

Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013

KR-Nr. 174/2011

5019

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 174/2011 betreffend
weniger Bürokratie für Apothekerinnen
und Apotheker**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 18. September 2013,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 174/2011 betreffend weniger Bürokratie für Apothekerinnen und Apotheker wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 26. September 2011 folgendes von den Kantonsräten Lorenz Schmid, Männedorf, und Willy Haderer, Unterengstringen, sowie von Kantonsrätin Esther Guyer, Zürich, am 20. Juni 2011 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen zu prüfen, wie mit geeigneten Massnahmen die gesetzlichen Auflagen, die Bewilligungsverfahren, die periodischen Kontrollen in den öffentlichen Apotheken reduziert und vereinfacht werden können.

*Bericht des Regierungsrates:***A. Allgemeines**

Das vorliegende Postulat zielt auf den Abbau und die Vereinfachung der rechtlichen Rahmenbedingungen und administrativen Abläufe für das Apothekergewerbe ab. Die gesetzlichen Vorgaben in diesem Bereich ergeben sich teils aus Bundesrecht, teils aus kantonalem Recht. Auf Bundesebene stehen das Medizinalberufegesetz (MedBG, SR 811.11) und das Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21) im Vordergrund. Auf Ebene des Kantons finden sich die massgeblichen Bestimmungen im Gesundheitsgesetz (GesG, LS 810.1), in der Heilmittelverordnung (HMV, LS 812.1) und in der Medizinalberufeverordnung (MedBV, LS 811.11). Soweit es um das Apothekergewerbe geht, werden die genannten Erlasse im Wesentlichen von der Kantonalen Heilmittelkontrolle Zürich (KHZ) vollzogen. Im Folgenden wird auf die gesetzlichen Bestimmungen detailliert eingegangen (nachfolgend lit. B).

Der Apothekerverband des Kantons Zürich (AVKZ) wurde zum vorliegenden Postulat zur Stellungnahme eingeladen. Er äusserte sich dazu am 10. März 2013 und 11. Juni 2013.

B. Regelungsbereiche**1. Berufsausübungsbewilligung**

Die selbstständige Tätigkeit als Apothekerin oder Apotheker ist gemäss Bundesrecht bewilligungspflichtig (Art. 34 MedBG). Die von den kantonalen Behörden zu prüfenden Bewilligungsvoraussetzungen sind in Art. 36 MedBG festgelegt. Danach ist die Bewilligung zu erteilen, wenn die Gesuchstellerin oder der Gesuchsteller ein eidgenössisches oder ein eidgenössisch anerkanntes Apothekerdiplom besitzt, vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet. Um dies überprüfen zu können, verlangt die KHZ von der gesuchstellenden Person die Einreichung des entsprechenden Diploms, ein Handlungsfähigkeitszeugnis und einen Strafregisterauszug. Diese Unterlagen sind für die Prüfung der gesetzlichen Bewilligungsvoraussetzungen unabdingbar. Ihre Einreichung ist für die Gesuchstellenden mit geringem Aufwand verbunden.

2. Detailhandelsbewilligung und Herstellungsbewilligung

Um eine öffentliche Apotheke betreiben zu können, ist gemäss Bundesrecht eine Detailhandelsbewilligung im Sinne von Art. 30 HMG erforderlich. Sollen Arzneimittel auch hergestellt werden, bedarf es zudem einer Herstellungsbewilligung (Art. 5 Abs. 2 Bst. a HMG und Art. 6 der Arzneimittel-Bewilligungsverordnung [AMBV, SR 812.212.1]). Im Bewilligungsgesuch sind Angaben zum Betriebsstandort, zur fachlich verantwortlichen Person, zur Inhaberin oder zum Inhaber der Apotheke und zu den Tätigkeiten in der Apotheke zu machen. Zur Untermauerung dieser Angaben sind ein Handelsregisterauszug und eine Aufstellung der in kleinen Mengen und nach eigener Formel hergestellten Arzneimittel einzureichen. Unter Vorbehalt einer Inspektion an Ort und Stelle erlauben diese Informationen und Unterlagen der KHZ die Beurteilung, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für die Führung eines Detailhandels mit Arzneimitteln erfüllt sind. Das Vorgehen ist sinnvoll und angemessen.

3. Betriebsbewilligung

Nach § 35 Abs. 2 lit. g GesG benötigen öffentliche Apotheken eine Betriebsbewilligung, wenn dort Verrichtungen nicht im Namen und auf Rechnung einer Apothekerin oder eines Apothekers mit persönlicher Berufsausübungsbewilligung erbracht werden sollen. Die Betriebsbewilligung wird ohne weitere Prüfungen und Abklärungen gemeinsam mit der Detailhandelsbewilligung und einer allfälligen Herstellungsbewilligung erteilt. Insofern ist das Erfordernis einer Betriebsbewilligung für öffentliche Apotheken diskussionswürdig und im Rahmen der nächsten Revisionsarbeiten im Detail zu prüfen. Für die öffentlichen Apotheken ergeben sich aus der Bewilligungspflicht aber derzeit weder zusätzliche Aufwendungen noch Gebühren.

4. Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten

Die Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten, d. h. von unselbstständig tätigen Apothekerinnen und Apothekern ist im Kanton Zürich seit dem 1. Juli 2008 bewilligungspflichtig. Die Bewilligung wird erteilt, wenn die Assistentin oder der Assistent die Voraussetzungen erfüllt, die auch von Apothekerinnen und Apothekern mit selbstständiger Berufsausübungsbewilligung verlangt werden (§ 7 Abs. 1 lit. b GesG).

Die Bewilligungspflicht für die Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten ist sinnvoll, denn das Apothekergewerbe hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Insbesondere ist die Anzahl Apothekenketten stark gestiegen. Zum Geschäftsmodell solcher Ketten gehört, dass Apothekerinnen und Apotheker an verschiedenen Standorten solcher Ketten tätig sind. Dies erhöht die fachliche Eigenständigkeit der Assistentinnen und Assistenten, aber auch die Ansprüche an die Tätigkeit. Ferner haben viele öffentlichen Apotheken ihre Öffnungszeiten verlängert, sodass Assistentinnen und Assistenten heute vermehrt auch in Abwesenheit der Apothekerin oder des Apothekers mit selbstständiger Berufsausübungsbewilligung tätig sind (vgl. § 4 Abs. 2 und § 8 Abs. 1 und 2 MedBV). Zudem ist der Tätigkeitsbereich der Apothekerinnen und Apotheker breiter geworden. Sie erfüllen insbesondere auch Aufgaben zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie zur Verhütung von Krankheiten (§ 24 Abs. 2 MedBV). Diese anspruchsvollen und verantwortungsvollen Aufgaben rechtfertigen die Gleichbehandlung mit den anderen universitären Medizinalpersonen und somit die Beibehaltung der Bewilligungspflicht.

5. Stellvertretung

Für alle universitären Medizinalberufe gilt, dass Assistentinnen und Assistenten, kurz- und mittelfristige Stellvertretungen ohne zusätzliche Bewilligung übernehmen können (§ 4 Abs. 2 MedBV). Vertretungen von mehr als 14 Wochen bedürfen hingegen einer Bewilligung (§ 8 GesG). Bei den kurz- und mittelfristigen Stellvertretungen schreibt § 4 Abs. 2 MedBV vor, dass die Assistentin oder der Assistent zusätzlich zum Berufsdiplom über die praktische zweijährige Weiterbildung nach Art. 40 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) verfügen muss. Diese Regelung will sicherstellen, dass die Assistentin oder der Assistent, die bzw. der während bis zu 14 Wochen Vertreterfunktion hat, über ein Mindestmass an praktischer Berufserfahrung verfügt. Die Vorschrift führt bei den Ärztinnen und Ärzten zu einer deutlichen Erleichterung, denn hier setzt die Bewilligung zur ordentlichen (d. h. langfristigen) Vertretung voraus, dass die Vertreterin oder der Vertreter über einen eidgenössischen Weiterbildungstitel verfügt (§ 8 in Verbindung mit § 4 GesG und Art. 36 MedBG). Da bei den Apothekerinnen und Apothekern die mindestens zweijährige praktische Tätigkeit zwar Voraussetzung für die Abrechnung zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, nicht aber zur Erteilung der Berufsausübungsbewilligung ist, ist das Erfordernis der zweijährigen Weiterbildung für kurz- und mittelfris-

tige Stellvertretungen gemäss § 4 Abs. 2 MedBV mit Bezug auf die Apothekerinnen und Apotheker anlässlich einer nächsten Revision der MedBV kritisch zu prüfen.

6. Praktikum

Nach § 7 Abs. 2 und 3 MedBV ist ein Praktikum in einer Apotheke von mehr als sechs Monaten bewilligungspflichtig. Diese Regelung will unter anderem verhindern, Praktikantinnen und Praktikanten, die ihre Ausbildung nicht abschliessen, ohne zeitliche Schranke als Assistentinnen und Assistenten zu beschäftigen. Allerdings dauert bei Pharmaziestudentinnen und -studenten an der ETHZ bereits das ordentliche Praktikum 29 Wochen und damit mehr als sechs Monate. In Anlehnung an den Antrag des AVKZ wird deshalb bei nächster Gelegenheit zu prüfen sein, ob der bewilligungsfreie Zeitraum verlängert werden soll.

7. Meldung von Arzneimitteln nach eigener Formel in kleinen Mengen

Für Arzneimittel nach eigener Formel in kleinen Mengen (früher Hausspezialitäten genannt) ist keine Zulassungsbewilligung von Swissmedic erforderlich (Art. 9 Abs. 2 HMG). Den Kantonen ist es aber freigestellt, eine kantonale Bewilligungs- oder Meldepflicht für solche Arzneimittel vorzusehen (vgl. Urteil 2P.38/2001 des Bundesgerichts vom 30. August 2002). Im Kanton Zürich besteht eine solche Meldepflicht seit Jahrzehnten. Auch bei der letzten grösseren Revision der Heilmittelverordnung im Jahr 2008 wurde daran festgehalten (§ 4 HMG). Die Meldepflicht erlaubt es der KHZ, solche Arzneimittel vor dem ersten Inverkehrbringen darauf zu überprüfen, ob sie gesundheitlich unbedenklich sind und in dieser Form abgegeben werden dürfen. Bei der kürzlich erfolgten Änderung der Arzneimittelverordnung (VAM, SR 812.212.21) wurden unter anderem quantitative und qualitative Voraussetzungen zur Herstellung und Abgabe von Arzneimitteln nach eigener Formel in kleinen Mengen festgelegt, insbesondere Abgabeeinschränkungen, quantitative Beschränkungen, zulässige Wirkstoffe sowie Angaben und Texte auf Behälter und Packungsmaterial.

Entgegen der Ansicht des AVKZ sind die Meldepflicht und die dadurch ermöglichte Prüfung von Arzneimitteln nach eigener Formel auch nach der erwähnten Änderung der Arzneimittelverordnung sinnvoll. Denn Kontrollen durch die KHZ zeigen immer wieder Mängel

auf. Beispielsweise werden Inhaltsstoffe verwendet, die früher erlaubt waren, heute jedoch aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse verboten sind (z. B. Eisenhut-Tinktur, Steinkohlenteer). Auch die Herstellprotokolle und die Beschriftungen der Arzneimittel entsprechen nicht immer den gesetzlichen Vorgaben. Immerhin wurde der Zeitraum, während diesem nach erfolgter Meldung das Arzneimittel in Verkehr gebracht werden darf, anlässlich der Revision der Heilmittelverordnung 2008 von fünf auf zehn Jahre vergrößert. Trotz der verdoppelten Geltungsdauer blieben die Gebühren für eine erstmalige Meldung unverändert bei Fr. 120 pro Arzneimittel. Die Abgaben für die Meldung von Änderungen und Erneuerungen wurden sogar von Fr. 120 auf Fr. 80 gesenkt.

8. Infrastruktur

Nach § 14 GesG müssen Ausrüstung, Einrichtung und Räumlichkeiten einer Apotheke den Anforderungen an eine sorgfältige Berufsausübung entsprechen. Diese Vorgaben werden durch § 17 HMV konkretisiert. Die gesetzlichen Anforderungen wurden im Rahmen der Revision der HMV 2008 gelockert. So sind Apotheken heute nicht mehr verpflichtet, ein eigenes Labor zu führen. Ebenso ist die Pflicht zur räumlichen und personellen Trennung der Apothekenräumlichkeiten gegen aussen weggefallen. Dies bedeutet insbesondere, dass Räume und Einrichtungen auch von Dritten benutzt werden können.

Im Zuge der erwähnten Revision wurde hingegen die Regelung beibehalten, wonach Detailhandelsgeschäfte so einzurichten sind, dass Kundinnen und Kunden keinen direkten Zugang zu Arzneimitteln der Abgabekategorien A bis D haben dürfen (keine «Selbstbedingung»; vgl. § 17 Abs. 1 HMV). Arzneimittel dieser Kategorien dürfen nur auf ärztliche Verschreibung (Kategorien A und B) bzw. rezeptfrei, aber nur in Apotheken (Kategorie C) oder in Apotheken und Drogerien (Kategorie D) abgegeben werden. Arzneimittel der Kategorie E dürfen hingegen auch in andern Geschäften rezeptfrei verkauft werden.

Das Verbot des direkten Zugangs der Kundinnen und Kunden zu den Arzneimitteln der Abgabekategorien A bis D in Apotheken und Drogerien ist sinnvoll. Denn bei solchen Arzneimitteln ist die Gefahr einer Gesundheitsschädigung zufolge unsachgemässer Anwendung beträchtlich. Zum Schutze der Patientinnen und Patienten sollen solche Arzneimittel in Abgrenzung zu den anderen Produkten (Medizinprodukte, Kosmetika, übrige Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände usw.) gesondert aufbewahrt und angeboten werden, wodurch auch die vom Bundesrecht vorgeschriebene Fachberatung (vgl. Art. 23 ff.

VAM) und der Schutz vor Diebstahl am besten sichergestellt werden können. Immerhin lässt die KHZ für den Verkauf von Produkten der Kategorie D die sogenannte «Zürcher Klappe» zu. Hierbei werden Arzneimittel zwar im allgemein zugänglichen Verkaufsraum, aber hinter einer Plexiglassklappe mit der Aufschrift «Keine Selbstbedienung» angeboten.

Weiter sieht § 17 Abs. 2 HMV vor, dass bezüglich der zur Sicherung der Qualität besonders bedeutsamen Hygiene die Hygieneverordnung des Bundes (HyV, SR 817.024.1) gilt. Deren Art. 7, 10 und 11 enthalten Vorschriften zur Zweckdienlichkeit der Räume und Einrichtungen, zu Temperaturkontrollen, zum Schutz vor Kontamination, zu den Abwasserleitungssystemen, zur Beleuchtung, zu den sanitären Anlagen und zur Belüftung. Es handelt sich dabei um Mindeststandards im Umgang mit Arzneimitteln. Sie sind unumgänglich, um die Qualität sicherzustellen und die Patientinnen und Patienten zu schützen.

9. Inspektionen

Nach dem Heilmittelgesetz des Bundes müssen öffentliche Apotheken periodisch kontrolliert werden (Art. 30 Abs. 2 HMG). Das Prüfungsintervall beträgt fünf Jahre. Verglichen mit den gängigen Inspektionsintervallen in ähnlichen Bereichen (z. B. Grosshandelsbetriebe mit Swissmedic-Bewilligungen mindestens alle vier Jahre), erscheinen fünf Jahre angemessen. Die KHZ ist bestrebt, die Inspektionen für die betroffenen Betriebe so wenig störend wie möglich zu gestalten. Diesbezügliche Reklamationen sind denn auch selten.

Zudem sind die öffentlichen Apotheken nach den Grundlagen des eidgenössischen Chemikalien- und Lebensmittelrechts zu kontrollieren. Dabei werden die Vollzugsaufgaben des dafür zuständigen Kantonalen Labors Zürich (KLZH) soweit möglich mit der KHZ koordiniert, sodass die Abläufe für die Betriebe einfach und die Umstände entsprechend gering sind. Das Chemikalieninspektorat verzichtet auf periodische Inspektionen; es beschränkt sich auf Kontrollen im Rahmen von Kampagnen oder auf Anzeige hin.

Lebensmittelrechtliche Kontrollen des Kantonalen Labors müssen derzeit mindestens einmal alle zwei Jahre stattfinden (§ 4 Einführungsverordnung zum eidgenössischen Lebensmittelgesetz, LS 817.1). Die Einführungsverordnung wird zurzeit aber revidiert; ein entsprechender Entwurf ist in der Vernehmlassung (<http://www.zh.ch/internet/de/aktuell/vernehmlassungen/info.html>). Es ist vorgesehen, die Frequenz der Betriebskontrollen offener zu formulieren, um den Vollzugsbehörden einen grösseren Handlungsspielraum einzuräumen. Die Kontrol-

len sollen zwar wie bisher risikobasiert, das heisst je nach gesundheitlichem Gefährdungspotenzial durchgeführt werden. Insbesondere bei Betrieben mit tiefen Risiken soll das Kontrollintervall aber auf acht Jahre verlängert werden.

10. Gebühren

Gebühren dienen der umfassenden oder teilweisen Deckung der Kosten, die dem Gemeinwesen durch Amtshandlungen entstanden sind. Die im Einzelfall erhobenen Gebühren haben dem Kostendeckungs- und dem Äquivalenzprinzip zu genügen. Gemäss dem Kostendeckungsprinzip darf der Gesamtbetrag der von einer Verwaltungseinheit erhobenen Gebühren die gesamten Kosten dieser Einheit nicht übersteigen. Nach dem Äquivalenzprinzip muss die Höhe der Gebühr in einem vernünftigen Verhältnis zum Wert stehen, den die staatliche Leistung für den Gebührenpflichtigen hat (vgl. Häfelin/Müller/Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 6. Auflage, 2010, Rz. 2625 ff.).

Die Gebühren der KHZ richten sich nach der Gebührenordnung für die Verwaltungsbehörden (LS 682), nach § 29 MedBV und nach § 43 H MV. Legen diese Verordnungsbestimmungen lediglich Gebührenrahmen fest, bestimmt sich die im Einzelfall erhobene Gebühr nach der Gebührenordnung der KHZ (GebO KHZ; einsehbar unter www.heilmittelkontrolle.zh.ch). Diese Gebührenordnung wurde in den letzten Monaten revidiert, wobei sämtliche Gebühren auch unter dem Gesichtspunkt des Kostendeckungs- und des Äquivalenzprinzips geprüft wurden. Die revidierte Fassung ist seit 1. Juli 2013 in Kraft. Wie auf Bundesebene (vgl. Art. 4 und Anhänge 3 und 5 der Verordnung über die Gebühren des Schweizerischen Heilmittelinstituts, SR 812.214.5) werden die Gebühren pauschal oder nach Aufwand bemessen. Der Stundenansatz wurde bei der letzten Revision der Gebührenordnung an die Teuerung angepasst und massvoll erhöht. Mit Fr. 220 erweist er sich aber auch im Vergleich zu Verwaltungseinheiten mit ähnlichem Aufgabenbereich als angemessen: Die Swissmedic geht von einem Stundenansatz von Fr. 200 aus, das Regionale Heilmittelinspektorat der Nordwestschweiz von Fr. 270 und das Regionale Heilmittelinspektorat der Südschweiz von Fr. 250.

In diesem Sinne erscheinen auch die vom AVKZ besonders gerügten Gebühren für die erstmalige Erteilung der Bewilligung zur selbstständigen Tätigkeit als Apothekerin oder Apotheker von Fr. 1000 angemessen. Mit dieser Gebühr werden nicht nur der Aufwand für die Prüfung der Bewilligungsvoraussetzungen und die Erteilung der Bewilligung abgegolten, sondern auch ein Teil der Kosten, die dem Kan-

ton aus der Aufsicht über das Apothekerwesen erwachsen. Bei einer Geltungsdauer der Bewilligung von in der Regel zehn Jahren ergibt das eine jährliche Belastung von Fr. 100. Dieser Betrag steht ganz offensichtlich in keinem Missverhältnis zum wirtschaftlichen Nutzen, der sich aus der Berufsausübungsbewilligung ergibt. Umso mehr gilt dies für die Gebühr, die bei der Erneuerung der Bewilligung erhoben wird. Sie beträgt lediglich Fr. 250 und ist ebenfalls in der Regel während zehn Jahren gültig. Gleiches gilt für die weiteren zur Diskussion stehenden Gebühren für die gesundheitspolizeilichen Bewilligungen und Kontrollen zum Schutz der Patientinnen und Patienten: Die Gebühren für Vertretungsbewilligungen mit einer Laufzeit von höchstens sechs Monaten betragen Fr. 80, für deren Verlängerung Fr. 80, für unbefristete Assistenzbewilligungen Fr. 400, für befristete Assistenzbewilligungen Fr. 200 und für deren Verlängerung Fr. 80. Für die Erteilung einer Detailhandelsbewilligung zur Führung einer öffentlichen Apotheke werden Fr. 1000, für eine Herstellungsbewilligung Fr. 200 und für eine Bewilligung zum Versandhandel mit Arzneimitteln Fr. 700 verlangt.

C. Fazit

Die Prüfung der das Apothekergewerbe betreffenden Rechtsvorschriften ergibt, dass sich zahlreiche Vorgaben direkt aus dem Bundesrecht ergeben. In allen diesen Bereichen ist es dem Kanton von vornherein verwehrt, Regelungen zu vereinfachen. Was das kantonale Recht betrifft, erweisen sich die geltenden Bewilligungsverfahren und Kontrollen als erforderlich, um die Qualität der Heilmittelversorgung zu erhalten und zu fördern. Sie dienen letztlich dem Schutz der Patientinnen und Patienten, sind verhältnismässig und belasten die Apothekerschaft nicht im Übermass. Die erhobenen Gebühren orientieren sich am Kostendeckungsprinzip und stehen in einem angemessenen Verhältnis zum Wert der erhaltenen Leistungen und Berechtigungen.

Die Prüfungen ergeben aber auch, dass Vereinfachungen der das Apothekergewerbe betreffenden gesetzlichen Vorschriften in einigen Bereichen denkbar sind. Im Einzelnen:

- *Verzicht auf Betriebsbewilligungen:* Bei der Erteilung der Betriebsbewilligung werden heute keine Voraussetzungen geprüft, die nicht bereits bei der Erteilung der Detailhandelsbewilligung und bei der unter Umständen zusätzlich erforderlichen Herstellungsbewilligung geprüft werden. Es wird vertieft zu klären sein, ob deshalb auf die Betriebsbewilligung verzichtet werden kann.

- *Verzicht auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Tätigkeit bei kurzfristigen Vertretungen:* Für Personen, die eine Apothekerin oder einen Apotheker mit Berufsausübungsbewilligung bis zu 14 Wochen vertreten möchten, kann allenfalls auf das Erfordernis der zweijährigen praktischen Weiterbildung gemäss § 4 Abs. 2 MedBV verzichtet werden.
- *Ausweitung der Höchstdauer von bewilligungsfreien Praktika:* Praktika von angehenden Apothekerinnen und Apothekern, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung zwingend absolvieren müssen, sollen von der Bewilligungspflicht befreit werden.

Am 28. März 2011 hat der Kantonsrat die Motion KR-Nr. 346/2010 betreffend Änderung Gesundheitsgesetz, Rechtsform Arztpraxen überwiesen. Im Zuge der Umsetzung dieser Motion und aufgrund der laufenden Revisionen des HMG und des MedBG werden in naher Zukunft das GesG, die HMG und die MedBV angepasst werden müssen. Im Rahmen dieser Arbeiten soll nochmals und eingehend geprüft werden, ob die vorgenannten Vereinfachungen im Bereich des Apothekergewerbes – bei Bestätigung des entsprechenden Befundes – umgesetzt werden.

D. Antrag

Aufgrund dieser Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 174/2011 betreffend weniger Bürokratie für Apothekerinnen und Apotheker als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:	Der Staatsschreiber:
Heiniger	Husi