

Verordnung über das militärische Gesundheitswesen (VMiGw)

vom [Datum]

Der Schweizerische Bundesrat,
gestützt auf die Artikel 34a und 150 Absatz 1 des Militärgesetzes vom 3. Februar 1995¹,
verordnet:

1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Gegenstand

Diese Verordnung regelt:

- a. die Aufgaben im Bereich des militärischen Gesundheitswesens;
- b. die Zulassungsvoraussetzungen für militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie die fachlichen Voraussetzungen für weitere Personen, die im Bereich des militärischen Gesundheitswesens tätig sind;
- c. die Pflichten von militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen;
- d. die Voraussetzungen für den Betrieb von Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens;
- e. die durch das militärische Gesundheitswesen zugunsten von Dritten erbrachten Leistungen und die Voraussetzungen für das Erbringen entsprechender Leistungen;
- f. die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten;
- g. den Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Betäubungsmitteln;
- h. die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens;
- i. die Aufsicht sowie die Verwaltungs- und Disziplinarmaßnahmen;
- j. die Bearbeitung von Personendaten zur Erfüllung der Aufgaben nach dieser Verordnung.

Art. 2 Zweck

Diese Verordnung soll:

- a. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit die Qualität der medizinischen, veterinärmedizinischen, pharmazeutischen, sanitätsdienstlichen und der damit verbundenen sanitätslogistischen Leistungen im Bereich des militärischen Gesundheitswesens fördern, welche die Armee oder die Militärverwaltung zugunsten der Stellungspflichtigen, der Armeegehörigen und von Dritten erbringt.
- b. Dazu beitragen, dass Patientinnen und Patienten des militärischen Gesundheitswesens, abhängig von der Lage und dem Umfeld, bestmöglich und gemäss zivilen Qualitätsvorgaben behandelt und versorgt werden.

2. Abschnitt: Aufgaben

Art. 3 Oberfeldärztin oder Oberfeldarzt

¹ Die Oberfeldärztin oder der Oberfeldarzt trägt im Zuständigkeitsbereich die umfassende Verantwortung für alle medizinischen Belange in der Gruppe Verteidigung und der Armee.

² Sie oder er leitet die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle.

Art. 4 Für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle

¹ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle nimmt sämtliche Aufgaben des Bundes im Bereich des militärischen Gesundheitswesens wahr, sofern diese nicht ausdrücklich anderen Behörden oder Organen übertragen sind.

² Sie gewährleistet eine angemessene Koordination mit den für die Rekrutierung, die Anstellung und die Beauftragung von militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie den für personelle, administrative und disziplinarische Massnahmen zuständigen Stellen des Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS).

¹ SR 510.10

³ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle und der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) stellen die gegenseitige Information sicher, koordinieren ihre Tätigkeiten und können im Rahmen ihrer Zuständigkeiten zusammenarbeiten, insbesondere in den Bereichen Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie Forschung.

Art. 5 Armeepotheke

Die Armeepotheke erbringt gemäss den Vorgaben der Oberfeldärztin oder des Oberfeldarztes pharmazeutische Leistungen für das militärische Gesundheitswesen. Sie nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- a. die Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten und die Herstellung von Arzneimitteln, die für die pharmazeutische Versorgung im Bereich des militärischen Gesundheitswesens erforderlich sind;
- b. die Unterstützung der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle bei der Gewährleistung der fachtechnischen Einsatzbereitschaft der Einrichtungen und Infrastrukturen des militärischen Gesundheitswesens;
- c. die fachliche Beratung im Rahmen von departementsübergreifenden Projekten, insbesondere solchen zur Erarbeitung von Risikoszenarien.

3. Abschnitt: Zulassungsvoraussetzungen für militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen

Art. 6 Begriff

¹ Als militärische Medizinalperson gilt, wer im Bereich des militärischen Gesundheitswesens eine Tätigkeit ausübt, die im Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006² (MedBG) geregelt wird.

² Als militärische Gesundheitsfachperson gilt, wer im Bereich des militärischen Gesundheitswesens eine Tätigkeit ausübt, die:

- a. im Psychologieberufegesetz vom 18. März 2011³ (PsyG) oder im Gesundheitsberufegesetz vom 30. September 2016⁴ (GesBG) geregelt wird;
- b. im Bundesgesetz vom 18. März 1994⁵ über die Krankenversicherung (KVG) für die Erbringung von Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorausgesetzt wird;
- c. im Anhang der Interkantonalen Vereinbarung vom 18. Februar 1993⁶ über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen aufgeführt wird;
- d. gemäss anderen Erlassen des Bundes oder anderen interkantonalen Verträgen einer Bewilligungspflicht unterstellt ist;
- e. mit einer qualifizierten Funktion im Bereich des militärischen Gesundheitswesens mit entsprechender Ausbildung, namentlich in Pflege, Betreuung und Hygiene, verbunden ist und im Bereich des zivilen Gesundheitswesens nicht existiert.

Art. 7 Zulassung zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung

¹ Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie deren Stellvertretungen sind zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassen, wenn eine Prüfung durch die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle ergeben hat, dass sie:

- a. die erforderlichen fachlichen Voraussetzungen erfüllen;
- b. vertrauenswürdig sind sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bieten;
- c. mindestens über Kenntnisse auf Niveaustufe B2 des gemeinsamen europäischen Referenzrahmens für Sprachen in einer Amtssprache der Region, in der sie tätig sind, verfügen.

² In Bezug auf die fachlichen Voraussetzungen sind folgende Vorgaben massgeblich:

- a. für militärische Medizinalpersonen: die Vorgaben gemäss MedBG⁷;
- b. für militärische Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe a: die Vorgaben gemäss PsyG⁸ und GesBG⁹;
- c. für militärische Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe b: die Vorgaben gemäss KVG¹⁰, wobei dessen Anforderungen in Bezug auf die praktische Tätigkeit nicht gelten;
- d. für militärische Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe c: die Vorgaben gemäss dem Anhang der Interkantonalen Vereinbarung vom 18. Februar 1993¹¹ über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen, wobei für Augenoptikerinnen und Augenoptiker sowie Podologinnen und Podologen das eidgenössische Fähigkeitszeugnis nicht zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung berechtigt;
- e. für militärische Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe d: die Vorgaben der betreffenden eidgenössischen und interkantonalen Erlasse;

² SR 811.11

³ SR 935.81

⁴ SR 811.21

⁵ SR 832.10

⁶ Die Interkantonale Vereinbarung vom 18. Februar 1993 über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen kann bei der Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren kostenlos abgerufen werden unter www.edk.ch > Dokumentation > Rechtstexte und Beschlüsse > Rechtssammlung > 4.1.1 Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993.

⁷ SR 811.11

⁸ SR 935.81

⁹ SR 811.21

¹⁰ SR 832.10

¹¹ Die Interkantonale Vereinbarung vom 18. Februar 1993 über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen kann bei der Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren kostenlos abgerufen werden unter www.edk.ch > Dokumentation > Rechtstexte und Beschlüsse > Rechtssammlung > 4.1.1 Interkantonale Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen vom 18. Februar 1993.

- f. für militärische Gesundheitsfachpersonen nach Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe e: die Vorgaben nach den jeweiligen militärischen Aus- und Weiterbildungsreglementen.

³ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle kann in begründeten Fällen Ausnahmen zu den fachlichen Voraussetzungen und den Sprachkenntnissen vorsehen.

⁴ Die Zulassung kann mit bestimmten Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art verknüpft oder mit Auflagen verbunden werden, soweit dies für die Sicherung einer qualitativ hochstehenden und zuverlässigen medizinischen Versorgung erforderlich ist.

⁵ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle kann von den militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sämtliche für die Prüfung erforderlichen Unterlagen und Angaben verlangen. Sie bezeichnet diese Unterlagen.

Art. 8 Zulassung zur Tätigkeit unter fachlicher Verantwortung

¹ Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen, die nicht in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, können ihre Tätigkeit unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht von Personen derselben Berufsgattung ausüben.

² Die Prüfung und die Zulassungsvoraussetzungen richten sich sinngemäss nach Artikel 7, mit den folgenden Vorbehalten:

- a. Bei Ärztinnen und Ärzten, Chiropraktorinnen und Chiropraktoren sowie Apothekerinnen und Apothekern kann auf einen eidgenössischen oder einen eidgenössisch anerkannten Weiterbildungstitel verzichtet werden.
- b. Militärische Gesundheitsfachpersonen benötigen ein in ihrem Tätigkeitsgebiet anerkanntes Diplom, wobei Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten neben dem gemäss PsyG¹² vorgeschriebenen Diplom zusätzlich über einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten Weiterbildungstitel verfügen müssen.

³ Den unter fachlicher Verantwortung tätigen militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen dürfen nur Verrichtungen übertragen werden, zu deren Beaufsichtigung die in eigener fachlicher Verantwortung tätigen Personen befähigt sind.

Art. 9 Einschränkung und Verbot der Tätigkeit

¹ Militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen wird ihre Tätigkeit im Bereich des militärischen Gesundheitswesens eingeschränkt oder verboten, sofern die Voraussetzungen für diese Tätigkeiten nicht mehr vollumfänglich oder nicht mehr erfüllt sind oder nachträglich Tatsachen festgestellt werden, aufgrund derer sie nur mit Einschränkungen oder nicht hätten zugelassen werden dürfen.

² Die Einschränkung oder das Verbot kann für einen Teil der Tätigkeit oder die ganze Tätigkeit und auf bestimmte oder unbestimmte Zeit erfolgen.

³ Sofern militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen, welchen die Tätigkeit eingeschränkt oder verboten wird, im Bereich des zivilen Gesundheitswesens tätig sind, ist die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle verpflichtet, die zivilen Aufsichtsbehörden über die Einschränkung oder das Verbot der Tätigkeit zu informieren.

⁴ Die zivilen Aufsichtsbehörden können der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle unverzüglich Vorfälle melden, die für eine Einschränkung oder ein Verbot der Tätigkeit relevant sein könnten, soweit dies nach kantonalem Recht zulässig ist.

4. Abschnitt: Fachliche Voraussetzungen für weitere Personen, die im Bereich des militärischen Gesundheitswesens tätig sind

Art. 10 Praktikantinnen und Praktikanten

¹ Praktikantinnen und Praktikanten mit einer Tätigkeit, die im MedBG¹³ oder PsyG¹⁴ geregelt ist, dürfen tätig sein, sofern sie an einer eidgenössischen oder einer gleichwertigen ausländischen Hochschule einen Bachelorabschluss erlangt haben und im entsprechenden Masterstudiengang immatrikuliert sind.

² Praktikantinnen und Praktikanten anderer Berufsgattungen dürfen tätig sein, sofern sie die erforderlichen fachlichen Voraussetzungen im betreffenden Bereich erfüllen.

Art. 11 Weitere Personen

Weitere Personen dürfen im Bereich des militärischen Gesundheitswesens tätig sein, sofern sie die erforderlichen fachlichen Voraussetzungen im betreffenden Bereich erfüllen.

5. Abschnitt: Pflichten der militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen

Art. 12 Berufspflichten

¹ Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen beachten die folgenden Berufspflichten:

- a. Sie üben ihre Tätigkeit sorgfältig und gewissenhaft aus.
- b. Sie vertiefen und erweitern ihre Kompetenzen durch kontinuierliche Fortbildung.
- c. Sie halten sich an die Grenzen der Kompetenzen, die sie im Rahmen der Aus- Weiter- und Fortbildung erworben haben.

¹² SR 935.81

¹³ SR 811.11

¹⁴ SR 935.81

- d. Sie wahren die Rechte ihrer Patientinnen und Patienten.
 - e. Sie wahren das Berufsgeheimnis nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften.
- ² Wenn sie mittels Telekommunikation medizinische Ferndienstleistungen erbringen, müssen sie zudem:
- a. erhöhte Sorgfalt bezüglich der Durchführung der Anamnese und der Aufklärung der Patientinnen und Patienten walten lassen;
 - b. die Patientinnen und Patienten persönlich untersuchen oder an eine Spezialistin oder einen Spezialisten oder in eine geeignete medizinische Einrichtung überweisen, sofern dies im konkreten Fall angezeigt ist.
- ³ Die für den Sanitätsdienst zuständige Stelle der Armee legt die Anforderungen an die Fortbildung nach Absatz 1 Buchstabe b fest. Sie berücksichtigt dabei die Vorgaben der Bundesgesetzgebung und der Berufsorganisationen.

Art. 13 Meldepflicht

Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen haben der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle sämtliche für ihre Tätigkeit relevanten Tatsachen und Änderungen unverzüglich zu melden.

Art. 14 Berufsgeheimnis

¹ Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie ihre Hilfspersonen müssen über Geheimnisse, die ihnen infolge ihrer Tätigkeit anvertraut worden sind oder die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit wahrgenommen haben, schweigen. Diese Pflicht gilt nicht im Zusammenhang mit der Behandlung und Pflege von Tieren .

² Sie sind in Bezug auf die Daten, die im Einzelfall von Bedeutung sind, vom Berufsgeheimnis befreit:

- a. bei Einwilligung der Patientin oder des Patienten;
- b. bei schriftlicher Entbindung durch das Generalsekretariat des VBS; oder
- c. wenn eine Meldepflicht oder ein Melderecht besteht.

Art. 15 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht

¹ Militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen müssen über jede Patientin und jeden Patienten eine Patientendokumentation anlegen und laufend nachführen. Sie müssen dabei die organisatorischen und sicherheitstechnischen Vorgaben der von der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle einhalten.

² Die Patientendokumentation gibt insbesondere Auskunft über die:

- a. Aufklärung;
- b. Einwilligung der Patientin oder des Patienten;
- c. Untersuchung;
- d. Diagnose;
- e. Behandlung;
- f. Pflege.

³ Die Urheberschaft und der Zeitpunkt der einzelnen Eintragungen in den Patientendokumentationen müssen stets klar ersichtlich sein.

⁴ Die Aufbewahrungsfrist richtet sich nach dem Bundesgesetz vom 3. Oktober 2008¹⁵ über militärische und andere Informationssysteme im VBS.

6. Abschnitt: Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens

Art. 16

¹ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle stellt sicher, dass Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens, insbesondere durch die Armee betriebene sanitätsdienstliche Einrichtungen, wie die Medizinischen Zentren der Regionen und die Ambulatorien:

- a. für ihr Leistungsangebot eine fachgerechte Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleisten und über das hierfür erforderliche Fachpersonal mit den nötigen fachlichen und persönlichen Qualifikationen verfügen;
- b. über eine zweckentsprechende medizinische und betriebliche Infrastruktur, erforderlichenfalls über eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung sowie ein geeignetes Qualitätsmanagement verfügen;
- c. eine gesamtverantwortliche oder, sofern notwendig, mehrere gesamtverantwortliche Leitungspersonen sowie deren Stellvertretung oder deren Stellvertretungen bezeichnen, die nach Artikel 7 im betreffenden Fachgebiet zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassen sind.

² Die gesamtverantwortliche Leitungspersonen führen die Einrichtungen vorschriftsgemäss und sorgen dafür, dass Dienstleistungen ausschliesslich von Personen erbracht werden, welche die dafür erforderlichen fachlichen Voraussetzungen erfüllen.

7. Abschnitt: Leistungen des militärischen Gesundheitswesens zugunsten Dritter

Art. 17

¹ Das militärische Gesundheitswesen erbringt zugunsten Dritter insbesondere nachstehende Leistungen:

- a. für Amtsstellen der Bundesverwaltung:
 1. pharmazeutische Leistungen der Armeepothek,
 2. sanitätsnachrichtendienstliche Leistungen,
 3. medizinische Beratung;
- b. für Angestellte der Bundesverwaltung: Leistungen in den Bereichen Arbeits- und Präventivmedizin, wie namentlich Impfungen und medizinische Beratungen;
- c. für zivile Patientinnen und Patienten: Untersuchung, Behandlung, Pflege und Transporte im Rahmen der Ausbildung und während Einsätzen.

² Die Einzelheiten werden für pharmazeutische Leistungen durch die Armeepothek und für die übrigen Leistungen durch die Oberfeldärztin oder den Oberfeldarzt geregelt.

³ Die Gruppe Verteidigung kann zusätzliche Leistungen bezeichnen.

8. Abschnitt: Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten

Art. 18 Grundsätze

¹ Die Durchführung von prophylaktischen, diagnostischen und therapeutischen Massnahmen richtet sich nach den anerkannten Berufsgrundsätzen, der Verhältnismässigkeit und der Wirtschaftlichkeit.

² Die behandelnden Personen können bestimmte von den Patientinnen und Patienten verlangte Massnahmen in begründeten Fällen ablehnen, insbesondere aus medizinischen, pflegerischen oder ethischen Gründen.

³ Die Patientinnen und Patienten haben ein Anrecht auf Achtung und Wahrung ihrer persönlichen Freiheit, ihrer Würde und ihrer Persönlichkeitsrechte sowie auf Information und Selbstbestimmung.

Art. 19 Rechte von unheilbar kranken und sterbenden Patientinnen und Patienten

Unheilbar kranke und sterbende Patientinnen und Patienten haben ein Anrecht auf eine angepasste, ganzheitliche Betreuung sowie auf eine grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen gemäss den Grundsätzen der palliativen Medizin, Pflege, Begleitung und Seelsorge.

Art. 20 Rechte von Patientinnen und Patienten in stationären Einrichtungen und Einrichtungen mit Tages- oder Nachtstrukturen

Patientinnen und Patienten in stationären Einrichtungen sowie in Einrichtungen mit Tages- oder Nachtstrukturen haben folgende Rechte:

- a. Sie dürfen Besuche empfangen, soweit es die Umstände erlauben.
- b. Sie können Besuche ablehnen.
- c. Sie können eine seelsorgerische Betreuung in Anspruch nehmen.
- d. Sie werden in geeigneter und verständlicher Art und Weise über den Betrieb, die Hausordnung sowie über ihre Rechte und Pflichten informiert.

Art. 21 Mitwirkungspflichten

¹ Patientinnen und Patienten sind verpflichtet, im Rahmen der erforderlichen Untersuchungen und Behandlungen in zumutbarer Weise mitzuwirken.

² Sie sind im Rahmen ihrer Möglichkeiten verpflichtet, die für eine sachgemässe Untersuchung, Behandlung und Administration notwendigen Auskünfte über ihre Gesundheit und ihre Person zu erteilen.

³ Sie sind verpflichtet, auf andere Patientinnen und Patienten sowie auf militärische Medizinalpersonen, Gesundheitsfachpersonen und weitere Personen mit einer Tätigkeit im Bereich des militärischen Gesundheitswesens Rücksicht zu nehmen und die Hausordnung der betreffenden Einrichtungen zu respektieren.

⁴ Droht oder besteht aufgrund des Zustands oder des Verhaltens einer oder eines Angehörigen der Armee eine Gefährdung von sich selbst oder von Dritten, sind die betroffenen Angehörigen der Armee verpflichtet, sich einer militärärztlich angeordneten Untersuchung zu unterziehen, in deren Rahmen die Notwendigkeit einer psychiatrischen Behandlung oder einer fürsorglichen Unterbringung abgeklärt wird. Bei diesen Abklärungen arbeiten die Militärärztinnen und Militärärzte mit den zuständigen zivilen Behörden, den Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens und mit weiteren Stellen zusammen.

Art. 22 Vorzeitiger Austritt

¹ Patientinnen und Patienten können aus stationären Einrichtungen und Einrichtungen mit Tages- oder Nachtstrukturen auf Antrag vorzeitig austreten, sofern:

- a. sich dies mit der staatlichen Fürsorgepflicht vereinbaren lässt;

b. nicht anzunehmen ist, dass sie sich oder andere gefährden.

² Der vorzeitige Austritt urteilunfähiger Patientinnen oder Patienten bedarf der Zustimmung der Person, die nach Artikel 378 des Zivilgesetzbuches¹⁶ (ZGB) zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigt ist.

³ Der vorzeitige Austritt von Patientinnen und Patienten, die von einer Behörde eingewiesen wurden, bedarf der Zustimmung dieser Behörde.

⁴ Vorbehalten bleiben spezialgesetzliche Vorschriften und dienstliche Anordnungen, die eine Pflicht zum Verbleib in der betreffenden Einrichtung vorsehen.

⁵ Die Patientinnen und Patienten, die gesetzliche Vertretung nach Absatz 2 oder die einweisende Behörde müssen die Übernahme der Verantwortung für die vorzeitige Entlassung schriftlich erklären.

Art. 23 Vorzeitige Entlassung und Verlegung

¹ Die zuständige Ärztin oder der zuständige Arzt kann, soweit sich dies mit der staatlichen Fürsorgepflicht vereinbaren lässt, die vorzeitige Entlassung aus einer stationären Einrichtung oder einer Einrichtung mit Tages- oder Nachtstrukturen oder eine Verlegung anordnen, wenn die Patientin oder der Patient:

- a. für den Behandlungserfolg ausschlaggebende Anordnungen der behandelnden Personen wiederholt grob missachtet;
- b. den Betrieb in schwerwiegender Weise vorsätzlich stört; oder
- c. schwerwiegende körperliche oder verbale Übergriffe gegenüber den behandelnden Personen oder Dritten begeht.

² Für die vorzeitige Entlassung oder eine Verlegung behördlich eingewiesener Patientinnen und Patienten ist die betreffende Behörde zuständig.

Art. 24 Aufklärung

¹ Die Patientinnen und Patienten haben ein Recht darauf, im gebotenen Umfang sowie in verständlicher und geeigneter Form aufgeklärt zu werden über:

- a. die Patientenrechte und -pflichten;
- b. ihren Gesundheitszustand, die Diagnose und die Prognose;
- c. die Art, die Modalitäten, den Zweck, die Risiken, die möglichen Nebenwirkungen und die allfälligen Kostenfolgen der vorgeschlagenen prophylaktischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen;
- d. die voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustands mit den oder ohne die vorgeschlagenen Massnahmen.

² Bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten ist diejenige Person aufzuklären, die nach Artikel 378 ZGB¹⁷ zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigt ist.

³ Der Umfang der Aufklärung richtet sich nach dem Willen der aufzuklärenden Person und nach den Umständen des Einzelfalls. Von einer eingehenden Aufklärung kann in Ausnahmefällen abgesehen werden, wenn Grund zur Annahme besteht, dass eine solche der Patientin oder dem Patienten zum Nachteil gereichen würde.

⁴ Sofern eine Aufklärung in Notfallsituationen nicht mehr möglich ist, muss sie nachträglich erfolgen.

Art. 25 Einwilligung

¹ Prophylaktische, diagnostische und therapeutische Massnahmen bedürfen der Einwilligung der Patientin oder des Patienten und dürfen nur erfolgen, wenn diese oder dieser nach Artikel 24 aufgeklärt worden ist. Vorbehalten bleiben Vorschriften und Anordnungen, die eine Pflicht zur Duldung entsprechender Massnahmen vorsehen.

² Ist eine Patientin oder ein Patient urteilsunfähig und ist die betreffende Massnahme nicht durch eine Patientenverfügung oder einen Vorsorgeauftrag ausdrücklich erlaubt, muss die Einwilligung durch die Person erfolgen, die nach Artikel 378 ZGB¹⁸ zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigt ist.

³ Sofern die Patientin oder der Patient oder die gesetzliche Vertretung nach Absatz 2 eine Massnahme ablehnen, müssen diese die Übernahme der Verantwortung für die Ablehnung der betreffenden Massnahme schriftlich erklären. In Bezug auf Patientenverfügungen gelten die Bestimmungen des ZGB.

⁴ Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

⁵ Dringliche, unaufschiebbare Massnahmen, bei denen eine Einwilligung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, dürfen ohne Einwilligung durchgeführt werden, sofern sie dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten entsprechen.

Art. 26 Auskünfte in Bezug auf die Patientendokumentation

¹ Die Gewährung von Auskünften in Bezug auf die Patientendokumentation an Patientinnen und Patienten oder ihre gesetzlichen oder vertraglichen Vertretungen sowie Einschränkungen des Auskunftsrechts richten sich nach dem Datenschutzgesetz vom 25. September 2020¹⁹.

² Vorbehandelnde, mitbehandelnde, nachbehandelnde oder anderweitig an der Behandlung beteiligte militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen werden über den Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten und die weiteren erforderlichen Massnahmen informiert, sofern sich die Patientin oder der Patient nicht dagegen ausspricht.

¹⁶ SR 210

¹⁷ SR 210

¹⁸ SR 210

¹⁹ SR 235.1

³ Handelt es sich bei den Patientinnen und Patienten um Angehörige der Armee, sind militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen verpflichtet, der vorgesetzten Stelle der oder des jeweiligen Angehörigen der Armee Folgendes zu melden, sobald sie davon Kenntnis erhalten:

- a. schwerwiegende Gefahren für Dritte oder für den Dienstbetrieb;
- b. gewalttätiges Verhalten;
- c. sofern eine konkrete, schwerwiegende Gefahr für die Gesundheit vorliegt oder eine solche unmittelbar droht: medizinische Sachverhalte.

⁴ Dritten dürfen Auskünfte über die Patientinnen und Patienten nur mit deren vorgängigem Einverständnis erteilt werden. Vorbehalten bleiben spezialgesetzliche Vorschriften.

Art. 27 Obduktion

Sofern keine klare Willensäußerung der verstorbenen Person vorliegt, bedarf eine Obduktion der Zustimmung der Person, die nach Artikel 378 ZGB²⁰ zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigt ist.

9. Abschnitt: Umgang mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Betäubungsmitteln

Art. 28 Bezug

Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle bezeichnet diejenigen militärischen Medizinalpersonen, Gesundheitsfachpersonen, weiteren Personen, die im Bereich des militärischen Gesundheitswesens tätig sind, und Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens, die zum Bezug folgender Produkte der Armeepothek berechtigt sind:

- a. Arzneimittel nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000²¹ (HMG);
- b. Medizinprodukte nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b HMG;
- c. Betäubungsmittel nach Artikel 2 Buchstabe a des Betäubungsmittelgesetzes vom 3. Oktober 1951²² (BetmG), soweit sie als Arzneimittel verwendet werden.

Art. 29 Herstellung und Inverkehrbringen

¹ Die folgenden Einrichtungen dürfen zulassungsbefreite Arzneimittel nach Artikel 9 Absatz 2 Buchstaben a–c^{bis} HMG²³ auch ohne kantonale Herstellungsbewilligung nach Artikel 8 der Arzneimittel-Bewilligungsverordnung vom 14. November 2018²⁴ herstellen, sofern sie die nachstehenden Voraussetzungen erfüllen:

- a. die Armeepothek, sofern sie über eine Herstellungsbewilligung gemäss Artikel 5 Absatz 1 HMG verfügt;
- b. Spitalapotheken, Spital- und Personalapotheken sowie Tierspitalapotheken, sofern sie die erforderlichen fachlichen und betrieblichen Voraussetzungen erfüllen und ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betreiben, das der Art und dem Umfang der Herstellertätigkeit entspricht.

² Bei Einsätzen der Armee im Rahmen des Aktivdienstes kann die Armeepothek Generika folgender Arten von Arzneimitteln herstellen und diese ohne Zulassung in Verkehr bringen:

- a. Schmerz- und Anästhesiemittel;
- b. Antibiotika;
- c. Antidota;
- d. Blutvolumen-Ersatzlösungen (Elektrolytenlösungen).

Art. 30 Verschreibung

¹ Die Verschreibung richtet sich nach der Heilmittel- und Betäubungsmittelgesetzgebung des Bundes.

² Verschreibungen von Humanarzneimitteln ohne kontrollierte Substanzen sind, wenn nichts anderes verordnet wurde oder sich aus den Umständen ergibt, längstens sechs Monate gültig.

³ Dauerverschreibungen von Humanarzneimitteln ohne kontrollierte Substanzen sind ein Jahr gültig.

Art. 31 Ausführung von Verschreibungen

¹ Verschreibungen sind nach den Vorgaben der verschreibenden militärischen Medizinalperson auszuführen.

² Enthält die Verschreibung Unstimmigkeiten, muss die Abgabestelle mit der verschreibenden militärischen Medizinalperson Kontakt aufnehmen.

³ Ist eine Verschreibung auffällig, muss die Abgabestelle prüfen, ob die Verschreibung durch eine berechtigte militärische Medizinalperson ausgestellt worden ist.

⁴ Bestehen Zweifel hinsichtlich der Person, auf welche die Verschreibung ausgestellt worden ist, muss die Abgabestelle einen Identitätsnachweis verlangen.

²⁰ SR 210

²¹ SR 812.21

²² SR 812.121

²³ SR 812.21

²⁴ SR 812.212.1

⁵ Auf der Verschreibung sind die Bezeichnung der Abgabestelle und das Datum der Abgabe zu vermerken.

Art. 32 Beschriftung

¹ Auf den Behältern oder dem Verpackungsmaterial von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sind die in der Pharmakopöe vorgeschriebenen Kennzeichnungen und die Abgabestelle anzugeben.

² Sofern dies die Verschreibung erfordert, sind weitere Kennzeichnungen anzugeben.

Art. 33 Rückgabe von Verschreibungen

¹ Verschreibungen sind auf Verlangen zurückzugeben.

² Auffällige oder missbräuchliche Verschreibungen können zurückbehalten werden.

Art. 34 Aufbewahrung von Belegen

¹ Belege, die Arzneimittel betreffen, sind zehn Jahre aufzubewahren. Die einzelnen Rechnungspositionen müssen vollständig ersichtlich sein.

² Werden die Belege ausschliesslich in elektronischer Form aufbewahrt, müssen die Eintragungen datiert und unveränderbar gespeichert werden.

Art. 35 Abgabe an die Zivilbevölkerung

Im Rahmen von Einsätzen der Armee können die Armeepothek, Spitalapotheken, Spital- und Personalapotheken sowie Tierspitalapotheken der Zivilbevölkerung Arzneimittel abgeben.

Art. 36 Impfungen

¹ Apothekerinnen und Apotheker sind berechtigt, an Personen, die das 16. Altersjahr vollendet haben und kein impfspezifisches Gesundheitsrisiko, wie insbesondere Schwangerschaft, Immunschwächen und Autoimmunkrankheiten, aufweisen, ohne ärztliche Verschreibung Impfungen nach dem schweizerischen Impfplan durchzuführen, insbesondere:

- a. Impfungen gegen Grippe;
- b. Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio;
- c. Impfungen gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME);
- d. Impfungen gegen Hepatitis A, Hepatitis B sowie Hepatitis A und B;
- e. Impfungen gegen Covid-19.

² Apothekerinnen und Apotheker dürfen die Impfungen nach Absatz 1 nur durchführen, wenn sie über den Fähigkeitsausweis FPH Impfen und Blutentnahme oder eine vergleichbare Ausbildung verfügen.

³ Die Apotheke muss über ein angemessenes Qualitätssicherungssystem und einen für Impfungen geeigneten, akustisch und optisch abgetrennten Raum mit einer Liegemöglichkeit und einer Notfallausrüstung verfügen.

Art. 37 Anwendung von Arzneimitteln

Die für den Sanitätsdienst zuständige Stelle bestimmt, welche:

- a. militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel berechtigt sind;
- b. Arzneimittel von Personen nach Buchstabe a angewendet werden dürfen.

Art. 38 Lagerung und Hygiene

¹ Arzneimittel der Abgabekategorien A–D dürfen nur dem in der Abgabestelle tätigen Personal zugänglich sein und sind getrennt von anderen Waren aufzubewahren.

² Die Aufbewahrung von kontrollierten Substanzen richtet sich nach Artikel 54 der Betäubungsmittelkontrollverordnung vom 25. Mai 2011²⁵.

³ Abgabestellen dürfen keine Arzneimittel lagern, zu deren Abgabe oder Verarbeitung sie nicht befugt sind. Ausgenommen ist die vorübergehende Lagerung von zurückgenommenen Arzneimitteln, die für die fachgerechte Entsorgung vorgesehen sind.

⁴ Für die Abgabestellen gelten in Bezug auf den Umgang mit Arzneimitteln die Anforderungen an die Hygiene nach der Hygieneverordnung EDI vom 16. Dezember 2016²⁶ sinngemäss.

Art. 39 Betäubungsmittelgestützte Behandlung

¹ Betäubungsmittelgestützte Behandlungen können im Einzelfall durch zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassene Ärztinnen und Ärzten sowie in ärztlich geleiteten Einrichtungen auch ohne kantonale Bewilligung nach Artikel 3e Absatz 1 BetmG²⁷ durchgeführt werden, sofern:

- a. die Angaben nach Artikel 9 der Betäubungsmittelsuchtverordnung vom 25. Mai 2011²⁸ vorliegen;

²⁵ SR 812.121.1

²⁶ SR 817.024.1

²⁷ SR 812.121

²⁸ SR 812.121.6

b. hinreichende Gründe für eine betäubungsmittelgestützte Behandlung vorliegen.

² Die Ärztinnen und Ärzte, die betäubungsmittelgestützte Behandlungen durchführen, melden der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle den Beginn und das Ende der Behandlungen sowie die Personalien der zu behandelnden Personen.

³ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle führt ein Verzeichnis der betäubungsmittelgestützten Behandlungen.

Art. 40 Dienstapotheken

¹ Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassen sind, können auch ohne kantonale Bewilligung für die Abgabe nach Artikel 30 HMG²⁹ eine Dienstapotheke führen, sofern:

- a. die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet ist;
- b. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben wird.

² Fachleute der Komplementärmedizin mit eidgenössischem Diplom können auch ohne kantonale Bewilligung für die Abgabe nach Artikel 30 HMG eine Dienstapotheke führen und Arzneimittel nach Artikel 49 der Arzneimittelverordnung vom 21. September 2018³⁰ abgeben.

Art. 41 Spitalapotheken, Spital- und Personalapotheken sowie Tierspitalapotheken

¹ Eine Spitalapotheke oder eine Spital- und Personalapotheke kann auch ohne kantonale Bewilligung für die Abgabe gemäss Artikel 30 HMG³¹ geführt werden, sofern:

- a. eine zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassene Apothekerin oder ein zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassener Apotheker als gesamtverantwortliche Leitungsperson bezeichnet worden ist;
- b. die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet ist;
- c. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben wird.

² Eine Tierspitalapotheke kann auch ohne kantonale Bewilligung für die Abgabe gemäss Artikel 30 HMG geführt werden, sofern:

- a. eine zur Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung zugelassene Tierärztin oder ein in eigener fachlicher Verantwortung zugelassener Tierarzt als gesamtverantwortliche Leitungsperson bezeichnet worden ist;
- b. die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet ist;
- c. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben wird.

Art. 42 Lagerung von Blut und Blutprodukten

In Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens können auch ohne kantonale Betriebsbewilligung nach Artikel 34 Absatz 4 HMG³² Blut und Blutprodukte gelagert werden, sofern:

- a. die für die Lagerung verantwortliche Person über die erforderlichen Fachkenntnisse und Erfahrung verfügt;
- b. zweckmässige Räumlichkeiten und Einrichtungen vorhanden sind;
- c. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem betrieben wird.

10. Abschnitt: Zusammenarbeit mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens

Art. 43

¹ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle arbeitet mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens zusammen, um die ambulante und stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten des militärischen Gesundheitswesens in diesen Einrichtungen zu ermöglichen.

² Die Gruppe Verteidigung kann dazu mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens entsprechende Leistungsvereinbarungen abschliessen. Der Abschluss von Leistungsvereinbarungen im Zuständigkeitsbereich des KSD erfolgt in Absprache mit diesem.

³ In den Leistungsvereinbarungen werden insbesondere die zu erbringenden Leistungen, der gegenseitige Informationsaustausch, die Koordination, die Evaluation und die Abgeltung geregelt. Es können pauschale Abgeltungen vereinbart werden.

11. Abschnitt: Aufsicht sowie Verwaltungs- und Disziplinar massnahmen

Art. 44 Aufsichtsbefugnisse

¹ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle bezeichnet eine interne Stelle, die für eine zweckmässige Aufsicht über die militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie die Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens sorgt.

² Die gemäss Absatz 1 bezeichnete interne Stelle handelt gegenüber den von ihr beaufsichtigten Personen und Einrichtungen weisungsungebunden.

³ Sie führt periodische Betriebskontrollen durch und ist insbesondere berechtigt:

²⁹ SR 812.21

³⁰ SR 812.212.21

³¹ SR 812.21

³² SR 812.21

- a. Auskünfte einzuholen;
- b. die Herausgabe von Unterlagen zu verlangen;
- c. Betriebsräumlichkeiten von militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen sowie von Einrichtungen des militärischen Gesundheitswesens zu betreten;
- d. Proben zu entnehmen und Gegenstände für die nähere Untersuchung und Abklärung zu beschlagnahmen.

Art. 45 Verwaltungsmassnahmen

Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle trifft die zur sachgerechten Wahrnehmung ihrer Aufsichtspflicht notwendigen Massnahmen. Sie kann insbesondere:

- a. Gegenstände, welche die Gesundheit gefährden, beschlagnahmen, amtlich verwahren oder vernichten;
- b. die Benützung von Räumlichkeiten und Einrichtungen verbieten.

Art. 46 Disziplinar massnahmen

¹ Allfällige Disziplinar massnahmen richten sich nach den spezialgesetzlichen Vorschriften oder besonderen vertraglichen Vereinbarungen.

² Verletzt eine militärische Medizinalperson oder Gesundheitsfachperson, die auch im Bereich des zivilen Gesundheitswesens tätig ist, ihre Berufspflichten, so muss die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle die jeweilige kantonale Aufsichtsbehörde darüber informieren.

³ Die zivilen Aufsichtsbehörden können im Rahmen der Amtshilfe der für den Sanitätsdienst der Armee zuständigen Stelle disziplinarrechtlich relevante Vorfälle und Wahrnehmungen betreffend militärische Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen melden, soweit dies nach kantonalem Recht zulässig ist.

12. Abschnitt: Bearbeitung von Personendaten**Art. 47**

¹ Die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle und von ihr beauftragte Dritte sind befugt, die Personendaten, einschliesslich die Daten über die Gesundheit, zu bearbeiten, die sie benötigen, um die ihnen nach dieser Verordnung übertragenen Aufgaben zu erfüllen.

² Sie ist für die Einhaltung der Datenschutzvorschriften verantwortlich.

13. Abschnitt: Schlussbestimmungen**Art. 48** Übergangsbestimmung

Die vor Inkrafttreten dieser Verordnung erteilten Zulassungen von militärischen Medizinalpersonen und Gesundheitsfachpersonen durch die für den Sanitätsdienst der Armee zuständige Stelle zur Tätigkeit im Bereich des militärischen Gesundheitswesens bleiben gültig. Die Aufgaben und Pflichten dieser Personen richten sich nach dem neuen Recht.

Art. 49 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. September 2025 in Kraft.

[Datum]

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Die Bundespräsidentin: Karin Keller-Sutter

Der Bundeskanzler: Viktor Rossi