

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 26. Februar 2025

156. Verordnung über das militärische Gesundheitswesen (Vernehmlassung)

Mit Schreiben vom 30. Oktober 2024 eröffnete das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport das Vernehmlassungsverfahren zur neuen Verordnung über das militärische Gesundheitswesen (VMiGw). In der Verordnung sollen die Einzelheiten im Zusammenhang mit dem militärischen Gesundheitswesen, das mit der Änderung vom 18. März 2022 des Militärgesetzes (SR 510.10) erstmals eine rechtliche Grundlage auf Gesetzesstufe erhalten hat, festgelegt werden.

Die Regelungen umfassen insbesondere

- die Berufsausübung der militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen,
- die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten,
- die Herstellung, Verschreibung, Abgabe, Anwendung und Lagerung von Arznei- und Betäubungsmitteln,
- die Leistungserbringung in Zusammenarbeit mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens über alle Lagen,
- den Informationsaustausch über die gesamte Behandlungskette,
- die Bezeichnung von Dritten, zu deren Gunsten das militärische Gesundheitswesen Leistungen erbringt.

Als Äquivalent zu den kantonalen, für den zivilen Bereich geltenden Gesundheits-, Spital- und Heilmittelerlassen soll die VMiGw das militärische Gesundheitswesen schweizweit einheitlich regeln und – wo angezeigt – den Besonderheiten und Bedürfnissen der Armee spezifisch Rechnung tragen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport, 3003 Bern (Zustellung auch per E-Mail als PDF- und Word-Version an stephanie.handschin@vtg.admin.ch):

Mit Schreiben vom 30. Oktober 2024 haben Sie uns den Entwurf für eine neue Verordnung über das militärische Gesundheitswesen (VMiGw) zur Vernehmlassung unterbreitet. Wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Dem vorgesehenen Neuerlass einer Verordnung über das militärische Gesundheitswesen stimmen wir grundsätzlich zu. Die Vorlage orientiert sich massgeblich an den geltenden Bundesgesetzen sowie den kantonalen Gesundheitsgesetzen und Verordnungen. Sie trägt dazu bei, dass die Versorgung von Patientinnen und Patienten durch das militärische Gesundheitswesen den gleichen Qualitätsanforderungen entspricht wie diejenige im zivilen Gesundheitswesen. Zu einzelnen Bestimmungen haben wir folgende Bemerkungen:

Begriffe

Wir regen an, einen zusätzlichen Artikel mit dem Titel «Begriffe» einzufügen. Darin sind allgemeine, in der Verordnung verwendete Begriffe wie «Abgabestelle» oder «Spitalapotheke, Spital- und Personalapotheke» zu definieren, um so ein besseres Verständnis zu gewährleisten.

Art. 5 Armeeapotheke

Die Aufgabenzuweisung ist zu eng gefasst. Die Bestimmung sollte mit der Umschreibung von Anforderungen an die Qualifikation des eingesetzten Fachpersonals ergänzt werden. Darüber hinaus könnte der Auftrag der Armeeapotheke über die pharmazeutische Versorgung des militärischen Gesundheitswesens hinaus erweitert werden, etwa im Sinne einer Funktion als Bundesapotheke.

Art. 8 Abs. 2 Bst. a Zulassung zur Tätigkeit unter fachlicher Verantwortung

Dem Vorschlag, auf die Anforderung eines eidgenössisch anerkannten Weiterbildungstitels zu verzichten, können wir grundsätzlich zustimmen. Wir schlagen allerdings vor, eine minimale klinische Erfahrung (z. B. ein bis zwei Jahre) für eine Zulassung zur Tätigkeit unter fachlicher Verantwortung vorzuschreiben. Gemäss den Erläuterungen hat die beaufsichtigende Person eine grössere Führungsspanne als im zivilen Bereich, muss jedoch nur telefonisch erreichbar sein und innerhalb angemessener Frist vor Ort eintreffen können. Dies unterscheidet sich von zivilen Assistenzarztstellen, wo Kaderärztinnen und Kaderärzte häufig tagsüber anwesend sind. Hinzu kommt, dass die Patientinnen und Patienten, meist junge Rekrutinnen und Rekruten oder Soldatinnen und Soldaten, auch aufgrund der Vorselektion zwar seltener ernsthafte Erkrankungen aufweisen dürften, Fehlbeurteilungen aber gravierende Folgen haben könnten.

Art. 14 Abs. 2 Bst. b Berufsgeheimnis

Gemäss Art. 8 des Militärstrafgesetzes vom 13. Juni 1927 (SR 321.0) ist die Regelung des Berufsgeheimnisses in Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0) auch auf die dem

Militärstrafrecht unterstehenden Personen anwendbar. Gemäss Ziff. 2 dieser Bestimmung ist die Offenlegung eines Berufsgeheimnisses straflos, wenn eine schriftliche Bewilligung der zuständigen Aufsichtsbehörde vorliegt. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb eine solche Entbindung, die neben juristischer Expertise auch einen gewissen medizinischen Sachverstand erfordert, durch das Generalsekretariat des VBS und nicht durch die Oberfeldärztin oder den Oberfeldarzt, deren bzw. dessen Abteilung oder die Aufsichtsstelle nach Art. 44 VMiGw erfolgen soll. Wir regen deshalb an, die Aufsichtsbehörde, die auch den medizinischen Sachverhalt einschätzen kann, für Entbindungen zuständig zu erklären.

Art. 17 Abs. 1 Leistungen des Gesundheitswesens zugunsten Dritter

Angesichts der gegenwärtigen Situation, in der es wiederholt zu Engpässen bei bestimmten Medikamenten kommt, schlagen wir vor, das Leistungsspektrum der Armeeapotheke zu erweitern. Dies könnte die Produktion essenzieller Medikamente wie Antibiotika, Schmerzmittel und andere für Behandlungen unverzichtbare Medikamente umfassen, um das zivile Gesundheitssystem bei Versorgungsengpässen gezielt zu unterstützen.

Art. 26 Abs. 3 Auskünfte in Bezug auf die Patientendokumentation

Wir regen an, eine Pflicht zur raschen Information der Patientin und des Patienten zu verankern, ausgenommen bei (drohendem) gewalttätigem Verhalten gegenüber militärischen Medizinal- und Gesundheitsfachpersonen. Obwohl dies grundsätzlich durch Art. 24 bezüglich Aufklärung abgedeckt sein dürfte, empfehlen wir eine zusätzliche, redundante Festlegung in Art. 26 Abs. 3.

Art. 27 Obduktion

Wir schlagen eine klare Abgrenzung zwischen Fällen von (militär-) strafrechtlichen Abklärungen bei unklaren oder nichtnatürlichen Todesfällen und medizinisch motivierten Obduktionen bei natürlichen Todesfällen vor. Nur bei Letzteren rechtfertigt es sich, die Zustimmung der Angehörigen einholen zu müssen. Vertretungsberechtigte nach Art. 378 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 10. Dezember 1907 (SR 210) vertreten urteilsunfähige Personen bei medizinischen Entscheidungen vor dem Tod. In einigen kantonalen Gesundheitsgesetzen werden neben den gesetzlichen Vertretungen auch «nächste Angehörige» oder «Bezugspersonen» als vertretungsberechtigte Personen genannt, die über die Durchführung einer Obduktion entscheiden können. Für den Begriff «nächste Angehörige» wäre eine Verweisung auf Art. 3 der Verordnung vom 16. März 2007 über die Transplantation von menschlichen Organen, Geweben und Zellen (SR 810.211) denkbar.

Art. 30 Verschreibung

Wir schlagen vor, einen zusätzlichen Artikel «Abgabe» einzufügen, da das Verfahren hierfür nicht ausreichend geregelt ist. Dieser Artikel sollte die Modalitäten der Arzneimittelabgabe klären, einschliesslich der Abgabestellen sowie der Personen, die zur Abgabe berechtigt sind, unabhängig davon, ob es sich um verschreibungspflichtige Arzneimittel handelt oder nicht. Die Abgabebedingungen sollten dabei im Einklang mit den geltenden Vorgaben des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (SR 812.21) detailliert festgelegt werden.

Art. 34 Aufbewahren von Belegen

Es muss zwischen Unterlagen zu Arzneimitteln, die zehn Jahre lang aufbewahrt werden müssen, und den Unterlagen aus der pharmazeutischen Akte der Patientin oder des Patienten, die 20 Jahre lang aufbewahrt werden müssen, unterschieden werden.

Art. 36 Impfungen

Bei der Regelung, welche Impfungen Apothekerinnen und Apotheker durchführen dürfen, wurde im Wesentlichen § 24 Abs. 3 der Zürcher Verordnung über die universitären Medizinalberufe (MedBV; LS 811.11) übernommen. Wir weisen darauf hin, dass am 1. Januar 2025 eine Änderung dieser Bestimmung der MedBV in Kraft getreten ist (vgl. ABl 2024-11-08). In Bezug auf das Impfen durch Apothekerinnen und Apotheker hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden: Statt einzelne Impfungen aufzulisten, dürfen nun alle Impfungen gemäss nationalem Impfplan vorgenommen werden, einschliesslich neuer Impfungen wie solche gegen Pneumokokken und Tollwut. Ausgenommen bleiben jedoch Impfungen mit Lebendimpfstoffen. Wir empfehlen daher dringend, ausdrücklich festzuhalten, dass die Verabreichung von Lebendimpfstoffen nicht zulässig ist.

Art. 38 Abs. 4 Lagerung und Hygiene

Wir empfehlen, anstelle der Verweisung auf die Verordnung des EDI vom 16. Dezember 2016 über die Hygiene beim Umgang mit Lebensmitteln (SR 817.024.1), die nur für Tätigkeiten im Zusammenhang mit Lebensmitteln gilt, auf die Verordnung über die Pharmakopöe vom 17. Oktober 2001 (SR 812.211) zu verweisen.

Art. 39 Abs. 2 Betäubungsmittelgestützte Behandlung

Bei der Behandlung mit Opioid-Agonisten befürworten wir die Aufrechterhaltung einer kantonalen Koordination, um das Missbrauchsrisiko zu minimieren bzw. zu verhindern.

**Art. 41 Spital-, Personal- und Tierspitalapotheken und Art. 42
Lagerung von Blut und Blutprodukten**

Für die Spitalapotheken, Spital- und Personalapotheken oder Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens ohne kantonale Bewilligung sollte eine Beaufsichtigung durch eine fachkundige Stelle in Betracht gezogen werden.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli