

# Vernehmlassung zum Entwurf für eine Totalrevision des Gesetzes über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Gesundheitsgesetz)

## Antwortformular

---

### 1. Angaben zu Gemeinde, Organisation oder Person

Gemeinde/Organisation: SVP Graubünden  
Name: Nationalrat Heinz Brand, Präsident  
Valérie Favre Accola, Parteisekretärin  
Adresse: Postfach 415  
PLZ/Ort: 7270 Davos Platz  
Tel.: 081 413 09 15  
E-Mail: sekretariat@svp-gr.ch

---

### 2. Generelle Bemerkungen

#### Ja zu einer Totalrevision

- 1) Die SVP Graubünden dankt für die Gelegenheit, zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes Stellung nehmen zu können. Wir teilen Ihre Auffassung, wonach angesichts der bisherigen Entwicklung und aus gesetzessystematischen Gründen eine Totalrevision notwendig ist.

#### Keine Lastenverschiebung zu den Gemeinden

- 2) Nach unserer Meinung darf keine Lastenverschiebung hin zu den Gemeinden erfolgen, wie dies vom Departement in verschiedenen Bereichen vorgeschlagen wird.

#### Nein zur Ombudsstelle für alle

- 3) Wir sind der Auffassung, dass es absolut unnötig ist, eine Ombudsstelle für alle Institutionen im Gesundheitswesen vorzuschreiben, wie dies vom Departement beantragt wird.

#### Keine zusätzlichen Berufsausübungsbewilligungen

- 4) Bisher benötigten die Pflegedienstleiter und die Leiter der Physiotherapie in den Spitälern keine Berufsausübungsbewilligungen, da davon ausgegangen wurde, dass die Chefärzte und Leitenden Ärzte die fachliche Verantwortung für diese Personen tragen. Neu wird davon ausgegangen, dass es nicht Aufgabe der Chefärzte und Leitenden Ärzte sein soll, die fachliche Verantwortung für andere Berufsbilder wahrzunehmen, wodurch für Pflegedienstleiter und Leiter der Physiotherapie in Spitälern eine Berufsausübungsbewilligung erforderlich sei.

Die SVP Graubünden teilt diese Einschätzung in keiner Weise. Wie in der Privatwirtschaft hat die Führungsperson die volle Verantwortung zu tragen – auch die fachliche Verantwortung für andere Berufsbilder. Es ist nicht nachvollziehbar, im Gesundheitswesen eine Tei-

lung zwischen Führungs- und Fachverantwortung vorzunehmen. Dies darf umso weniger der Fall sein, als damit das staatliche Bewilligungsprozedere ausgebaut werden müsste.

### **Ja zur Überführung in das EGzHMG bei Privatapotheken, Nein zu Veränderungen**

- 5) Die SVP Graubünden befürworten auch die Überführung der Bestimmungen über die ärztlichen Privatapotheken und den Notfalldienst der Apotheken in Ortschaften ohne selbstdispensierende Ärzte in das Einführungsgesetz zum Heilmittelgesetz (EGzHMG).
  - a) Wir teilen die Meinung des Departementes, wonach diese Überführung in das EGzHMG zu keiner Änderung der geltenden Regelung der Medikamentenabgabe führen soll.
  - b) Die SVP Graubünden ist der Auffassung, dass sich das derzeitige Bündner System der Arzneimittelabgabe grundsätzlich bewährt hat. Wir haben dies bereits in unserer Vernehmlassung im Jahre 2010 zum Ausdruck gebracht. Damals wollte das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit Graubünden unter der Leitung von Frau Regierungsrätin Janom Steiner den Ärzten im ganzen Kanton die uneingeschränkte Arzneimittelabgabe (Selbstdispensation) erlauben.
  - c) Wir wandten uns schon damals vehement gegen diese Bestrebungen. Die SVP Graubünden sieht keinen Grund, von ihrer damaligen Haltung abzuweichen, im Gegenteil. Darum würden wir jede Veränderung der geltenden Arzneimittelabgabe bekämpfen. Eine Schlechterstellung der Apotheken bei der Medikamentenabgabe müsste unweigerlich zu einer qualitativen Verschlechterung der Medikamentenversorgung unserer Bevölkerung und unserer Gäste im Tourismus führen, was wir niemals befürworten könnten.
  - d) Leider müssen wir feststellen, dass - entgegen den Äusserungen des Departementes im erläuternden Bericht - bezüglich der Privatapotheken von Ärzten Änderungen mit kaum absehbaren Auswirkungen vorgeschlagen werden.
  - e) Derzeit erhalten nur jene Ärzte eine Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke, „wenn die Praxis in einer Ortschaft ausgeübt wird, wo keine öffentliche Apotheke besteht, welche...“ (Art. 36 Abs. 2 Gesundheitsgesetz). Neu sollen jedoch grundsätzlich alle Ärzte und Ärztinnen die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke erhalten (Art. 19 b (neu) des Gesetzesentwurfes).
  - f) Mit dieser wesentlichen Änderung würden nun grundsätzlich alle Privatapotheken von Ärzten als Heilmittelbetriebe im Detailhandel nach Art. 12 des EGzHMG erklärt werden. Damit erhalten auch Ärzte in Ortschaften mit einer Apotheke eine sogenannte Detailhandelsbewilligung, womit sich speziell im Versandhandel von Medikamenten wesentliche Änderungen mit grossen Auswirkungen auf die Medikamentenabgabe in Graubünden ergeben würden.
  - g) Aus dem Urteil des Bundesgerichtes vom 7. Juli 2014 (2C\_477/2012) zur Versandapotheke „Zur Rose“ ergibt sich nämlich eindeutig, dass es sehr wesentlich ist, ob Ärzte, die mit einer Versandapotheke zusammenarbeiten, über eine Detailhandelsbewilligung verfügen oder eben nicht.
  - h) Das Departement liefert im erläuternden Bericht keine Begründung zu dieser wesentlichen Änderung gegenüber dem geltenden Recht. Noch weniger geht das Departement in ihrem Bericht auf die absehbaren Auswirkungen der vorgeschlagenen Änderung ein. Die SVP Graubünden kann dies umso weniger akzeptieren, als das Departement eine Überführung der angesprochenen Regelungen ins EGzHMG ohne materielle Änderungen verspricht, was offensichtlich nicht der Fall ist.
  - i) Die vom Departement vorgeschlagene Änderungen bei der Bewilligungsvoraussetzungen für Privatapotheken von Ärzten und der damit im Zusammenhang stehenden Ertei-

lung einer Detailhandelsbewilligung für sozusagen alle Ärzte im Kanton ist umso weniger verständlich, als sie vom Bundesrecht nicht gefordert ist. So ist in Art. 30 Abs. 2 des Eidg. Heilmittelgesetzes die Kompetenz der Kantone klar herausgehoben, indem formuliert ist: „Die Kantone regeln die Voraussetzungen und das Verfahren für die Erteilung der Detailhandelsbewilligung. Sie führen periodisch Betriebskontrollen durch.“

- j) Die SVP Graubünden wird Änderungen bei der geltenden Medikamentenabgabe bekämpfen, weil dadurch die Arzneimittelsicherheit vermindert sowie die Gesundheitsversorgung unserer Bevölkerung beeinträchtigt und damit die Qualität der Gesundheitsversorgung verschlechtert würde.

### Zustimmung zur Neuregelung beim Notfalldienst

- 6) Den vorgeschlagenen Veränderungen beim Notfalldienst der Ärzte und Zahnärzte kann die SVP Graubünden zustimmen.
- a) Wir stellen diesbezüglich fest, dass der Kanton den Notarztdienst der Ärzte finanziell bereits heute sehr grosszügig unterstützt. Keine Entschädigung für den geleisteten Notfalldienst erhalten hingegen die Apotheken. Wir erwarten vom Departement bzw. von der Regierung eine Begründung für diese Ungleichbehandlung.
- b) Die SVP Graubünden ist der Auffassung, dass die Ungleichbehandlung beim Notfalldienst zwischen den Ärzten und den Apothekern gemildert werden sollte.

### Die Erhöhung der Regelungsdichte ist nicht akzeptabel

- 7) Mit dem vorliegenden Vorschlag zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes würde die Regelungsdichte in verschiedenen Bereichen stark erhöht, was von der SVP Graubünden nicht akzeptiert werden kann.
- a) Die im Revisionsentwurf enthaltene Erhöhung der Regelungsdichte wird sowohl bei der öffentlichen Hand wie bei den Betrieben im Bündner Gesundheitswesen zu einer wesentlichen Erhöhung des Aufwandes und der Kosten führen. Dies darf nach Meinung der SVP Graubünden keinesfalls Folge der anstehenden Revision sein.
- b) So ist das vorgeschlagene System der Bewilligungserteilung und der Aufsicht (Art. 11 und Art. 12) geprägt von einem ausgeprägten Misstrauen gegenüber den Betrieben und den im Gesundheitsbereich Tätigen, was erstaunt und nicht angebracht ist.
- c) Auch ist nicht ersichtlich, wie das vorgesehene Überwachungssystem (v.a. Art. 12) zu einer Qualitätsverbesserung im Bündner Gesundheitswesen führen soll; Es müsste nach Auffassung der SVP Graubünden darum auf ein vernünftiges Mass reduziert werden.

## 3. Bemerkungen zu einzelnen Bestimmungen

Art. Nr.	Antrag	Begründung
Art. 3 geltendes Gesetz	<b>Art. 3 des geltenden Gesetzes ist im neuen Gesetz beizubehalten:</b> <u>„Untersuchung und Behandlung von Patienten haben sich nach den anerkannten Grundsätzen der Wissenschaft, der Ethik und der Wirtschaftlich-</u>	Es gibt keinen ersichtlichen Grund, an den heutigen geltenden Behandlungsgrundsätzen nicht weiterhin festzuhalten. So muss das Gebot der Wirtschaftlichkeit bei der Behandlung unbedingt beibehalten werden.

	<u>keit zu richten.“</u>	
Art.5 Abs. 2	<b>Streichung von lit. f und g</b>	„Gesundheitsförderung und Prävention“ werden in Abschnitt 3 geregelt (siehe auch Art. 7), hat hier also nichts zu suchen. Demzufolge sind Art. 5 Abs. 2 lit. f und g zu streichen.  Zudem ist die Gesundheitsförderung und die Prävention eine Aufgabe des Kantons und soll weder ganz noch in Teilen an die Gemeinden übertragen werden. Zudem würde dies auch zu unnötigen Überschneidungen führen.
Art.7	<b>Streichung von Art. 7</b> <u>Die Gemeinden sollen als Vollzugsorgane des Kantons erklärt werden.</u>	Gesundheitsförderung und Prävention sollen Aufgaben des Kantons sein und bleiben. Sie können von den Gemeinden nicht ökonomisch zielführend bewältigt werden.
Art.9 Abs.1	lit. a, <b>neue Formulierung:</b> <u>über öffentlichen Strassen und Plätzen;</u>  lit. b, <b>Streichung</b>	Die Werbebeschränkungen nach lit. a und lit. b sind in der Praxis nicht vollziehbar. Sie wären kaum durchzusetzen und mit einem extrem hohen Aufwand sowie mit absehbaren Ungleichbehandlungen verbunden. So ist es beispielsweise üblich, dass Weinbaubetriebe und Brennereien ihre Produkte auch in Schaukästen entlang von Strassen präsentieren. Dies hat bis anhin nie zu Reklamationen geführt.
Art.11 Abs. 1	<b>Neue Formulierung:</b> <u>Die Bewilligungen werden vom zuständigen Amt (Amt) erteilt.</u> <b>Streichung von „für maximal zehn Jahre“</b>	Eine Beschränkung der Bewilligungen auf maximal zehn Jahre für die Berufsausübungsbewilligungen (Art. 13 Abs. 2) ist mit einem unverhältnismässig hohen Aufwand beim Kanton, wie v.a. auch bei den Akteuren des Gesundheitswesens verbunden, ohne dass dadurch eine Qualitätsverbesserung erreicht wird.  Eine generelle Befristung der Bewilligungen auf maximal zehn Jahre zeugt von einem unbegründeten Misstrauen des Kantons gegenüber den Bewilligungsinhabern.  Ein weiterer Ausbau der Kontrollmassnahmen in der vorgeschlagenen Weise ist umso weniger gerechtfertigt, als das Amt in begründbaren Fällen nach Art. 11 Abs. 2 sowieso die Möglichkeit hat, die Bewilligungen einzuschränken.  Zudem hat das Amt nach Art. 12 die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten zu überwachen und es kann allfällig notwendige Mas-

		<p>snahmen ergreifen. Dazu kann auch eine Beschränkung der Bewilligungsdauer gehören.</p> <p>Aus gesundheitspolitischen und administrativen Gründen unangebracht ist hingegen eine generelle Befristung auf maximal zehn Jahre für bewilligungspflichtige Tätigkeiten gemäss Art. 13 Abs. 2 wie z.B. für Ärzte, Apotheker, Drogisten, Zahnärzte usw.</p>
Art.11 Abs.3 neu	<p><b>Neu:</b> <u>Die Bewilligungen für Betriebe des Gesundheitswesens werden für zehn Jahre erteilt.</u></p>	<p>Für Betriebe des Gesundheitswesens kann eine Befristung der Bewilligungen für zehn Jahre allenfalls akzeptiert werden. Noch besser wäre allerdings eine Befristung lediglich für Betriebe gemäss der heute geltenden Regelung (Alters- und Pflegeheime sowie Spitexdienste).</p>
Art.12 Abs.1	<p><b>Streichung von</b> „<u>Dazu ist ihm:</u>“</p>	<p>Diese Streichung ergibt sich durch unsere Anträge für neue Formulierungen zu Art. 12 Abs. 1 lit. a neu, lit. b neu und lit. c neu.</p>
Art.12 Abs.1 lit.a neu	<p><b>Neu:</b> <u>Bei den Kontrollen ist dem Amt Auskunft zu erteilen sowie der Zugang zu den Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren.</u></p>	<p>In lit. a neu sind die Pflichten der zu kontrollierenden Betriebe und Personen zusammengefasst. Lit. a und lit. b. gemäss Entwurf können in der neuen lit. a zusammengefasst werden.</p> <p>Die in dieser neuen lit. a aufgeführten Pflichten gelten sowohl für die regelmässigen Kontrollen nach lit. b neu, wie auch für die unangemeldeten Kontrollen nach lit. c neu.</p>
Art.12 Abs.1 lit. b neu	<p><b>Neu:</b> <u>Die regelmässigen Kontrollen werden vom Amt rechtzeitig angekündigt.</u></p>	<p>Bei den periodischen Kontrollen ist wichtig, dass alle zu kontrollierenden Betriebe und Personen gleich behandelt werden. Dies betrifft die Periodizität der Kontrollen, wie auch den Kontrollumfang. Die rechtzeitige Ankündigung ist notwendig, damit die regelmässigen Kontrollen umfassend sowie bei allen Kontrollierten gleich durchgeführt werden und dass sie vergleichbar sind.</p> <p>Nur durch eine rechtzeitige Ankündigung ist zudem gewährleistet, dass bei den regelmässigen Kontrollen auch alle Personen im Betrieb anwesend sind, die es bei einer Kontrolle braucht.</p>
Art.12	<p><b>Neu:</b></p>	<p>Unangemeldete Kontrollen sollen nur bei Ver-</p>

Abs.1 lit.c neu	<u>Bei Verdacht auf Widerhandlungen kann das Amt jederzeit und unangemeldet Kontrollen durchführen.</u>	dacht auf Widerhandlungen durchgeführt werden. Der Vorschlag des Departementes, die Kontrollen generell unangemeldet durchzuführen wäre Ausdruck eines Misstrauens gegenüber den Bewilligungsinhabern. Die gemachten Erfahrungen zeigen hingegen, dass die Bewilligungsinhaber in der weit überwiegenden Mehrheit sich ihrer Verantwortung bewusst sind und diese auch wahrnehmen.
Art.14	<b>Streichung</b>	Dieser Artikel „Ohne Bewilligung nicht zulässige Tätigkeiten“ sollte nach unserer Meinung im Sinne einer schlanken Gesetzgebung ersatzlos gestrichen werden. Der Katalog der Tätigkeiten ist ohnehin nicht abschliessend formuliert. Die aufgeführten, nicht zulässigen Tätigkeiten erscheinen zudem ziemlich beliebig ausgewählt worden zu sein.
Art.15 Abs.1 lit. b	<b><u>Antrag zu Art. 15 Abs. 1 lit. b</u></b> <u>In der Botschaft zuhanden des Grossen Rates soll ausgeführt werden, wie das Amt die in Art. 15 Abs. 1 lit. b postulierten Bewilligungsvoraussetzungen abklären will und nach welchen Kriterien dies erfolgen soll.</u>	Die SVP Graubünden befürchtet, dass die in lit. b formulierten Bedingungen, v.a. auch in Verbindung mit Art. 74 Abs. 3, zu einer wesentlichen Erhöhung des Verwaltungsaufwandes führen werden, falls die Bewilligungsvoraussetzungen wirklich so überprüft werden, wie dies in Art. 15 Abs. 1 lit b verlangt wird.  Zudem ist es für die Gesuchsteller schwierig bis unmöglich zu wissen, auf welche Art das Amt abklären will, ob eine Person „vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet“ und welche Kriterien dabei Anwendung finden.  Die Kriterien zur Bewilligungserteilung nach lit. b sind darum transparent darzulegen, ansonsten sich die Gesuchsteller in einem rechtsunsicheren Raum bewegen würden.  Die SVP Graubünden ist zudem der Auffassung, dass die Abklärungen für die Gesuchsteller kostenlos oder nur mit sehr bescheidenen Kosten verbunden sein sollen.
Art.18 Abs.1	<b>Antrag</b> <u>Art. 18 Abs. 1 lit g neu:</u> <u>Private Laboratorien und Heilbäder</u>	Die Bewilligungspflicht für private Laboratorien gemäss Art. 28 des geltenden Gesetzes soll beibehalten werden. Ebenso ist es angebracht, für Heilbäder eine Bewilligung zu verlangen.

Art.19 Abs.1	<b>Streichung und Ersetzung durch Art. 25 Abs. 2 des geltenden Gesetzes</b>	Die allgemeinen Bewilligungsvoraussetzungen für alle Betriebe des Gesundheitswesens sind vom Departement viel zu umfassend formuliert worden.  Ein solches Übermass an Vorschriften ist unangebracht, bringt keine qualitative Verbesserung, führt hingegen zu weiteren unnötigen Kostensteigerungen.
Art.19 Abs.1 lit.f	<b>Streichung von Art. 19 Abs. 1 lit. f</b>	Die SVP Graubünden erachtet die Einführung einer Ombudsstelle für alle Institutionen im Gesundheitswesen als unnötig, ja sogar als kontraproduktiv. Gemäss geltender Gesetzgebung (Art. 28 b) sind „nur“ die Alters- und Pflegeheime verpflichtet eine Ombudsperson zu bezeichnen.  Die Entgegennahme von Beanstandungen von Patientinnen und Patienten oder des Personals ist eine klassische Führungsaufgabe, die zwingend von den zuständigen Leitungsorganen der Institutionen wahrgenommen werden muss. Zudem kann man sich jederzeit beim Gesundheitsamt Graubünden über alle Fragestellungen im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit informieren. Reklamationen und Beanstandungen stellen für die Institutionen Chancen zur Verbesserung ihrer Prozesse und ihrer Qualität dar. Die Erfahrung zeigt, dass eine Ombudsstelle diesen Vorgang formalisiert, ein Verfahren einleitet und letztlich eine Verbesserung verzögert.
Art.20 Art.21 Art.22 Art.23	<b>Ersatzlose Streichung der Art. 20, 21, 22 und 23</b>	Diese Artikel über „Zusätzliche Voraussetzungen“ für die verschiedenen Institutionen sind nach Meinung der SVP Graubünden nicht notwendig und können darum ersatzlos gestrichen werden.
Art.24 Abs.1 lit.a	<b>Streichung von Art 24 Abs. 1 lit. a</b>	Siehe dazu die vorstehende Begründung zu den Artikeln 20 - 23.
Art.28 Abs.2	<b>Neue Formulierung:</b> Bewilligungsinhaberinnen und -inhaber haben <u>bei ihren Ent-</u>	Die von uns beantragte Ergänzung ist zwingend notwendig, da ansonsten eine wirtschaftliche Führung der Institutionen in Frage gestellt wäre. Die vom Departement vorgeschlagene

	<u>scheiden über die Art und den Umfang der Behandlung unabhängig von finanziellen Vorteilen zu handeln.</u>	Formulierung von Art. 28 Abs. 2 würde eine allgemeine Ausserachtlassung von wirtschaftlichen Überlegungen implizieren, was vermutlich nicht gewollt und nach unserem Dafürhalten auch nicht zielführend sein kann.
Art.30 Abs.1	<b>Anpassung der Formulierung</b>	Die in Art. 30 Abs. 1 formulierten Anforderungen an die Patientendokumentation können nicht von allen Betrieben des Gesundheitswesens erfüllt werden. Spitexdienste und Pflegeheime beispielsweise sind nicht für die Diagnose zuständig. Der Artikel bedarf darum einer praxisgerechten Umformulierung.
Art.36 Abs.1 lit.a	<b>Neu:</b> <u>bei den Kontrollen gemäss Art. 12 den Zugang zu den Räumlichkeiten, Einrichtungen und Aufzeichnungen zu gewähren</u>	Diese Formulierung ergibt sich aus unseren Anträgen zu Art. 12.
Art.38 Abs.1	<b>Ersatzlose Streichung</b>	Die Berufspflichten der Gesundheitsfachpersonen sind bereits im Medizinalberufegesetz geregelt (z.B. in Art. 40) und müssen hier nicht wiederholt werden. Teils geht der Vorschlag des Departementes sogar weiter als der Bundesgesetzgeber, so in Art. 38 Abs. 1 lit. c, was wir als nicht nötig und zweckdienlich erachten.
Art.39	<b>Streichung</b>	Nach unserer Meinung gehören die Bestimmungen über den Notfalldienst der Ärztinnen und Ärzte gesetzessystematisch in den Abschnitt „6. Notfalldienst“, und dort wohl am besten in Art. 46 eingeordnet.
Art. 46ff	<b>Antrag:</b> <u>Durch neue Gesetzesbestimmungen sei die Ungleichbehandlung bei der Entschädigung des Notfalldienstes zwischen den Apotheken und der Ärzteschaft zu mildern.</u>	Grundsätzlich sind wir mit der vorgeschlagenen Neuregelung beim Notfalldienst der Ärzte und Zahnärzte einverstanden  Wie bereits bei den generellen Bemerkungen ausgeführt, sollte u.E. die finanzielle Ungleichbehandlung beim Notfalldienst zwischen den Ärzten und den Apothekern gemildert werden sollte  Die SVP Graubünden beantragt darum die Aufnahme entsprechender Gesetzesbestimmungen im definitiven Gesetzesentwurf.



Art.55 Abs.4 neu	<p><b>Formulierung wie folgt:</b>  <u>„Bewilligungsinhaber können bei Nichteinhaltung der Pflichten die Behandlung der betreffenden Patientinnen und Patienten abbrechen, sofern dies nicht zur Unzeit erfolgt.“</u></p>	<p>Die Möglichkeit der Bewilligungsinhaber findet sich in den Ausführungen zu Art. 44 im „Erläuternden Bericht“ auf Seite 24.</p> <p>Die SVP Graubünden erwartet darum entsprechend, dass diese Möglichkeit in einem neuen Abs. 4 von Art. 44 auch im Gesetz festgehalten wird, was im Gesetzesentwurf des Departementes nicht der Fall ist.</p>
Art.74 Abs.1	<p><b>Neue Formulierung:</b>  <u>Die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilten Bewilligungen bleiben gültig.</u></p> <p><b>Streichung von „zehn Jahre seit ihrem Ausstellungsdatum“</b></p>	<p>Siehe dazu auch unsere Bemerkungen zu Art. 11 Abs. 1, die auch in Bezug auf Art. 74 gelten.</p> <p>Nach Vorschlag des Departementes verfallen grundsätzlich alle Bewilligungen, die bei Inkrafttreten des Gesetzes bereits vor mehr als zehn Jahren erteilt wurden.</p> <p>Diese Bestimmung ist unverhältnismässig und weder aus Gründen der Gesundheit unserer Bevölkerung noch der Patientensicherheit zu begründen.</p> <p>Die vorgesehene neuerliche Bewilligungserteilung wäre sowohl von Seiten der Gesuchsteller wie auch des Amtes mit einem unverhältnismässig hohen Aufwand verbunden.</p> <p>Nach dem Vorschlag des Departementes müssten alle Bewilligungen, die vor mehr als zehn Jahren ausgestellt wurden, neu beurteilt und entschieden werden. Es erscheint nahezu unmöglich zu sein, dass das Amt dies innerhalb einer angemessenen Frist und mit der gebotenen Sorgfalt bewältigen kann.</p> <p>Als Grundsatz soll darum in Art. 74 Abs. 1 festgehalten werden, dass alle bei Inkrafttreten des totalrevidierten Gesetzes bereits erteilten Bewilligungen grundsätzlich gültig bleiben.</p>
Art.74 Abs.2	<p><b>Antrag:</b>  <b>Streichung</b></p>	<p>Die Streichung ergibt sich aus dem von uns beantragten Art. 74 Abs.1, wonach die bereits vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes erteilten Bewilligungen gültig bleiben sollen.</p>
Art.74 Abs.2 neu	<p><b>Neuer Art. 74 Abs. 2:</b>  <u>Personen mit einer beim Inkrafttreten dieses Gesetzes gültigen</u></p>	<p>Mit unserem Vorschlag ist sichergestellt, dass spätestens zehn Jahre nach Inkrafttreten des neuen Gesetzes alle Bewilligungen nach den neurechtlichen Bestimmungen erteilt sind.</p>

	<p><u>Bewilligung sind frühestens zehn Jahre nach Ausstellungsdatum der Bewilligung und spätestens zehn Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes vom Amt aufzufordern, ein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung einzureichen.</u></p>	<p>Die von uns vorgeschlagene Regelung ist umso gerechtfertigter, als das Amt gemäss Art. 12 die Pflicht hat, die Einhaltung der Bewilligungs- und Berufspflichten zu überwachen. Auch hat das Amt nach diesem Artikel Kontrollen durchzuführen und die notwendigen Massnahmen zu treffen. Unser Vorschlag gibt dem Amt die notwendige Flexibilität bei der Beurteilung der bestehenden unbefristeten Bewilligungen.</p> <p>Nach unserem Antrag kann sich das Amt auf die vordringlichen und notwendigen Aufsichts-massnahmen konzentrieren. Nach dem Vorschlag des Departementes hingegen würde sich das Amt unnötigerweise mit dem in der Mehrheit problemlosen Bewilligungsinhabern beschäftigen müssen. Verlangt ist im Sinne der Qualität der Gesundheitsversorgung hingegen eine Konzentration auf das Wesentliche.</p>
Art.74 Abs.3	<p><b>Neue Formulierung:</b></p> <p><u>Die neue Bewilligung zur Berufsausübung wird erteilt, wenn die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 15 erfüllt sind.</u></p>	<p>Es ist wenig einsichtig, dass gemäss Vorschlag des Departementes nur die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art 15 Abs. 1 lit b erfüllt sein sollen. Im Interesse einer hohen Qualität der Gesundheitsversorgung müssten nach unserer Meinung alle Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 15 erfüllt sein.</p>
<b>EGzHMG</b>		
Art.19a neu Abs. 1	<p><b>Antrag:</b></p> <p><u>Beim Notfalldienst soll die heutige Ungleichbehandlung der Entschädigung zwischen Apotheken und der Ärzteschaft gemildert werden.</u></p> <p><b>Neue Formulierung:</b></p> <p><u>In Gemeinden ohne...</u></p>	<p>Siehe dazu unsere Ausführungen zu Art. 46ff.</p> <p>Angesichts der vielen Gemeindefusionen in Graubünden sollte in Art. 19 a neu der Begriff „Gemeinde“ gemäss der Definition des Bundesamtes für Statistik verwendet werden.</p> <p>Mit dieser Begriffsdefinition wird klargestellt, dass die kommunale Verwaltungseinheit gemeint ist und nicht nur ein Teil der Gemeinde bzw. nur eine Fraktion. So ist beispielsweise nicht einsichtig, dass eine Apotheke in Landquart nicht verpflichtet ist, auch für die Ortschaft Mastrils Notfalldienst zu leisten, da die Ortschaft Mastrils zur politischen Gemeinde</p>

		Landquart gehört. Nach Vorschlag des Departementes wäre dies nicht zwingend notwendig.
Art.19b (neu)ff	<p><b>Antrag:</b></p> <p><u>Die Gesetzesbestimmungen für Ärzte mit einer eingeschränkten Medikamentenabgabe sind vom geltenden Gesundheitsgesetz ohne materielle Änderungen in das EGzHMG zu überführen</u> - mit Ausnahme der von uns beantragten Änderung („Gemeinde“ statt „Ortschaft“).</p>	<p>Entgegen den Ausführungen in den Erläuterungen zur Totalrevision des Gesundheitsgesetzes zeigen sich bei der Überführung der Vorschriften bezüglich der ärztlichen Privatapotheken ins EGzHMG gravierende Änderungen. Es ist nach unserer Meinung nicht akzeptierbar, dass die Auswirkungen dieser Änderungen in den Erläuterungen nicht erwähnt werden.</p> <p>So wird nach Art. 36 Abs. 2 des geltenden Gesundheitsgesetzes eine Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke nur „an Ärzte erteilt, wenn die Praxis in einer Ortschaft ausgeübt wird wo keine öffentliche Apotheke besteht, welche die...“.</p> <p><u>Alle anderen Ärzte dürfen demnach keine Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke erhalten.</u></p> <p>Entsprechend wird für diese Ärzte in Art. 36 Abs. 3 des geltenden Gesundheitsgesetzes klar und eindeutig formuliert: <u>„Ärzte ohne Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke sind berechtigt: ...“</u> Unter lit. a) und b) wird dann die Abgabeberechtigung definiert.</p> <p>Im heutigen Gesetz ist demnach ausdrücklich festgehalten, <u>„dass Ärzte in Ortschaften mit einer Apotheke keine Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke haben!“</u></p> <p>Nun wird in den Erläuterungen, z.B. auf Seite 29, ausgeführt, dass auch in diesem sehr heiklen Bereich die Bestimmungen über die ärztlichen Privatapotheken aus dem Gesundheitsgesetz (Art. 36 des geltenden Gesetzes ist dabei speziell erwähnt) ins EGzHMG überführt würden. <u>Diese Aussage ist irreführend.</u></p> <p>In Tat und Wahrheit wird nach Art. 19b (neu) generell allen Ärzten die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke erteilt, falls gewisse infrastrukturelle Bedingungen erfüllt sind.</p> <p>Erst in Art. 19c (neu) werden dann die Einschränkungen bei der Medikamentenabgabe in Ortschaften mit einer öffentlichen Apotheke definiert.</p>

		<p>Durch den Vorschlag des Departementes würden neu auch Ärzte in Ortschaften mit einer Apotheke offiziell eine sog. Privatapotheke führen, was heute nach Art. 36. Abs. 2 des geltenden Gesundheitsgesetzes nicht der Fall ist. Entsprechend würde auch diesen Apotheken in Zukunft die sog. Detailhandelsbewilligung nach Art. 12 des EGzHMG erteilt werden können.</p> <p>Die Überführung ins EGzHMG führt im angesprochenen Bereich zu erheblichen Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht. Leider werden diese Auswirkungen im Erläuternden Bericht weder erwähnt noch kommentiert.</p> <p><u>Die SVP Graubünden verlangt darum, dass die Bestimmungen für Ärzte mit einer eingeschränkten Medikamentenabgabe vom geltenden Gesundheitsgesetz ohne materielle Änderungen in das EGzHMG überführt werden, wie dies im Erläuternden Bericht grundsätzlich versprochen wird.</u></p>
<p>Art.19b (neu) Abs.1</p>	<p><b>Antrag:</b> <u>Mit Bewilligung des Amtes können Ärzte und Ärztinnen eine Privatapotheke führen, wenn die Praxis in einer Gemeinde ausgeübt wird, wo keine öffentliche Apotheke besteht, welche die dauernde Versorgung der Bevölkerung sicherstellt.</u></p>	<p>Unser Antrag entspricht den Ausführungen im Erläuternden Bericht“, wonach die Überführung von Bestimmungen aus dem geltenden Gesundheitsgesetz in das EGzHMG zu keinen materiellen Änderungen führen soll.</p> <p>Inhaltlich entspricht unser Antrag Art. 36 Abs. 2 des geltenden Gesundheitsgesetzes.</p> <p>Es muss an dieser Stelle nicht ausgeführt, sondern lediglich festgestellt werden, dass sich die bisherige Regelung bewährt hat. Darum besteht kein Grund zu materiellen Änderungen.</p> <p>Wie an früherer Stelle erwähnt und begründet, kann auch hier der Begriff „Ortschaft“ durch den Begriff „Gemeinde“ ersetzt werden.</p>
<p>Art.19c (neu) Abs.1 neu</p>	<p><b>Antrag:</b> Privatapotheken mit Beschränkung der Abgabeberechtigung <u>Ärzte und Ärztinnen ohne Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke sind berechtigt:</u> a) ... (wie vorgeschlagen) b) ... (wie vorgeschlagen)</p>	<p>Unser Antrag entspricht der wortwörtlichen Überführung von Art. 36 Abs. 3 des geltenden Gesundheitsgesetzes in das EGzHMG.</p>

<p>Art.19c (neu) Abs.2 neu</p>	<p><b>Antrag:</b> <u>Nicht erlaubt ist die Weitergabe von Arzneimitteln an Patienten und Patientinnen, die über die Abgabeberechtigung gemäss lit. a und lit. b hinausgeht.</u> <u>Abs. 2 gemäss Entwurf wird damit unverändert zu Abs. 3.</u></p>	<p>Mit dieser Bestimmung soll klargestellt werden, dass Ärztinnen und Ärzte in Gebieten mit einer eingeschränkten Arzneimittelabgabe (beschränkte Selbstdispensation) die in Graubünden geltende Gesetzesregelung nicht umgehen dürfen, indem sie z.B. als Abgabestelle für Medikamente dienen, die über den Versandhandel bezogen werden.</p>

Das ausgefüllte Formular senden Sie bitte bis **31. Januar 2016** per E-Mail an [info@djsq.gr.ch](mailto:info@djsq.gr.ch).