

G E S U C H

um **Erteilung der Bewilligung zur Durchführung von Impfungen in einer öffentlichen Apotheke** im Kanton Basel-Landschaft

Angaben zum/-r Gesuchsteller/-in mit Fähigkeitsausweis „Impfen und Blutentnahme“:

(Eine Bewilligung kann nur Personen mit aktueller Bewilligung zur selbständigen Ausübung des Apothekerberufes erteilt werden.)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnadresse, PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Gewünschter Beginn der Impftätigkeit (TT.MM.JJ): _____

Die Gesuchstellerin / der Gesuchsteller bestätigt, dass sie / er Impfungen nur dann durchführt, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Gültiger Fähigkeitsausweis FPH „Impfen und Blutentnahme“ vorhanden ja nein
(Kopie bitte dem Gesuch beilegen)
- Fortbildungsverpflichtungen erfüllt (Kopien bitte dem Gesuch beilegen) ja nein
- Ausreichende Haftpflichtversicherung vorhanden, welche die Impftätigkeit einschliesst ja nein
- Öffentliche Apotheke, in welcher die Impfungen durchgeführt werden, hat eine Bewilligung zur Durchführung von Impfungen ja nein
- Alle betrieblichen Voraussetzungen sind erfüllt, insbesondere: ja nein
 - Abgetrennter und nicht einsehbarer Bereich mit Möglichkeit zur Lagerung der zu impfenden Person in liegender Position vorhanden
 - Erforderliches Notfallequipment für die Behandlung anaphylaktischer Reaktionen vorhanden
 - Schriftliches Konzept für den Ablauf der Impfungen vorhanden (schriftl. Einverständnis nach umfassender Information und Abklärung allfälliger gesundheitlicher Einschränkungen)
 - Schriftliches Konzept für das Vorgehen nach Ereignissen mit möglicher Übertragung einer Infektionskrankheit vorhanden (inkl. vorgängiger Hepatitis B-Impfung der impfberechtigten Person)
 - Sachgemässe Dokumentation der Impfungen gewährleistet (Patientendokumentation, Impfausweis, inkl. Chargennummer des Impfstoffes)
 - Ausreichende Haftpflichtversicherung vorhanden, welche die Impftätigkeit einschliesst

Die Impfberechtigung wird in die Bewilligung zur selbständigen Ausübung des Apothekerberufes integriert.

Die Bewilligung berechtigt zur Durchführung von durch das Amt für Gesundheit bezeichneten Impfungen in einer öffentlichen Apotheke mit entsprechender Bewilligung.

Sie behält ihre Gültigkeit, solange der Fähigkeitsausweis FPH „Impfen und Blutentnahme“ gültig ist und die dazu erforderlichen Fortbildungen absolviert werden.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

**Bitte vollständiges Gesuch mindestens 2 Monate vor gewünschtem Bewilligungsdatum senden an:
Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Kantonsapotheker, Bahnhofstr. 5, Postfach, 4410 Liestal**