

Solothurn, 28. Februar 2018

Departement des Innern
Ambassadorshof
Riedholzplatz 3
4509 Solothurn

Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG) und Änderung des Gebührentarifs (GT)

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Kanton Solothurnische Gewerbeverband dankt Ihnen für die Gelegenheit, zu oben genannter Angelegenheit eine Stellungnahme einreichen zu dürfen.

Grundsätzlich begrüsst der Kanton Solothurnische Gewerbeverband die Ziele der Totalrevision im Sinne einer Angleichung an die verschiedenen neuen bundesrechtlichen Vorschriften, einer Modernisierung und Harmonisierung von Begriffen und Schliessung von Regelungsdefiziten. Dem Bestreben nach Verschlanung der kantonalen Gesetzgebung steht der kgv nicht grundsätzlich ablehnend gegenüber, möchte aber vor übermässiger Anwendung des Prinzips zulasten der Regelungsklarheit warnen. Aus unserer Sicht wird in den einzelnen Bestimmungen jedoch viel zu oft auf nachgelagerte Verordnungen verwiesen. Diese Verordnungen müssten zumindest im Entwurf zum Zeitpunkt der Behandlung der Gesetzesrevision im Kantonsrat vorliegen. Dass in der neuen Vollzugsverordnung offenbar knapp zwei Drittel der Paragraphen gestrichen werden (vgl. S. 9, Erläuterungen), lässt darauf schliessen, dass die entsprechenden Unterlagen offenbar bereits vorliegen.

Nur mit Vorliegen der Verordnungen lässt sich die Aussage überprüfen, ob diese Gesetzesrevision in der Tat keine finanziellen Folgen nach sich zieht. Ferner erachten wir es als störend, dass die gesetzlichen Grundlagen für Spitex-Organisationen und Pflegeheime sowohl im Gesundheits- als auch im Sozialgesetz geregelt werden.

Zum regierungsrätlichen Vernehmlassungsentwurf vom 14. November 2017 erlaubt sich der kgv, auch nach Rücksprache mit den ihm angeschlossenen Berufsverbänden, eine Stellungnahme zu folgenden Paragraphen.

§ 8 Bewilligungspflicht; Zweigpraxis

Gemäss § 8 Abs. 3 können sämtliche Inhaberinnen und Inhaber einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung mit Bewilligung des Departements neu eine Zweigpraxis führen. Diese Regelung ist so formuliert unklar. Es wird vorgeschlagen, die Regelung wie folgt zu präzisieren: [...] mit Bewilligung des Departements eine Zweigpraxis im Kanton Solothurn führen. [...].

Auf Verordnungsebene sollte überdies definiert werden, was unter der persönlichen Führung verstanden wird und in welchem Beschäftigungsgrad die Anwesenheit in der Haupt- bzw. Zweigpraxis erforderlich ist. Die Aussage S. 22 der Botschaft, dass gleichzeitig nur eine einzige Praxis – entweder die Haupt- oder die Zweigpraxis – geführt werden könne, kann in dieser Form wohl nicht zutreffen.

§ 9 Ausnahmen von der Bewilligungspflicht; „90-Täger“

Gemäss § 9 Abs.1 dürfen Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons ihre Tätigkeit während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Solothurn ausüben, ohne eine Bewilligung einzuholen, müssen sich aber vorgängig beim Departement melden.

Diese Regelung birgt ein gewisses Missbrauchspotenzial. Sie wird offenbar so ausgelegt, dass es sich um 90 Arbeitstage handelt, was wohl nicht die Meinung des Gesetzgebers ist. Hier wäre zu präzisieren, dass es sich um 90 Kalendertage handelt. Speziell unbefriedigend ist zudem die Situation, dass die entsprechenden Personen nicht zum Notfalldienst herangezogen werden können.

Der kgv, schlägt deshalb nach Rücksprache mit seinen Mitgliedsorganisationen, vor, auf Verordnungsebene zu regeln, dass Pensum und Dauer der Beschäftigung dem Departement bekannt gegeben werden müssen und das Departement diese Angaben den Berufsverbänden weiterleitet, damit diese die entsprechenden Personen für den Notfalldienst einteilen können.

Im Sinne einer Gleichbehandlung mit den Inhabern einer Solothurnischen Berufsausübungsbewilligung ist zudem auch von den „90-Tägern“ zu verlangen, dass sie eine Dokumentation analog jener gemäss § 11 Abs. 5 anlegen und auf Anfrage jederzeit vorzuweisen haben. Damit ist gewährleistet, dass bei Kontrollen allfällige Mängel rasch erkennbar sind.

Vorgeschlagen wird daher folgende Formulierung: Abs.1 [...] Diese Personen müssen sich vorgängig beim Departement melden. Sie sind verpflichtet, eine Dokumentation über die Erfüllung ihrer Bewilligungsvoraussetzungen analog zu § 11 Abs.5 anzulegen, die dem Departement auf Anfrage hin jederzeit zur Verfügung zu stellen ist.

§ 9 Abs.2 verlangt, dass bei Ärzten die beaufsichtigende Person über den gleichen Facharztstitel verfügen muss wie der angestellte Mitarbeiter unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht. Diese Regelung soll nicht nur für Ärzte, sondern auch für Zahnärzte gelten, da es auch hier sinnvoll ist und der Patientensicherheit dient, wenn die beaufsichtigende Person denselben Facharztstitel trägt.

Mit Blick auf beratend tätige universitäre Medizinalpersonen im Allgemeinen, Zahnärzte im Besonderen, erscheint ein zusätzlicher Abs. 3 wünschenswert, der festhält, dass bei beratender Tätigkeit in mehreren Kantonen die BAB eines Kantons genügt.

Vorgeschlagen wird folgende Formulierung: Abs. 3 Für beratend tätige universitäre Medizinalpersonen, die in mehreren Kantonen tätig sind, genügt die Berufsausübungsbewilligung eines einzigen Kantons.

§ 11 Bewilligungsvoraussetzungen

In letzter Zeit mehren sich Erfahrungen, dass es bei ausländischen Medizinalpersonen Probleme mit der Qualität der medizinischen Versorgung geben kann. Von unserem Mitgliedsverband der SSO-Solothurn haben wir Kenntnis, dass bei ihnen mindestens fünf Fälle bekannt sind, in denen ausländische Zahnärzte an mangelnden Sprachkenntnissen, mangelnden Kenntnissen des schweizerischen Gesundheitssystems, mangelnden Kenntnissen der WZW-Kriterien (wirksam – zweckmässig – wirtschaftlich) im Sozialsystem und an mangelnden Kenntnissen der möglichen Kostenträger von Behandlungen gescheitert sind. Dies führte in mehreren Fällen zu überstürzten Praxisschliessungen und entsprechend verunsicherten und im Stich gelassenen Patienten.

Um solchen Misständen vorzubeugen, dringt der kgv zusammen mit dem SSO-Solothurn darauf, dass die strikten Regeln des MedBG rigoros umzusetzen sind und entsprechende Berufsausübungsbewilligungen nur noch an ausländische Ärzte und Zahnärzte erteilt werden, die ein eidgenössisches Diplom besitzen oder mindestens drei Jahre in der Schweiz fachlich tätig waren, überdies gemäss Art. 36 Abs. 1 MedBG vertrauenswürdig sind sowie psychisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bieten und über die notwendigen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen.

Dies muss sich insbesondere im Gesuchsformular um die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung als selbständiger Arzt oder Zahnarzt niederschlagen. Unter den „zusätzlichen Unterlagen für EU Bürger“ ist von ausländischen akademischen Medizinalpersonen der Nachweis einer 3jährigen Tätigkeit mit oder ohne fachliche Verantwortung in der Schweiz in einem Pensum von mindestens 80 % zu verlangen.

Nach § 11 Abs. 5 haben Inhaber von Berufsausübungsbewilligungen die Bewilligungsvoraussetzungen während der gesamten Dauer ihrer Tätigkeit uneingeschränkt zu erfüllen. Sie haben diesbezüglich eine entsprechende Dokumentation anzulegen, welche dem Departement auf Anfrage hin jederzeit zur Verfügung zu stellen ist.

Auf Verordnungsebene ist – nach Rücksprache mit den entsprechenden Berufsverbänden – unbedingt zu konkretisieren, woraus diese Dokumentation zu bestehen hat.

Ganz generell gilt, dass das Beherrschen der deutschen Sprache als Bewilligungsvoraussetzung für die gesetzlich geregelte medizinische Berufsausübung wird vom kgv ausdrücklich begrüsst. Zwischen medizinischem Fachpersonal und Patient muss eine einwandfreie Kommunikation stattfinden können, um eine korrekte und effiziente Behandlung zu gewährleisten. Dies ist gerade auch für ältere Patienten von grosser Bedeutung.

§ 12 Entzug der Bewilligung

Die Formulierung von Gründen, die zum Entzug der Bewilligung führen, wird von uns ausdrücklich begrüsst. Unseres Erachtens ist insbesondere für Abs. 2 lit. c der genaue Umsetzungsweg zu definieren.

§ 13 Erlöschen der Bewilligung

Der Kantonal-Solothurnische Gewerbeverband hat, zusammen mit den ihm angeschlossenen Berufsverbänden, mit grossem Befremden die in § 13 Abs. 1 lit. g vorgesehene Regelung zur Kenntnis genommen, wonach mit Vollendung des 70. Altersjahres die Berufsausübungsbewilligung automatisch erlöschen soll, sofern nicht der ärztliche Nachweis für eine in physischer und psychischer Hinsicht einwandfreie Berufsausübung erbracht wird, wobei die Erbringung des Nachweises alle zwei Jahre zu erfolgen hat.

Diesen Ansatz erachtet der kgv unter verschiedenen Gesichtspunkten als verfehlt: Wir leben und propagieren den freien Markt. Auch bei anderen Berufen, welche einer Berufsausübungsbewilligung bedürfen, wie z.B. Anwälte oder Notare, gibt es heute – zu Recht – keine Alters Guillotine. Es würde eine durch nichts zu rechtfertigende Ungleichbehandlung gegenüber diesen anderen bewilligungspflichtigen Berufen bedeuten, wenn das Gesundheitsgesetz für die ihm unterstehenden Personen eine solche Beschränkung einführen würde, die einzig durch zweijährliche Gesundheitsuntersuchungen abgewendet werden kann.

Zum einen wird die gesamte Bevölkerung bei immer besserer Gesundheit immer älter, so dass die Politik zur Sicherung der Sozialwerke über eine Erhöhung des Rentenalters auf 67 oder gar 70 diskutiert. Angesichts dieser Entwicklungen erscheint es nicht angemessen, die Berufsausübungsbewilligung von Personen, welche dem Gesundheitsgesetz unterstehen, mit Vollendung des 70. Altersjahres automatisch erlöschen zu lassen bzw. von einem im Zweijahresrhythmus zu erbringenden Gesundheitsnachweises abhängig zu machen. Damit wird ein falsches Signal gesetzt.

Zu Recht verweist die Botschaft S. 25 auf die Wirtschaftsfreiheit gemäss Art. 27 BV, welche durch das automatische Erlöschen der Berufsausübungsbewilligung bzw. die Einführung eines zweijährlichen „Gesundheitschecks“ eingeschränkt wird. Aus Sicht des Verbandes ist diese Einschränkung durch das öffentliche Interesse des Gesundheitsschutzes der Gesamtbevölkerung nicht gerechtfertigt.

Der Gesundheitsschutz ist ein sehr hoch zu gewichtendes Rechtsgut. Diesem ist allerdings dadurch Genüge getan, dass nach § 12 die Berufsausübungsbewilligung entzogen wird, wenn die Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt sind, wozu auch die psychische und physische Gesundheit des Berufsausübenden gehören.

Zusammenfassend ist der kantonale Gewerbeverband dezidiert der Meinung, dass das automatische Erlöschen der Bewilligung mit Vollendung des 70. Altersjahres weit übers Ziel hinausschiesst und auch die von einem zweijährlichen Gesundheitscheck abhängige Verlängerungsmöglichkeit dies nicht abzufedern vermag.

Der kgv verlangt deshalb eine ersatzlose Streichung von § 13 Abs. 1 lit. g, da die verfolgten Ziele – der Gesundheitsschutz der Gesamtbevölkerung – mit dem Entzug der Bewilligung nach § 12 erreicht werden können.

§ 15 Berufsausübung

§ 15 Abs. 3 führt neu eine Assistentenbewilligung für angestellte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein, die unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers der Berufsausübungsbewilligung stehen.

Auf Verordnungsstufe wäre eine Regelung wünschenswert, wonach die Inhaber der Berufsausübungsbewilligung verpflichtet sind, dem Departement den Austritt von Assistenten zu melden. Nur so ist ein Überblick über

die im Kanton tätigen Assistenten möglich. Dieser wiederum ist notwendig, um den Notfalldienst, zu dem auch die Assistenten herangezogen werden, sinnvoll organisieren zu können.

§ 15 Abs.5 legt fest, was der Regierungsrat auf Verordnungsstufe zu regeln hat. Dazu gehören muss zwingend, dass bei Betrieben mit mehreren BAB jeder angestellte Mitarbeiter einem konkreten Inhaber einer BAB zuzuordnen ist und damit unter dessen Verantwortung steht. Dies dient der Patientensicherheit, weil andernfalls bei Grosspraxen mit mehreren BAB die Gefahr besteht, dass die Verantwortlichkeit aufgrund höherer Fluktuation im Nachhinein nicht mehr rekonstruierbar ist. Transparenz bezüglich der Verantwortlichkeit liegt im Interesse der Patienten.

Vorgeschlagen wird folgende Formulierung: Abs.5 [...] Ebenfalls in einer Verordnung regelt er für Betriebe mit mehreren Inhabern einer Berufsausübungsbewilligung die konkrete Zuordnung der angestellten Mitarbeiter zu den jeweiligen Inhabern einer Berufsausübungsbewilligung.

Aus der Sicht des Gewerbeverbandes muss allerdings unbedingt darauf geachtet werden, dass diese Bewilligungspflicht nicht zu einer ausufernden Kostensteigerung beim Kanton führen wird.

§ 19 Elektronisches Patientendossier

Bezüglich der Einführung des elektronischen Patientendossiers bleibt völlig unklar, welche Strategie der Regierungsrat verfolgt. Besonders punkto Schutz der Persönlichkeitsrechte und Gewährleistung der Datensicherheit möchte der kgv wissen, welche Massnahmen der Regierungsrat zu ergreifen gedenkt.

§ 20 Notfalldienst

In § 20 Abs. 2 ist zunächst in grammatikalischer Hinsicht der Plural zu wählen, da wohl jede Berufsorganisation ein separates, auf ihre Gegebenheiten zugeschnittenes Reglement vorlegen wird. Daher: [...] sorgen mittels entsprechender Reglemente, die vom Regierungsrat in einer Verordnung als verbindlich erklärt werden, für eine zweckmässige Organisation [...].

Die Organisation und Sicherstellung des Notfalldienstes durch die kantonalen Berufsorganisationen ist mit einem finanziellen Aufwand verbunden. Grundsätzlich sollen diese Kosten durch die Ersatzabgaben der von der Notfalldienstpflicht befreiten Personen gedeckt werden. Sollte – aus was für Gründen auch immer – deren Anzahl gering sein, besteht die Gefahr, dass die finanziellen Mittel zur Sicherstellung des Notfalldienstes nicht ausreichen.

Verschiedene Berufsverbände sind aktuell in der Lage, den Notfalldienst schlank und kostengünstig zu organisieren. Dies könnte sich ändern, wenn die Bedingungen der kantonalen Behörden an eine solche Notfallorganisation zu rigoros sind.

Das Angebot eines Notfalldienstes ist eine Leistung für die Bevölkerung und dient der Versorgungssicherheit. Wenn die aus den Ersatzabgaben eingegangenen finanziellen Mittel aber zur Kostendeckung nicht ausreichen, stellt sich die Frage nach der weitergehenden Finanzierung.

Der kgv erachtet daher, nach Rücksprache mit seinen Mitgliedsorganisationen, folgende Ergänzung im Sinn eines § 20 Abs. 4 als angezeigt: Abs 4 Zur Organisation und Umsetzung des Notfalldienstes kann der Kanton Beiträge gewähren.

§ 21 Abs. 1 Bst. b Bewilligungspflicht

Es ist sehr zu unterstützen, dass auch die öffentlichen Spitäler der Betriebsbewilligungspflicht unterstellt werden. Der Begriff «Tages- und Nachtkliniken» ist nach unserer Auffassung etwas unglücklich gewählt.

§ 22 Bewilligungsvoraussetzungen

In den Erläuterungen wird erklärt, dass die Bewilligungsvoraussetzungen nach § 22 auch auf Pflegeheime und Spitex-Organisationen «sinngemäss anwendbar» sein sollen (vgl. S. 12). Hier werden das Gesundheits- und das Sozialgesetz miteinander vermischt. Die derzeitigen Vorschriften sind ausreichend. Die Regelung hat ausschliesslich via Sozialgesetz zu erfolgen.

§ 23 Erlöschen der Bewilligung

Bei der Aufzählung der Gründe für das Erlöschen der Bewilligung fehlt das Nichteinhalten der Bewilligungsvoraussetzungen, wie sie in § 22 aufgeführt werden.

§ 27 Abs. 3 Allgemeine Grundsätze

Die vier Grundsätze der WHO, welche auch vom Bund übernommen wurden, müssen nach unserer Auffassung explizit im Gesetz erwähnt werden: Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben demnach Anrecht auf eine «physische, psychische, soziale und spirituelle» Betreuung. Es fehlen jedoch Informationen, welche personellen und finanziellen Folgen Palliative Care für Gemeinden und Kanton auslösen wird. Es ist nicht glaubwürdig, dass dies kostenneutral erfolgen kann. Da jedoch ältere Leute vermutlich länger zu Hause wohnen bleiben werden, dürften sich auch positive Effekte einstellen.

§ 30 Einsicht und Herausgabe

Die in § 30 vorgesehenen Regelungen erachtet kgv als grundsätzlich mit der Datenschutzgesetzgebung übereinstimmend. Nach Art. 8 Abs. 5 DSGVO haben Patienten Anspruch auf die Herausgabe ihrer Krankengeschichte in Kopie. Ob ein Anspruch auf die Herausgabe des Originals besteht, ist stark umstritten. Klarheit besteht einzig bei Röntgenbildern: diese sind dem Patienten im Original auszuhändigen.

Bezüglich des Originals der Krankengeschichte besteht immerhin auch ein gewisses Interesse des behandelnden Arztes/Zahnarztes, bei allfälligen späteren Vorwürfen wegen Behandlungsfehlern dokumentiert zu sein. Der kgv, in Absprache mit den ihm angeschlossenen Berufsverbänden, würde daher – auch mit Blick auf die unklare Rechtslage – bevorzugen, dass von einer Herausgabepflicht der Originalkrankengeschichte mit Ausnahme der Röntgenaufnahmen abgesehen wird und dem Patienten in Übereinstimmung mit der Datenschutzgesetzgebung das Recht eingeräumt wird, kostenlos Kopien der Patientendokumentation zu verlangen.

§ 45 Abs. 1 Tabakprävention

Als elegante Lösung schlagen wir vor, dass sich das Mindestalter für den Kauf von Tabakwaren nach der Bundesgesetzgebung richtet. So ergeben sich keine Widersprüche, falls das Bundesgesetz im Parlament scheitern sollte.

§ 48 Schulzahnpflege

§ 48 fasst den schulärztlichen Dienst und die Schulzahnpflege in einem einzigen Artikel zusammen. Der kgv vertritt in dieser Frage die Haltung der SSO-Solothurn, die in ihrer Vernehmlassung schreibt: *„Aus Sicht der SSO-Solothurn wird dies der Bedeutung der Schulzahnpflege nicht gerecht.*

Die Schulzahnpflege basiert auf den drei Säulen Prophylaxe, Reihenuntersuchung und subventionierte Behandlung. Es sei in Erinnerung gerufen, dass es durch dieses Konzept der Schulzahnpflege gelungen ist, ganze Generationen von Schülern nahezu kariesfrei zu halten und damit einen massgebenden Beitrag an die Volksgesundheit zu leisten. Festzustellen ist, dass diese Errungenschaft bei jeder Schülergeneration stets wieder neu zu erkämpfen ist, gerade angesichts der zunehmenden Migrationsströme und der nicht in allen Kulturen vorhandenen Sensibilität für die Zahnpflege.

Angesichts der Bedeutung der Schulzahnpflege für die Volksgesundheit verdient diese eine separate Norm, zumal zum schulärztlichen Dienst zwar Parallelen, aber auch grundlegende Abweichungen bestehen. Aus Sicht des Verbandes sind in dieser Norm die wesentlichsten Aspekte des zur Aufhebung vorgesehenen Gesetzes über die Schulzahnpflege (BGS 815.131) zu verankern.

Das Gesundheitsgesetz soll durch die Normierung der Schulzahnpflege nicht über Gebühr belastet werden. Angesichts der Wichtigkeit des Themas erscheint dem Verband der Erlass einer diesbezüglichen Verordnung daher zwingend. Die SSO-Solothurn ist auch gerne bereit, sich im Rahmen der Verordnungsgebung einzubringen.

Vorgeschlagen wird daher folgende Formulierung:

§ 48a Schulzahnpflege

Abs. 1: Die Schulzahnpflege hat den Zweck, die Zahnschäden und ihre Folgen durch vorbeugende Massnahmen und Behandlung zu bekämpfen.

Abs. 2: Der Kantonszahnarzt beaufsichtigt die Schulzahnpflege im Sinn dieses Gesetzes und der Ausführungsbestimmungen in Zusammenarbeit mit dem Departement des Innern.

Abs. 3: Die Gemeinden sorgen während der obligatorischen Schulzeit für die regelmässige Schulzahnpflege. Diese besteht aus

- a) Prophylaxe,*
- b) alljährlichen Vorsorgeuntersuchungen,*
- c) systematische Sanierung.*

Abs. 4: Die alljährliche Vorsorgeuntersuchung ist obligatorisch und für die Erziehungsberechtigten kostenlos, soweit sie durch den Schulzahnarzt erfolgt.

Abs. 5: Die Erziehungsberechtigten können zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen durch den Schulzahnarzt oder eine andere Zahnärztin durchführen lassen.

Abs. 6: Die Gemeinden schliessen mit einem Schulzahnarzt eine Leistungsvereinbarung ab.

Abs. 7: Die Kosten der Behandlung sind von den Erziehungsberechtigten entsprechend ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit und ihrer Kinderzahl teilweise oder ganz zu übernehmen. Die Höhe der Beitragsleistung der Erziehungsberechtigten wird von den Gemeinden in ihren Ausführungsbestimmungen festgelegt.

Abs. 8: Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in einer Verordnung, insbesondere
a) die Aufgaben der Schulzahnärztinnen und -ärzte;
b) die Verantwortlichkeiten in der vorbeugenden Zahnpflege.

Der Vorschlag in Abs. 8 lit. b) basiert auf der Überlegung, dass sowohl Lehrpersonen als auch die Erziehungsberechtigten puncto vorbeugende Zahnpflege Verantwortung tragen. Wenn diese Verantwortung durch die Erziehungsberechtigten nicht wahrgenommen wird, indem das Kind beispielsweise von den obligatorischen Untersuchungen ferngehalten wird, sind zudem Sanktionen vorzusehen.

Bezüglich der Regelung von Tarifen und Taxen vertritt die SSO-Solothurn die Auffassung, dass Deren Festsetzung den Gemeinden in den Leistungsvereinbarungen mit den Schulzahn-ärzten überlassen werden soll.“

§ 64 Strafbestimmungen

Im Sinne der Rechtssicherheit werden bei den Strafbestimmungen Maximalbeiträge von 100'000 resp. 500'000 Franken eingeführt. Als bemerkenswert taxieren wir, dass neu die natürliche und nicht mehr die juristische Person haftet.

Mag die Bussenobergrenze jedoch bei Ärzten noch gerechtfertigt sein, so werden zu unterschiedliche Tatbestände miteinander vermischt. Die Kioskverkäuferin, die gegen das Verkaufsverbot oder der Wirt, der gegen das Rauchverbot verstösst, können keinesfalls im gleichen Rahmen geahndet werden wie ein Arzt, der seine Sorgfaltspflicht verletzt. Im Sinne der Verhältnismässigkeit müsste hier eine differenziertere Formulierung gewählt werden.

Der Kantonal-Solothurnische Gewerbeverband bedankt sich für die Berücksichtigung der Überlegungen und Vorschläge.

Freundliche Grüsse

Kantonal-Solothurnischer
Gewerbeverband



Marianne Meister
Präsidentin



Andreas Gasche
Geschäftsführer