstpflichtigen Angehörigen ihrer Berufsgruppe, welche keinen Notfalldienst leisten, eine zweckgebundene Ersatzabgabe zu erheben. Die Berufsverbände erlassen dazu ein entsprechendes Reglement, welches dem Departement zur Genehmigung einzureichen ist.

§ 26 Abs. 3 (neu)

³ Nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes wird die Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin Bewerberinnen erteilt, welche die Voraussetzungen der Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe erfüllen.

§ 51^{ter} (neu)

e) Visuelle Überwachung

¹ Zur Sicherheit der Patienten und Patientinnen können Spitäler folgende Überwachungen durchführen:

- a) auf den Intensivpflegestationen mit Echtzeitübertragung ohne Speicherung;
- b) bei den Notfallzutritten mit Aufzeichnung und Speicherung bis zu 96 Stunden.

§ 63 Abs. 1, Abs. 2 (neu)

¹ Soweit nicht besondere Strafbestimmungen anwendbar sind, wird mit Busse bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:

- a) (geändert) ohne behördliche Bewilligung einen medizinischen Beruf oder einen anderen Beruf der Gesundheitspflege ausübt oder sich dafür empfiehlt;
- b) (geändert) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung seine oder ihre Befugnisse überschreitet;
- c) (geändert) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung gegen die Berufspflichten oder die Patientenrechte verstösst;
- d) (neu) ohne behördliche Bewilligung einen nach diesem Gesetz bewilligungspflichtigen Betrieb betreibt oder sich dafür empfiehlt;
- e) (neu) die Verkaufs- Werbe- oder Sponsoringverbote für Tabakwaren gemäss § 6^{bis} missachtet;
- f) (neu) als Betreiber oder Betreiberin einer dem Rauchverbot unterliegenden Stätte oder als deren Besucher oder Besucherin gegen die Bestimmungen zum Schutz vor Passivrauchen verstösst;
- g) (neu) die Zwangsmassnahmen gemäss § 60 missachtet.

GS 2011,31

² Strafuntersuchungsbehörden und Gerichte haben die Straffentscheide gegen Bewilligungsinhaber und Bewilligungsinhaberinnen, welche die Berufsausübung bzw. die Voraussetzungen der Berufsausübung betreffen, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Departement mitzuteilen.

II.

Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 10. September 2003¹⁾ (Stand 1. Januar 2008) wird wie folgt geändert:

§ 19 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (aufgehoben)

¹ Als private Apotheken gelten die Apotheken der selbstdispensierenden Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen.

² *Aufgehoben.*

§ 20 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (neu), Abs. 3 (neu)

¹ Wer eine private Apotheke führen will, benötigt eine Bewilligung des Departements. Die Bewilligung wird erteilt, wenn Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen und die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet sind.

² Keine separate Bewilligung ist notwendig, wenn nur die unmittelbare Anwendung von Medikamenten am Patienten oder an der Patientin sowie die Abgabe in Notfällen praktiziert wird.

³ Die Bewilligung wird entzogen, wenn für die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel keine Gewähr mehr besteht.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

IV.

Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.

Solothurn, ...

Im Namen des Kantonsrates

Claude Belart
Präsident

Fritz Brechbühl
Ratssekretär

¹⁾ BGS [813.111](#).

Dieser Beschluss unterliegt dem ... Referendum.

	<p>³ Der Regierungsrat bezeichnet den Betreiber des Krebsregisters. Der Regierungsrat kann die Registerführung einer im Kanton Solothurn tätigen öffentlichen oder privaten Institution übertragen oder den Anschluss an ein ausserkantonales Register beschliessen.</p> <p>⁴ Im Krebsregister können folgende Merkmale geführt werden:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Name und Vornameb) Geburtsdatumc) Adressed) Geschlechte) Beruff) AHV-Versichertennummerg) Datum der Diagnoseh) Lokalisation, Histologie, Dignität und Gradingi) Basis der Diagnosej) Anlass der Konsultation, die zur Diagnose führtek) Stadium der Ausdehnung der Erkrankung bei Diagnosel) Erst-Therapienm) Vitalstatus. <p>⁵ Der Betreiber des Krebsregisters trifft die für die Gewährleistung der Datensicherheit erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen und regelt die Zugriffsberechtigung seiner Mitarbeitenden. Der Regierungsrat kann den Betreiber ermächtigen, die nicht anonymisierten Daten an andere von der öffentlichen Hand geführte Krebsregister weiterzuleiten.</p>

	<p>§ 14^{bis} Disziplinar-massnahmen</p> <p>¹ Bei Verletzung der Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen kann die Aufsichtsbehörde folgende Disziplinar-massnahmen anordnen:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Verwarnung;b) Busse bis 20'000 Franken;c) Verbot der Berufsausübung für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit auf bestimmte Zeit oder dauernd. <p>² Die Gerichts- und Verwaltungsbehörden melden der Aufsichtsbehörde Vorfälle, welche die Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen verletzen oder bei denen ein entsprechender erhärteter Verdacht besteht.</p>
<p>§ 19 10. Anzeigepflicht und Anzeigerecht</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich den zuständigen Behörden zu melden. Sie sind ermächtigt, die Vormundschaftsbehörde zu benachrichtigen, wenn ihnen Missstände zur Kenntnis gelangen, die ein Einschreiten zum Zwecke des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge erfordern.</p> <p>² Sie sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis ermächtigt, den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben, die öffentliche Gesundheit oder die sexuelle Integrität schliessen lassen.</p>	<p>^{2bis} Sie sind zu Meldungen für wissenschaftliche Untersuchungen gemäss § 7, insbesondere für die Erstellung und Führung des Krebsregisters, verpflichtet, sofern die betroffene Person der Weitergabe der Daten ausdrücklich zugestimmt hat.</p>

<p>³ Vorbehalten bleiben die spezialrechtlichen Meldepflichten.</p>	
<p>§ 24 c) Beistandspflicht und Notfalldienst</p> <p>¹ Die Medizinalpersonen sind verpflichtet, in dringenden Fällen Beistand zu leisten.</p> <p>² Sie haben für eine zweckmässige Organisation der Notfalldienste zu sorgen. Das zuständige Departement kann Weisungen erlassen, insbesondere die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung zur Teilnahme verpflichten.</p>	<p>² Ärzte und Ärztinnen sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen sind verpflichtet, sich an einem regionalen Notfalldienst zu beteiligen. Das zuständige Departement kann Weisungen erlassen, insbesondere weitere Medizinalpersonen zur Teilnahme an einem regionalen Notfalldienst verpflichten.</p> <p>³ Die Berufsverbände sind ermächtigt, bei allen notfalldienstpflichtigen Angehörigen ihrer Berufsgruppe, welche keinen Notfalldienst leisten, eine zweckgebundene Ersatzabgabe zu erheben. Die Berufsverbände erlassen dazu ein entsprechendes Reglement, welches dem Departement zur Genehmigung einzureichen ist.</p>
<p>§ 26</p> <p>¹ Die Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin wird Bewerberinnen und Bewerberinnen ohne Arztdiplom erteilt, die sich über ein abgeschlossenes Hochschulstudium in Psychologie einschliesslich Psychopathologie sowie eine abgeschlossene anerkannte Zusatzausbildung in Psychotherapie für Erwachsene oder Kinder und Jugendliche ausweisen können.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt die ausnahmsweise Anerkennung einer von Absatz 1 abweichenden Grundausbildung sowie die weiteren Einzelheiten für die Bewilligungserteilung durch Verordnung.</p>	<p>³ Nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes wird die Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin Bewerberinnen und Bewerberinnen erteilt, welche die Voraussetzungen der Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe erfüllen.</p>

	<p>§ 51^{ter} e) Visuelle Überwachung</p> <p>¹ Zur Sicherheit der Patienten und Patientinnen können Spitäler folgende Überwachungen durchführen:</p> <p>a) auf den Intensivpflegestationen mit Echtzeitübertragung ohne Speicherung;</p> <p>b) bei den Notfallzutritten mit Aufzeichnung und Speicherung bis zu 96 Stunden.</p>
<p>§ 63 1. Strafbestimmungen</p> <p>¹ Soweit nicht besondere Strafbestimmungen anwendbar sind, wird mit Busse bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:</p> <p>a) ohne behördliche Bewilligung einen medizinischen Beruf, einen anderen Beruf der Gesundheitspflege oder eine Heiltätigkeit ausübt oder sich dafür empfiehlt;</p> <p>b) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung seine Befugnisse überschreitet oder gegen seine Berufspflichten verstösst;</p> <p>c) sonstwie den gesundheitspolizeilichen Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Vorschriften zuwiderhandelt.</p>	<p>a) ohne behördliche Bewilligung einen medizinischen Beruf oder einen anderen Beruf der Gesundheitspflege ausübt oder sich dafür empfiehlt;</p> <p>b) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung seine oder ihre Befugnisse überschreitet;</p> <p>c) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung gegen die Berufspflichten oder die Patientenrechte verstösst;</p> <p>d) ohne behördliche Bewilligung einen nach diesem Gesetz bewilligungspflichtigen Betrieb betreibt oder sich dafür empfiehlt;</p> <p>e) die Verkaufs- Werbe- oder Sponsoringverbote für Tabakwaren gemäss § 6^{bis} missachtet;</p> <p>f) als Betreiber oder Betreiberin einer dem Rauchverbot unterliegenden Stätte oder als deren Besucher oder Besucherin gegen die Bestimmungen zum</p>

	<p>Schutz vor Passivrauchen verstösst;</p> <p>g) die Zwangsmassnahmen gemäss § 60 missachtet.</p> <p>² Strafuntersuchungsbehörden und Gerichte haben die Strafentscheide gegen Bewilligungsinhaber und Bewilligungsinhaberinnen, welche die Berufsausübung bzw. die Voraussetzungen der Berufsausübung betreffen, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Departement mitzuteilen.</p>
	<p>II.</p>
	<p>Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 10. September 2003 (Stand 1. Januar 2008) wird wie folgt geändert:</p>
<p>§ 19 2. Private Apotheken a) Begriff</p> <p>¹ Als private Apotheken gelten die Apotheken der selbstdispensierenden Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Tierärzte und Tierärztinnen. Dafür wird vom Departement eine separate Betriebsbewilligung ausgestellt.</p> <p>² Keine separate Betriebsbewilligung ist notwendig, wenn nur die unmittelbare Anwendung von Medikamenten am Patienten oder an der Patientin sowie die Abgabe in Notfällen praktiziert wird.</p>	<p>¹ Als private Apotheken gelten die Apotheken der selbstdispensierenden Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen.</p> <p>² <i>Aufgehoben.</i></p>
<p>§ 20 b) Abgabebefugnis</p> <p>¹ Die vom Departement erteilte Berufsausübungsbewilligung für Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen berechtigt zur Führung einer privaten Apotheke.</p>	<p>¹ Wer eine private Apotheke führen will, benötigt eine Bewilligung des Departements. Die Bewilligung wird erteilt, wenn Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen und die fachgerechte Lagerung, Überwa-</p>

	<p>chung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet sind.</p> <p>² Keine separate Bewilligung ist notwendig, wenn nur die unmittelbare Anwendung von Medikamenten am Patienten oder an der Patientin sowie die Abgabe in Notfällen praktiziert wird.</p> <p>³ Die Bewilligung wird entzogen, wenn für die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel keine Gewähr mehr besteht.</p>
	III.
	<i>Keine Fremdaufhebungen.</i>
	IV.
	Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.
	Solothurn, ... Im Namen des Kantonsrates Claude Belart Präsident Fritz Brechbühl Ratssekretär
	Dieser Beschluss unterliegt dem ... Referendum.

Beschlussesentwurf 2: Änderung von Gesundheitserlassen; Änderung der kantonalen Lebensmittelverordnung

Änderung vom [Datum]

Der Kantonsrat von Solothurn
gestützt auf Artikel 100 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni
1986¹⁾
nach Kenntnissnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom
28. Juni 2011 (RRB Nr. 2011/1492)

beschliesst:

I.

Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchs-
gegenstände (kantonale Lebensmittelverordnung) vom 30. August 1995²⁾
(Stand 1. Januar 2009) wird wie folgt geändert:

§ 18 Abs. 1 (geändert)

¹⁾ Gegen die gestützt auf die Lebensmittelgesetzgebung ergangenen Verfü-
gungen kann innert 5 Tagen je nach Zuständigkeit bei der Kantonalen Le-
bensmittelkontrolle oder beim Kantonalen Veterinärdienst Einsprache er-
hoben werden.

§ 19 Abs. 1 (geändert)

¹⁾ Gegen Einspracheentscheide kann beim zuständigen Departement (§ 2)
Beschwerde geführt werden.

II.

Keine Fremdänderungen.

III.

Keine Fremdaufhebungen.

¹⁾ BGS 111.1

²⁾ BGS [815.21](#).

GS 2011,32

IV.

Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.

Solothurn, ...

Im Namen des Kantonsrates

Claude Belart
Präsident

Fritz Brechbühl
Ratssekretär

Dieser Beschluss unterliegt dem fakultativen Referendum.

Synopse

Änderung von Gesundheitserlassen; Änderung der kantonalen Lebensmittelverordnung

	Beschlussesentwurf 2: Änderung von Gesundheitserlassen; Änderung der kantonalen Lebensmittelverordnung
	<i>Der Kantonsrat von Solothurn</i> gestützt auf Artikel 100 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 ¹⁾ nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 28. Juni 2011 (RRB Nr. 2011/1492) <i>beschliesst:</i>
	I.
	Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (kantonale Lebensmittelverordnung) vom 30. August 1995 (Stand 1. Januar 2009) wird wie folgt geändert:
§ 18 Einsprache ¹ Gegen Verfügungen über Massnahmen im Sinne des Lebensmittelgesetzes (Art. 28-30 LMG) kann innert 5 Tagen je nach Zuständigkeit bei der Kantonalen Lebensmittelkontrolle oder beim Kantonalen Veterinärdienst Einsprache erhoben werden.	¹ Gegen die gestützt auf die Lebensmittelgesetzgebung ergangenen Verfügungen kann innert 5 Tagen je nach Zuständigkeit bei der Kantonalen Lebensmittelkontrolle oder beim Kantonalen Veterinärdienst Einsprache erhoben werden.
§ 19 Beschwerde	

¹⁾ BGS 111.1

<p>¹ Gegen Einspracheentscheide und gegen Verfügungen, gegen die eine Einsprache nach § 18 nicht zulässig ist, kann beim zuständigen Departement (§ 2) Beschwerde geführt werden.</p> <p>² Für Beschwerden gegen Verfügungen im Rahmen der Lebensmittelkontrolle (Art. 24 und 28-30 LMG) beträgt die Beschwerdefrist 10 Tage.</p> <p>³ Für Beschwerden gegen Verfügungen im Rahmen der Schlacht tier- und Fleischuntersuchung (Art. 26, 28 und 30 LMG) beträgt die Beschwerdefrist 5 Tage.</p>	<p>¹ Gegen Einspracheentscheide kann beim zuständigen Departement (§ 2) Beschwerde geführt werden.</p>
	II.
	<i>Keine Fremdänderungen.</i>
	III.
	<i>Keine Fremdaufhebungen.</i>
	IV.
	Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.
	Solothurn, ... Im Namen des Kantonsrates Claude Belart Präsident Fritz Brechbühl

	Ratssekretär
	Dieser Beschluss unterliegt dem fakultativen Referendum.