

**Einschreiben, vorab per E-Mail**

Herr Regierungspräsident  
Pierre Alain Schnegg  
Gesundheits-, Sozial- und  
Integrationsdirektion  
p.A. Rechtsamt  
Rathausgasse 1  
Postfach  
3000 Bern 8

Bern, 4. Dezember 2020

**Apothekerverband des Kantons Bern: Vernehmlassung zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (GesG)  
Kanton Bern**

Sehr geehrter Herr Regierungspräsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Im Vernehmlassungsverfahren zur Änderung des Gesundheitsgesetzes des Kantons Bern (GesG) nimmt der Apothekerverband des Kantons Bern gerne die Gelegenheit wahr, um fristgerecht die nachfolgende Vernehmlassung einzureichen:

**Allgemeine Bemerkungen:**

Im Kanton Bern gibt es aktuell 180 Apotheken, welche tagtäglich zahlreiche Kunden betreuen und damit die medizinische Grundversorgung auch in ländlichen Gebieten des Kantons sicherstellen. Die Apotheken bieten ein niederschwelliges Angebot an und erreichen so sämtliche Schichten der Bevölkerung. Entsprechend nehmen Apotheken in der integrierten und vernetzten Versorgung, bei der Entlastung der Notfalldienste sowie im Bereich der Prävention und Förderung der Gesundheitskompetenz eine zentrale Rolle ein und tragen damit aktiv zur Senkung der Kosten im Gesundheitswesen bei. Der AKB hat anlässlich seiner Konsultationsantwort vom 10. Januar 2020 zur Gesundheitsstrategie 2020-2030 des Kantons Bern bereits einlässlich darauf hingewiesen.

**Konkrete Bemerkungen:**

Ambulanter Notfalldienst (Art. 30a Abs. 1 bis Abs. 3 GesG)

**Art. 30a Abs. 1 GesG - Änderungsantrag:**

*«Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Hebammen und Entbindungspfleger mit Berufsausübungsbewilligung sind verpflichtet, sich am regional zuständigen, allgemeinen Notfalldienst zu beteiligen. Sie sind für die Organisation des ambulanten Notfalldienstes selbst besorgt oder können dessen Organisation den Berufsverbänden übertragen.»*

**Begründung:**

Die Apotheker und Apothekerinnen sind betreffend die Leistung des ambulanten Notfalldienstes den übrigen Leistungserbringern nach Art. 30a Abs. 1 GesG gleichzustellen. Eine Ungleichbehandlung dieser Berufsgruppen ist objektiv nicht begründbar und damit nicht nachvollziehbar.

**Art. 30a Abs. 2 GesG - Änderungsantrag:**

*«In Ortschaften mit mindestens zwei öffentlichen Apotheken sind die darin tätigen Apothekerinnen und Apotheker verpflichtet, die Notfallversorgung mit Heilmitteln zu gewährleisten. Die Inhaberin oder der Inhaber schafft die Voraussetzung für die Zugänglichkeit der Apotheke ausserhalb der Öffnungszeiten für das Publikum und stellt die notwendigen Mittel bereit.»*

**Begründung:**

Der Inhaber einer Apotheke ist nicht zwingend eine Fachperson, es kann sich dabei auch um eine juristische Person handeln. Die fachliche Verantwortung trägt hingegen stets der Apotheker oder die Apothekerin. Das Gesundheitsgesetz hat dies zu unterscheiden und klar zu regeln, dass der Apotheker bzw. die Apothekerin den Notfalldienst zu leisten hat, während der Inhaber der Apotheke die dafür notwendigen Voraussetzungen schaffen muss.

**Art. 30a Abs. 3 GesG - Änderungsantrag:**

*«Notfalldienstpflichtige Fachpersonen können bei Vorliegen eines wichtigen Grundes auf Gesuch an die Organisatoren oder der Organisationseinheit des Notfalldienstes von der Notfalldienstpflicht befreit oder von dieser Pflicht ausgeschlossen werden.»*

**Begründung:**

Es ist zu präzisieren, dass das Gesuch um Dispens von der Notfalldienstpflicht an die Organisatoren bzw. die Organisationseinheit des Notfalldienstes gestellt werden muss.

**Organisation (Art. 30b GesG)**

**Art. 30b Abs. 1 und 2 GesG - Änderungsantrag:**

*„Für die Organisation des kantonalen oder regionalen allgemeinen ambulanten Notfalldienstes sind die Berufsverbände nach Art. 30a zuständig.*

*Sie erlassen Notfalldienstreglemente, die für alle in der Region notfalldienstpflichtigen Fachpersonen verbindlich sind und definieren das Einzugsgebiet, in welchem der angebotene ambulante Notfalldienst von der Bevölkerung grundsätzlich in Anspruch genommen werden kann.“*

**Begründung:**

Die Formulierung, wonach die Notfalldienstreglemente unter Beizug der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion erlassen werden, ist zu streichen. Die Organisation des kantonalen Notfalldienstes wird von den Berufsverbänden auf deren Kosten geregelt. Bei einer funktionierenden Organisation des Notfalldienstes ist es nicht nötig, dass die GSI ein Mitspracherecht hat. Die GSI ist nur in Ausnahmefällen beizuziehen.

Weiter sind die für die Organisation des Notfalldienstes zuständigen Berufsverbände zu berechtigen, das Einzugsgebiet zu definieren, innerhalb welchem der angebotene ambulante Notfalldienst von der Bevölkerung grundsätzlich in Anspruch genommen werden kann. So gibt es beispielsweise im Kanton Solothurn aufgrund der dort gültigen Selbstdispensation der Ärztinnen und Ärzte keinen Apothekennotfalldienst. In der Folge beanspruchen ausserkantonale wohnhafte Patienten den Apothekennotfalldienst des Kantons Bern. Selbstverständlich weisen die Apotheker und Apothekerinnen des Kantons Bern in „echten“ Notfällen keine ausserkantonalen Patienten ab, grundsätzlich ist jedoch der ambulante Apothekennotfalldienst des Kantons Bern eine Dienstleistung an dessen Bevölkerung, die ausserkantonale Notfallversorgung hat die Ausnahme zu sein.

**Art. 30b Abs. 3 GesG - Änderungsantrag:**

*„Ist die Organisation des ambulanten Notfalldienstes nicht mehr gewährleistet, kann die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion unter Beizug der betroffenen Berufsverbände die erforderlichen Massnahmen einschliesslich die Erhebung und Verwendung der Ersatzabgaben nach Artikel 30c Absatz 1 zur Sicherstellung des ambulanten Notfalldienstes der Bevölkerung anordnen.“*

**Begründung:**

Artikel 30a bis Artikel 30d GesG regeln die ambulante Notfalldienstpflicht. In Art. 30b Abs. 3 GesG wird die Terminologie der „Notfallversorgung“ verwendet, während in den übrigen Artikeln der Terminus „ambulanter Notfalldienst“ verwendet wird. Um eine einheitliche Terminologie des Gesetzestextes zu erhalten - und damit Unklarheiten zu vermeiden - ist auch in Art. 30b Abs. 3 GesG vom „ambulanten Notfalldienst“ zu sprechen.

Ersatzabgabe (Art. 30c Abs.1 und Abs. 3 GesG)

**Art. 30c Abs. 1 GesG - Änderungsantrag:**

*„Fachpersonen, die keinen ambulanten Notfalldienst leisten, haben eine Ersatzabgabe zu entrichten. Die Ersatzabgabe entspricht der Höhe jener betriebswirtschaftlichen Kosten plus 20%, welche entstehen, wenn die Fachperson den Notfalldienst in natura geleistet hätte. Die Ersatzabgabe ist pro Tag zu entrichten. Können die Fachpersonen keinen ambulanten Notfalldienst leisten, weil der Inhaber oder die Inhaberin der Apotheke die dafür notwendigen Voraussetzungen nach Art. 30a Abs. 2 GesG nicht schafft, so hat der oder die Inhaberin der Apotheke die Ersatzabgabe zu entrichten.“*

**Begründung:**

Der vorgesehene Artikel 30c Abs. 1 GesG (neu) ist - wie bereits der ursprüngliche Artikel Art. 30b Abs. 3 GesG - unklar formuliert. Bei einer Ersatzabgabe pro Notfalldienst ist nicht definiert, ob für die gesamte Dauer des Notfalldienstes eine Abgabe entrichtet werden muss oder ob diese pro Tag des nicht geleisteten Notfalldienstes geschuldet ist. Mit der vorgeschlagenen Formulierung wird Klarheit geschaffen.

Weiter ist in Bezug auf die Bestimmung der Höhe der Ersatzabgabe den tatsächlichen Gegebenheiten Rechnung zu tragen. So fallen beispielsweise bei einer Apotheke in einer ländlichen Region - welche sich den Notfalldienst mit drei weiteren Apotheken teilt - höhere Kosten an als bei einer Stadtapotheke. Es ist zu

vermeiden, dass die Variante der Ersatzabgabe die wirtschaftlich günstigere Variante ist, als den Notfalldienst tatsächlich zu leisten. Durch ein solches System werden falsche Anreize geschaffen. Mit einer betriebswirtschaftlich kostendeckenden Höhe der Ersatzabgabe kann dieser Problematik begegnet werden.

Schlussendlich ist vorzusehen, dass ein Apotheker bzw. eine Apothekerin, welche keinen Notfalldienst leisten kann, weil der Inhaber der Apotheke die dafür notwendigen Voraussetzungen nicht schafft, die Entrichtung der Ersatzabgabe auf den Inhaber überwälzen kann.

**Art. 30c Abs. 3 GesG - Änderungsantrag:**

*Art. 30c Abs. 3 GesG ist ersatzlos zu streichen.*

**Begründung:**

Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Organisatoren des ambulanten Notfalldienstes die zuständige Stelle der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion in einem jährlichen Rechenschaftsbericht über die Höhe und Verwendung der erhobenen Ersatzabgaben zu informieren hat. Im Vortrag vom 9. September 2020 zum Gesundheitsgesetz wird festgehalten, dass die Erstellung eines solchen Rechenschaftsberichts für die Organisatoren mit einem gewissen Zusatzaufwand verbunden ist, für die zuständige Stelle der GSI indessen die dadurch gewonnenen Informationen von grossem Nutzen seien. Dabei ist festzuhalten, dass einerseits der erhebliche zusätzliche Zeitaufwand für die Organisatoren des ambulanten Notfalldienstes in Bezug auf den gewonnenen Nutzen für die GSI unverhältnismässig ist, andererseits handelt es sich um einen unnötigen Eingriff in die Kompetenzen der Organisatoren des ambulanten Notfalldienstes. Der vorgesehene Art. 30c Abs. 3 GesG ist ersatzlos zu streichen.

Ausführungsbestimmungen (Art. 38 GesG)

Nach Art. 38 GesG erlässt der Regierungsrat durch Verordnung ausführende Bestimmungen über die Rechte und Pflichten der Fachpersonen. In Ausführung von Art. 38 GesG erlässt der Regierungsrat in Art. 19 der Gesundheitsverordnung des Kantons Bern (GesV):

*„Apothekerinnen und Apotheker sind gemäss den eidgenössischen und kantonalen Vorschriften berechtigt, a. Heilmittel herzustellen und abzugeben, b. eine Apotheke zu leiten. Mit Bewilligung des KAPA sind sie zusätzlich berechtigt, kapillare Blutentnahmen durchzuführen, sowie gesunde Personen ab 16 Jahren ohne ärztliche Verschreibung gegen folgende Krankheiten zu impfen: a. Grippe, b. Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), c. Hepatitis A, Hepatitis B, sowie Hepatitis A und B, sofern die erste Impfung durch einen Arzt oder eine Ärztin vorgenommen wurde (Folgeimpfungen).“*

Im Rahmen der Revision des Gesundheitsgesetzes sind via der Delegationsnorm von Art. 38 GesG (Gesetzesstufe) folgende Änderung in Art. 19 GesV (Verordnungsstufe) aufzunehmen:

*Art. 19 GesV: „Apothekerinnen und Apotheker sind gemäss den eidgenössischen und kantonalen Vorschriften berechtigt, a. Heilmittel herzustellen und abzugeben, b. eine Apotheke zu leiten, c. kapillare Blutentnahmen durchzuführen, d. ärztlich verordnete Medikamente zur subkutanen Anwendung zu*

*verabreichen. Mit Bewilligung des KAPA sind sie zusätzlich berechtigt, venöse Blutentnahmen zur Bestimmung der Dosierung von frei verkäuflichen Arzneimitteln (Liste D) durchzuführen, sowie bei gesunden Personen ab 16 Jahren ohne ärztliche Verschreibung die Impfungen gemäss dem aktuellen schweizerischen Impfplan durchzuführen.“*

#### Erweiterung der Kompetenzen betreffend Blutentnahmen

Mit Bewilligung des KAPA sind Apotheker berechtigt, kapillare Blutentnahmen durchzuführen. Bewilligungsvoraussetzung ist eine ausreichende fachliche Weiterbildung. Die Praxis zeigt, dass es unverhältnismässig ist, jedem Apotheker einzeln eine Bewilligung für die kapillare Blutentnahme ausstellen zu müssen. Der administrative Aufwand für das Kantonsapothekeramt ist enorm. Die Fachkompetenz der Apotheker für die kapillare Blutentnahme ist bereits ab Beendigung des Studiums vorhanden. Eine Spezialbewilligung, welche sich auf einen zusätzlichen Weiterbildungsnachweis stützt, ist daher unnötig. Die Gesundheitsverordnung ist derart zu ergänzen, dass Apotheker ohne spezielle Bewilligung vom KAPA kapillare Blutentnahmen durchführen können.

Die Apotheker sollen zudem die Kompetenz erhalten, Blutentnahmen für die Dosierung von Präparaten der Liste D durchzuführen. So sind Vitamin D und Eisen zwei Beispiele, die in der Selbstmedikation gekauft und eingenommen werden können. Für eine kompetente Fachberatung und Dosierungsempfehlung ist es in manchen Fällen sinnvoll, eine Blutspiegelbestimmung durchzuführen. Heute müssen die Kundinnen und Kunden dafür an eine Arztpraxis verwiesen werden, was Kosten verursacht. Durch die Bestimmung des Ferritin-Werts oder des Vitamin D-Spiegels könnten Apotheker gezieltere Therapieempfehlungen aussprechen, den Therapieerfolg steigern und somit die Kosten im Gesundheitswesen entlasten.

#### Abgabe und Verabreichung ärztlich verordneter subkutaner Medikamente zur Selbstanwendung:

Patientinnen und Patienten, welchen subkutane Medikamente zur Selbstanwendung ärztlich verordnet werden (z.B. Heparin nach Operationen) und die Anwendung durch eine Fachperson durchführen lassen möchten (weil sie sich beispielsweise nicht trauen oder motorisch nicht in der Lage sind) sollen die Möglichkeit haben, die subkutanen Medikamente direkt in der Apotheke zu erhalten und sich verabreichen zu lassen. Aktuell besteht die Situation, dass ein Arzt einem Patienten ein Medikament verschreibt, dass sich dieser selbst spritzen soll, der Apotheker die Anwendung an einem Gummimodel instruiert, aber als Arzneimittelfachperson nicht befugt ist, das Medikament zu verabreichen. Dieser Systemfehler ist zu berichtigen. Die Apotheker verfügen über das nötige Fachwissen - sowohl bezüglich Abgabe wie auch der Anwendung der subkutanen Medikamente - und bieten damit eine kompetente und bevölkerungsnahere Versorgung im Bereich der subkutanen Medikation.

#### Impfungen:

Bereits jetzt sind die Apothekerinnen und Apotheker des Kantons Bern mit Bewilligung des KAPA berechtigt, Impfungen - wie beispielsweise die Grippe-Impfung - bei Personen ab 16 Jahren durchzuführen. Dieser Impfkatalog ist zwingend um die Impfungen gemäss dem aktuellen schweizerischen Impfplan zu ergänzen, wie dies in anderen Kantonen der Schweiz bereits der Fall ist. Die Möglichkeit, in der nahegelegenen Apotheke

ohne administrativen Aufwand Zugang zu einer Impfung zu erhalten, ist kundenfreundlich, einfach und führt zugleich zu einer erhöhten Durchimpfungsrate der Bevölkerung. Durch die Nutzung bereits vorhandener Fachkompetenz von Apothekerinnen und Apothekern werden die Spitäler, Arzt- und Gruppenpraxen entlastet, die Kosten im Gesundheitswesen gesenkt und die nahe und unkomplizierte Gesundheitsversorgung der Bevölkerung gestärkt. Damit entspricht die Erweiterung der Kompetenzen der Apotheker im Bereich der Impfungen den strategischen Zielen gemäss der Gesundheitsstrategie des Kantons Bern 2020-2030. Die Möglichkeit der Apotheker, Impfungen gemäss dem schweizerischen Impfplan durchzuführen, ist in die Gesundheitsverordnung des Kantons Bern aufzunehmen.

### Zusammenfassung

Mit der Anpassung des ambulanten Notfalldienstes wird den tatsächlichen Verhältnissen Rechnung getragen und die Schaffung von falschen Anreizen zur Umgehung des Notfalldienstes verhindert. Weiter entspricht die Verstärkung der Kompetenzen der Apotheker im Bereich der Impfungen, der subkutanen Medikation und Blutentnahmen den Zielen und Massnahmen der Gesundheitsstrategie 2020-2030 des Kantons Bern - die Gesundheitskompetenz der Berner Bevölkerung wird gestärkt, die integrierte Gesundheitsversorgung gefördert und der Fachkräftemangel durch die Entlastung der Spitäler und Arztpraxen bekämpft. Der AKB bittet Sie, diesen Aspekten Rechnung zu tragen und das Gesundheitsgesetz bzw. die Gesundheitsverordnung entsprechend anzupassen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie um Berücksichtigung unserer Anregungen.

Freundliche Grüsse



Mark Kobel  
Präsident



Nicolas Koechlin  
Geschäftsführer

Kopie z.K.: Ärztesgesellschaft des Kantons Bern (BEKAG), Postgasse 19, Postfach, 3000 Bern 8  
pharmaSuisse, Stationsstrasse 12, 3097 Bern-Liebefeld  
Berner KMU, Christoph Erb, Technikumstrasse 14, Postfach 1314, 3401 Burgdorf  
Verein Berner Haus- und Kinderärzte (VBHK), Effingerstrasse 2, 3011 Bern