

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>Der Grosse Rat des Kantons Wallis eingesehen die Artikel 19, 31 und 42 der Kantonsverfassung; eingesehen das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG); eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG); eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 18. September 1970 (Epidemiengesetz); eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (Heilmittelgesetz, HMG); eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 (BetmG); eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände vom 9. Oktober 1992 und die Bundesverordnung über Tabakerzeugnisse und Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen vom 27. Oktober 2004; eingesehen die Bestimmungen des Bundesgesetzes über Radio und Fernsehen vom 24. März 2006; auf Antrag des Staatsrates, <i>verordnet:</i></p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>Der Grosse Rat des Kantons Wallis eingesehen die Artikel 19, 31 und 42 der Kantonsverfassung; eingesehen das Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung vom 18. Dezember 1998 (FMedG); eingesehen das Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen vom 8. Oktober 2004 (GUMG); eingesehen das Bundesgesetz über Voraussetzungen und Verfahren bei Sterilisationen vom 17. Dezember 2004 (Sterilisationsgesetz); eingesehen das Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 8. Oktober 2004 (Transplantationsgesetz); eingesehen das Bundesgesetz über die Forschung am Menschen vom 30. September 2011 (HFG); eingesehen das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe vom 23. Juni 2006 (MedBG); eingesehen das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951 (BetmG); eingesehen das Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 15. Dezember 2000 (HMG) eingesehen das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier vom 19. Juni 2015 (EPDG); eingesehen das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (EpG); eingesehen das Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 3. Oktober 2008; eingesehen das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG); auf Antrag des Staatsrates, <i>verordnet</i>¹:</p> <p style="text-align: center;">I</p> <p>Das Gesundheitsgesetz vom 14. Februar 2008 (SGS/VS 800.1) wird wie folgt geändert:</p> |
| <p>1. Titel: Allgemeines Art. 1 Zweck und Anwendungsbereich ¹ Dieses Gesetz bezweckt die Förderung, die Erhaltung und die Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit, unter Berücksichtigung der Freiheit, der</p> | <p>1. Titel: Allgemeine Grundsätze (neuer Titel) Art. 1 Abs. 1 und 3 Zweck (neuer Titel) ¹ Das vorliegende Gesetz bezweckt die Förderung, die Erhaltung und die Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit unter Berücksichtigung der</p> |

¹ Im vorliegenden Gesetz gilt jede Bezeichnung der Person, des Status oder der Funktion in gleicher Weise für Mann und Frau.

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>Würde, der Integrität und der Gleichheit der Menschen.</p> <p>² Zur Verwirklichung dieser Ziele fördert es die Verantwortung des Einzelnen und die kollektive Solidarität. Es trägt zur Verminderung der sozialbedingten gesundheitlichen Ungleichheiten bei.</p> <p>³ Das Gesetz regelt die gesundheitsrelevanten Tätigkeiten der natürlichen und juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>Freiheit, der Würde, der Integrität und der Gleichheit der Menschen.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 2 Definition der Gesundheit und Pflege</p> <p>¹ Die Gesundheit stellt ein physisches und psychisches Wohlbefinden dar, welches dem Einzelnen die Entfaltung in der Gesellschaft ermöglicht.</p> <p>² Die kurative Pflege umfasst alle Dienstleistungen, die einer Person, einer Personengruppe oder der Bevölkerung mit dem Ziel erteilt werden, die menschliche Gesundheit zu fördern, zu schützen, zu evaluieren, zu beaufsichtigen, aufrechtzuerhalten, zu verbessern oder wiederherzustellen.</p> <p>³ Unter palliativer Pflege versteht man einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Linderung von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, un-tadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie andere Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.</p> | <p><i>Art. 2 Abs. 1, 1bis (neu), 1ter (neu) und 3 Definitionen (neuer Titel)</i></p> <p>¹ Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheiten und Gebrechen.</p> <p>^{1bis} Gesundheitsförderung ist ein Prozess, der Einzelpersonen und der Gemeinschaft die Mittel für die positive Beeinflussung der Gesundheitsdeterminanten verleiht und der gesunde Lebensweisen begünstigt.</p> <p>^{1ter} Die Prävention im Gesundheitswesen ist darauf ausgerichtet, Krankheiten und Unfälle zu verhindern, Krankheiten vor dem Auftreten der Symptome frühzeitig zu diagnostizieren, ihr Auftreten hinauszuzögern, ihr Fortschreiten zu verhindern oder ihre Folgen zu begrenzen.</p> <p>³ Unter palliativer Pflege versteht man einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Linderung von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung von Schmerzen und anderen Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.</p> |
| | <p><i>Art. 2a Anwendungsbereich (neu)</i></p> <p>¹ Das vorliegende Gesetz regelt die gesundheitsrelevanten Tätigkeiten der natürlichen und juristischen Personen des privaten oder öffentlichen Rechts.</p> <p>² Im vorliegenden Gesetz wird Folgendes geregelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Organisation der Gesundheitsbehörden; b) die Beziehungen zwischen den Patienten, den Gesundheitsfachpersonen und den Gesundheitsinstitutionen; c) die Aufsicht über die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen; d) die Aufsicht über die Gesundheitsinstitutionen; e) die Gesundheitsförderung und Prävention; f) das Passivrauchen; |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| | g) die Arzneimittel und Medizinprodukte; h) die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. |
| <p>Art. 3 Mittel</p> <p>¹ Die Kosten für die Verwirklichung der in Artikel 1 aufgeführten Ziele müssen angemessen sein.</p> <p>² Um die im vorliegenden Gesetz aufgeführten Ziele zu erreichen, arbeitet der Staat insbesondere mit den Gemeinden und anderen privaten und öffentlichen Institutionen und Organisationen zusammen.</p> <p>³ Die aufgrund des vorliegenden Gesetzes anfallenden Ausgaben gelten als ordentliche Ausgaben im Sinne von Artikel 31 Absatz 3 Ziffer 2 der Verfassung.</p> <p>⁴ Die Leistungen, die der Staat auf Grund dieses Gesetzes erbringt, namentlich das Ausstellen von Bewilligungen, die Inspektionen und die Kontrollen, können von einer Gebühr abhängig gemacht werden, deren Höhe der Staatsrat festlegt.</p> | <p><i>Art. 3 Abs. 3, 4 und 5 (neu) Mittel</i></p> <p>³ Die aufgrund des vorliegenden Gesetzes anfallenden Ausgaben gelten als ordentliche Ausgaben im Sinne von Artikel 31 Absatz 3 Ziffer 2 der Kantonsverfassung.</p> <p>⁴ Die Leistungen, die der Staat aufgrund dieses Gesetzes erbringt, namentlich das Ausstellen von Bewilligungen, die Inspektionen und die Kontrollen, können von einer Gebühr abhängig gemacht werden, deren Höhe der Staatsrat festlegt.</p> <p>⁵ Der Staat kann Projekte mit dem Zweck, den Versorgungsbedarf der Bevölkerung zu decken, finanzieren, insbesondere bei einem Mangel an Gesundheitsfachpersonen.</p> |
| <p>Art. 4 Gleichstellung</p> <p>Im vorliegenden Gesetz gilt jede Bezeichnung der Person, des Statuts oder der Funktion in gleicher Weise für Mann oder Frau.</p> | <i>Art. 4 Aufgehoben.</i> |
| <p>2. Titel: Organisation und Behörden des Gesundheitswesens</p> <p>Art. 5 Staatsrat</p> <p>¹ Der Staatsrat bestimmt mittels der Gesundheitsplanung die kantonale Gesundheitspolitik und übt die Aufsicht über die Organisation des kantonalen Gesundheitswesens aus. Er kann Gesundheitsregionen nach Versorgungsart festlegen.</p> <p>² Er sorgt für den Vollzug der Staatsverträge, des Bundesrechts, der interkantonalen Konkordate und des kantonalen Rechts, unter Vorbehalt der Kompetenzen des Grossen Rates.</p> | <p>2. Titel: Organisation und Behörden des Gesundheitswesens</p> <p><i>Art. 5 Abs. 1, 1bis (neu), 1ter (neu) und 2bis (neu) Staatsrat</i></p> <p>¹ Der Staatsrat legt über die Gesundheitsplanung periodisch seine kantonale Gesundheitspolitik fest. Er kann Gesundheitsregionen nach Versorgungsart festlegen.</p> <p>^{1bis} Der Staatsrat sieht jährlich über das Budget die nötigen Mittel für den Vollzug des vorliegenden Gesetzes vor.</p> <p>^{1ter} Er kann Vollzugsaufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegieren, wobei er die delegierten Tätigkeiten, die zu erreichenden Ziele und die Finanzierungsweise auf dem Verordnungsweg festlegt.</p> <p>^{2bis} Er ist insbesondere für die Anwendung der eidgenössischen Bestimmungen über die Planung und über die Einschränkung der zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer zuständig.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>³ Er sorgt dafür, dass jeder gesetzgeberische Entwurf, der Auswirkungen auf die Gesundheit haben kann, von einer Evaluation begleitet wird.</p> <p>⁴ Der Staatsrat erstellt einen jährlichen Bericht zur Gesundheitspolitik zuhanden des Grossen Rates.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> |
| <p>Art. 6 Gesundheitsdepartement</p> <p>¹ Das vom Staatsrat bezeichnete Departement (in der Folge: das Departement) koordiniert und verwirklicht die kantonale Gesundheitspolitik.</p> <p>² Es übt seine Aufgaben in Zusammenarbeit mit den übrigen Departementen aus, welche sich mit Fragen des Gesundheitswesens befassen. Falls nötig werden Gemeinden, betroffene Berufsverbände sowie andere öffentliche oder private Organisationen und Institutionen beigezogen.</p> <p>³ Es führt regelmässige Kontrollen der Krankenanstalten und -institutionen im Rahmen der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und Ressourcen durch.</p> <p>⁴ Es kann den Vollzug bestimmter Aufgaben an öffentliche oder private Organisationen und Institutionen delegieren und die delegierten Tätigkeiten, die zu erreichenden Ziele und die Art der Finanzierung festlegen, wobei die kantonale Gesundheitsplanung berücksichtigt wird.</p> <p>⁵ Nötigenfalls kann das Departement externe Experten beiziehen.</p> | <p>Art. 6 Abs. 1, 3 und 4bis (neu) Gesundheitsdepartement</p> <p>¹ Das vom Staatsrat bezeichnete Departement (nachstehend: Departement) koordiniert und verwirklicht die kantonale Gesundheitspolitik.</p> <p>³ Es führt regelmässige Kontrollen der Gesundheitsinstitutionen im Rahmen der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und Ressourcen durch.</p> <p>^{4bis} Es legt die Modalitäten zur Finanzierung der Projekte zur Deckung des Versorgungsbedarfs der Bevölkerung fest.</p> |
| <p>Art. 7 Dienststelle für Gesundheitswesen</p> <p>Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt die Aufgaben aus, die ihr vom Departement übertragen werden. Sie wird grundsätzlich von einer Gesundheitsfachperson geleitet.</p> | <p>Art. 7 Dienststelle für Gesundheitswesen</p> <p>Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt die Aufgaben aus, die ihr vom Departement übertragen werden.</p> |
| <p>Art. 8 Kantonsarzt</p> <p>¹ Der Kantonsarzt befasst sich mit sämtlichen medizinischen Fragen im Bereich des Gesundheitswesens. Er kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Mitarbeiter beiziehen, namentlich Schulärzte und einen Vertrauenszahnarzt.</p> <p>² Er kann auch Bezirksärzte beiziehen, die ihm bei den Aufgaben zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten, bei den gerichtsmedizinischen Aufgaben sowie bei allen Fragen im Zusammenhang mit dem öffentlichen Gesundheitswesen helfen.</p> <p>³ Er berät die Departemente und die Dienste der kantonalen Verwaltung in die-</p> | <p>Art. 8 Abs. 1, 1bis (neu), 3, 3bis (neu) und 4 Kantonsarzt</p> <p>¹ Der Kantonsarzt befasst sich mit sämtlichen medizinischen Fragen im Bereich des Gesundheitswesens und gehört zur Direktion der Dienststelle für Gesundheitswesen. Er ist bei der Ausübung seiner Tätigkeiten unabhängig. Er kann zur Erfüllung seiner Aufgaben Mitarbeiter beiziehen, namentlich Schulärzte und einen Vertrauenszahnarzt.</p> <p>^{1bis} Der Kantonsarzt kann für bestimmte spezifische Aufgaben wie übertragbare Krankheiten stellvertretende Kantonsärzte oder Adjunkten der Kantonsärzte beiziehen.</p> <p>³ Er berät die Departemente und Dienststellen der Kantonsverwaltung in die-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|--|
| <p>sen Bereichen.</p> <p>⁴ Er erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm von der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung, insbesondere von der Bundesgesetzgebung über die übertragbaren Krankheiten, übertragen werden.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>sen Bereichen. ^{3bis} Die Dienststellen der Kantonsverwaltung arbeiten für alle gesundheitsbeeinflussenden Aspekte mit dem Kantonsarzt zusammen, insbesondere der Kantonschemiker, der Kantonstierarzt sowie die für den Umweltschutz zuständige Dienststelle. ⁴ Der Kantonsarzt erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm von der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung, insbesondere von der Bundesgesetzgebung über die übertragbaren Krankheiten, übertragen werden.</p> |
| <p>Art. 9 Kantonsapotheker ¹ Der Kantonsapotheker befasst sich im Rahmen der Dienststelle für Gesundheitswesen mit sämtlichen Aufgaben, die ihm das vorliegende Gesetz, die kantonale und eidgenössische Gesetzgebung übertragen, namentlich mit der Kontrolle der Arznei- und der Betäubungsmittel. ² Er berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.</p> | <p><i>Art. 9 Abs. 2</i> Kantonsapotheker</p> <p>² Er berät die Departemente und Dienststellen der Kantonsverwaltung in diesen Bereichen.</p> |
| <p>Art. 10 Kantonschemiker, Kantonslaboratorium ¹ Das Kantonslaboratorium wird vom Kantonschemiker geleitet. ² Dem Kantonslaboratorium obliegen namentlich: a) die Aufsicht über den Handel mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen; b) die Aufsicht über den Handel mit Giftstoffen. ³ Es berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen. ⁴ Es erfüllt die übrigen Aufgaben, die ihm durch die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung übertragen werden.</p> | <p><i>Art. 10</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 11 Kantonstierarzt Das kantonale Veterinäramt wird vom Kantonstierarzt geleitet. Es erfüllt die Aufgaben, die ihm durch die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung übertragen werden. Es berät die Departemente und die Dienststellen der kantonalen Verwaltung in diesen Bereichen.</p> | <p><i>Art. 11</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 12 Gemeinden ¹ Die Gemeinden arbeiten am Vollzug des vorliegenden Gesetzes mit, namentlich im Bereich der Gesundheitspolizei.</p> | <p><i>Art. 12 Abs. 1bis (neu)</i> Gemeinden</p> <p>^{1bis} Sie ergreifen in Zusammenarbeit mit den anderen Gemeinden der Region im Rahmen der kantonalen Gesundheitspolitik und unter Vorbehalt der spezifischen Kompetenzen des Kantons sämtliche Massnahmen, mit denen eine angemessene Deckung des ambulanten Versorgungsbedarfs ihrer Bevölkerung gewährleistet werden kann.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>² Sie können dem Staatsrat alle Massnahmen vorschlagen, die sie im Bereich des Gesundheitswesens als notwendig erachten.</p> <p>³ Sie erfüllen die Aufgaben, die ihnen durch die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung übertragen werden.</p> <p>⁴ Sie sind auf ihrem Gebiet zuständig für die öffentliche Hygiene und ordnen angemessene Massnahmen an, wenn diese gefährdet ist. Sie erarbeiten diesbezüglich Bestimmungen, die dem Staatsrat zur Genehmigung zu unterbreiten sind.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> |
| <p>Art. 13 Gesundheitsrat</p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt einen Gesundheitsrat. Dieser Rat hat beratende Funktion im Bereich der Gesundheitspolitik und -ethik.</p> <p>² Er wird zu gesetzgeberischen Entwürfen im Gesundheitsbereich angehört. Der Gesundheitsrat kann auch Massnahmen vorschlagen, die er als notwendig erachtet.</p> <p>³ Der Staatsrat legt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des Gesundheitsrates fest.</p> | <p><i>Art. 13 Abs. 1, 2, 3 und 4 (neu) Gesundheits- und Ethikrat (neuer Titel)</i></p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt einen Gesundheits- und Ethikrat. Dieser Rat hat im Bereich der Gesundheitspolitik und -ethik eine beratende Funktion.</p> <p>² Auf Ersuchen des Staatsrates gibt der Gesundheits- und Ethikrat Stellungnahmen und Vormeinungen zu Erlassentwürfen und zu gesundheitsethischen Fragen ab.</p> <p>³ Der Gesundheits- und Ethikrat kann selbst Vorschläge machen.</p> <p>⁴ Der Staatsrat legt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des Gesundheits- und Ethikrates fest.</p> |
| <p>Art. 13bis Walliser Gesundheitsobservatorium</p> <p>¹ Das Walliser Gesundheitsobservatorium wird beauftragt, gesundheitsrelevante Daten zu erfassen und auszuwerten. Es ist namentlich für die kantonalen und eidgenössischen statistischen Erhebungen im Gesundheitsbereich zuständig.</p> <p>² Es stellt die erfassten Informationen den Behörden, den Fachpersonen und der Öffentlichkeit zur Verfügung.</p> <p>³ Das Gesundheitsobservatorium ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt.</p> <p>⁴ Die berücksichtigten Ausgaben des Gesundheitsobservatoriums werden vom Kanton übernommen.</p> <p>⁵ Der Staatsrat legt überdies in einer Verordnung die Zusammensetzung des Observatoriums, seine Tätigkeiten, seine Geschäftsführung und seine Finanzierung sowie die Koordination mit dem zuständigen kantonalen Amt für Statistik fest.</p> | <p><i>Art. 13a Abs. 3, 4 und 5 Walliser Gesundheitsobservatorium</i></p> <p>³ Das Walliser Gesundheitsobservatorium ist eine selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt. Die Dienstverhältnisse des Personals des Walliser Gesundheitsobservatoriums sind privatrechtlich geregelt.</p> <p>⁴ Die berücksichtigten Ausgaben des Walliser Gesundheitsobservatoriums werden vom Kanton übernommen.</p> <p>⁵ Der Staatsrat legt überdies in einer Verordnung die Zusammensetzung des Walliser Gesundheitsobservatoriums, dessen Tätigkeiten, dessen Geschäftsführung und dessen Finanzierung sowie die Koordination mit dem zuständigen kantonalen Amt für Statistik fest.</p> |
| | <p><i>Art. 13b Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen (neu)</i></p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine verwaltungsunabhängige Ombudsstelle Gesundheitswesen und Sozialeinrichtungen.</p> <p>² Sie ist dafür zuständig, von natürlichen Personen, namentlich von Patienten und Angestellten, vorgebrachte Anliegen, Beschwerden oder Meldungen von</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|--|
| | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>Missständen im Gesundheitsbereich oder in Bezug auf die Versorgung in Sozialeinrichtungen zu erfassen. ³ Sie erteilt Auskunft, informiert über die verschiedenen Verfahren und schlägt gegebenenfalls eine Mediation vor. Sie kann dem Departement Empfehlungen unterbreiten. ⁴ Werden ihr die Anliegen, Beschwerden oder Meldungen von Missständen anonym mitgeteilt (Whistleblowing), übermittelt sie diese, wenn die Sachverhalte zutreffen und ausreichend belegt sind, den Behörden, die sie als zuständig erachtet. ⁵ Sie kann insbesondere von jedem Patienten befasst werden, welcher der Ansicht ist, dass die ihm gemäss vorliegendem Gesetz zustehenden Rechte nicht respektiert werden. Wenn es der Fall erlaubt, schlägt sie eine Mediation vor. ⁶ Die Ombudsstelle kann nicht beigezogen werden, um vor einer anderen Behörde auszusagen oder Auskünfte zum Inhalt eines Mediationsverfahrens zu erteilen. ⁷ Vorbehalten bleiben die Rechte und Pflichten zur Information bestimmter Behörden, die in der kantonalen und eidgenössischen Gesetzgebung vorgesehen sind. ⁸ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Zuständigkeiten der Ombudsstelle und die Verfahrensregeln fest.</p> |
| <p>Art. 14 Beratende Organe ¹ Der Staatsrat ernennt die beratenden Kommissionen namentlich in den Bereichen der Gesundheitsförderung, der Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs, der Gesundheitsethik, der Gesundheitsplanung, der Tarifverträge und der Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens. ² Nach Anhörung der betroffenen Kreise kann er für die Behandlung besonderer Fragen andere beratende Organe einsetzen. ³ In den vom Staatsrat ernannten Kommissionen wird eine ausgewogene Vertretung der Geschlechter gewährleistet.</p> | <p>Art. 14 Abs. 1 und 3 Beratende Organe ¹ Der Staatsrat ernennt beratende Kommissionen, insbesondere in den Bereichen Gesundheitsförderung, Suchtbekämpfung, Patientensicherheit und Versorgungsqualität sowie Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens. ³ Aufgehoben.</p> |
| <p>3. Titel: Beziehungen zwischen den Patienten und den Gesundheitsfachpersonen sowie den Krankenanstalten und -institutionen 1. Kapitel: Allgemeines Art. 15 Gegenstand Der vorliegende Titel regelt die Beziehungen zwischen den Patienten, den Gesundheitsfachpersonen und den Krankenanstalten und -institutionen in Bezug auf die Pflege zu Hause, die ambulante oder stationäre Pflege, sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich.</p> | <p>3. Titel: Beziehungen zwischen den Patienten, den Gesundheitsfachpersonen und den Gesundheitsinstitutionen (neuer Titel) 1. Kapitel: Allgemeines Art. 15 Gegenstand Der vorliegende Titel regelt die Beziehungen zwischen den Patienten, den Gesundheitsfachpersonen und den Gesundheitsinstitutionen in Bezug auf die Pflege zu Hause, die ambulante oder stationäre Versorgung, sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich.</p> |
| <p>Art. 16 Gegenseitiger Respekt</p> | |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>¹ Die Gesundheitsfachperson achtet darauf, dass die menschliche Würde und die individuellen Patientenrechte beachtet werden.</p> <p>² Der Patient nimmt Rücksicht auf die Gesundheitsfachpersonen und die anderen Patienten.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> |
| <p>Art. 17 Recht auf Behandlung</p> <p>¹ Jeder hat, ungeachtet seiner wirtschaftlichen und sozialen Situation und unter Wahrung seiner Würde, Anspruch auf die seinem Gesundheitszustand entsprechende Pflege.</p> <p>² Menschen in ihrer letzten Lebensphase haben ein Anrecht auf ihren Bedürfnissen entsprechende Pflege, namentlich palliative Pflege, Linderung, Unterstützung und Trost, wenn möglich im Rahmen ihres üblichen Lebensumfelds.</p> <p>³ Jegliche gewerbsmässige Beihilfe zum Selbstmord ist kantonsweit verboten.</p> | <p>Art. 17 Abs. 1, 2 und 3 Recht auf Versorgung</p> <p>¹ Jeder hat, ungeachtet seiner wirtschaftlichen und sozialen Situation und unter Wahrung seiner Würde, Anspruch auf die seinem Gesundheitszustand entsprechende Versorgung.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |
| | <p>Art. 17a Begleitung am Lebensende (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Menschen in ihrer letzten Lebensphase haben ein Anrecht auf ihren Bedürfnissen entsprechende Pflege, namentlich palliative Pflege, auf Linderung, Unterstützung und Trost, wenn möglich im Rahmen ihres gewohnten Lebensumfelds.</p> <p>² Sterbehilfe stellt eine individuelle Freiheit dar. Diese Freiheit ist von den Gesundheitsinstitutionen und den Gesundheitsfachpersonen zu berücksichtigen. Die Gesundheitsfachpersonen können nicht dazu verpflichtet werden, sich an der Sterbehilfe zu beteiligen.</p> <p>³ Jegliche gewerbsmässige Sterbehilfe ist kantonsweit verboten.</p> |
| <p>Art. 18 Angemessene Behandlung</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachperson handelt gemäss den Regeln der Kunst und enthält sich jeder überflüssigen oder unangemessenen Handlung, selbst wenn vom Patienten oder von einer anderen Gesundheitsfachperson darum ersucht wird.</p> <p>² Bei gleicher therapeutischer Heilwirkung wählt die Gesundheitsfachperson die wirtschaftlichste Behandlung.</p> | |
| <p>Art. 19 Mitarbeit bei der Behandlung</p> <p>¹ Der Patient gibt der Gesundheitsfachperson vollständig und wahrheitsgetreue Auskunft.</p> <p>² Er bemüht sich darum, am guten Verlauf der Behandlung mitzuwirken, indem er die von ihm angenommenen Verschreibungen befolgt.</p> <p>³ In einer Krankenanstalt beachtet der Patient das interne Reglement.</p> | <p>Art. 19 Abs. 1 und 3 Mitwirkung des Patienten (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Der Patient gibt der Gesundheitsfachperson vollständig und wahrheitsgetreu Auskunft.</p> <p>³ In einer Gesundheitsinstitution beachtet der Patient das interne Reglement.</p> |
| <p>Art. 20 Freie Wahl der Gesundheitsfachperson</p> <p>¹ Jeder hat das Recht auf freie Wahl der Gesundheitsfachperson, sofern diese verfügbar ist und sich für die vorzunehmende Behandlung als zuständig erachtet.</p> | <p>Art. 20 Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|---|
| <p>² Die freie Wahl der Gesundheitsfachperson kann bei der Betreuung in einem gemeinnützigen Spital und in Notfällen und zwingenden Fällen sowie in den Spezialfällen gemäss Artikel 26 und 27 eingeschränkt werden.</p> | |
| <p>Art. 21 Freie Wahl des Patienten und Verweigerung aus Gewissensgründen</p> <p>¹ Jede Gesundheitsfachperson hat das Recht, Leistungen, die ihren persönlichen ethischen oder religiösen Überzeugungen zuwiderlaufen, zu verweigern. Fälle, in denen die Gesundheit des Patienten bei ausbleibender Behandlung unmittelbar und schwer bedroht ist, bleiben vorbehalten.</p> <p>² Bei einer schwereren Gefährdung der öffentlichen Gesundheit müssen die Gesundheitsfachpersonen auf Anordnung des Kantonsarztes gewisse Aufgaben annehmen.</p> | <p><i>Art. 21</i> Verweigerung aus Gewissensgründen (<i>neuer Titel</i>)</p> |
| <p>2. Kapitel: Aufgeklärte Wahl der Pflege</p> <p>Art. 22 Grundsätzliche Einwilligung</p> <p>¹ Keine Pflege kann ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung des urteilsfähigen Patienten erteilt werden. Vorbehalten bleiben die Ausnahmen der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung.</p> <p>² Der Patient kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.</p> <p>³ Ist der Patient urteilsunfähig, klärt die Gesundheitsfachperson ab, ob dieser eine Patientenverfügung verfasst oder einen Vertreter im Sinn von Artikel 24 des vorliegenden Gesetzes bestimmt hat. Gibt es keine Patientenverfügung, muss sie die freie und aufgeklärte Einwilligung der Person, welche zuständig ist, den Patienten zu vertreten, einholen.</p> <p>⁴ Verweigert der Patient eine Behandlung entgegen der Meinung der Gesundheitsfachperson, hat diese das Recht, vom Patienten die schriftliche Bestätigung seines Entschlusses zu verlangen, nachdem sie ihn klar über die eingegangenen Risiken aufgeklärt hat.</p> <p>⁵ Im Notfall muss die Gesundheitsfachperson gemäss den objektiven Interessen des Patienten handeln und dessen vermuteten Willen berücksichtigen.</p> | <p>2. Kapitel: Umfassende Aufklärung zur Versorgung</p> <p><i>Art. 22 Abs. 1, 3, 4 und 5</i> Grundsatz der freien und aufgeklärten Einwilligung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Ohne die freie und aufgeklärte Einwilligung des urteilsfähigen Patienten, ob voll- oder minderjährig, kann keine Versorgung erbracht werden. Vorbehalten bleiben die Ausnahmen der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> <p>⁴ Aufgehoben.</p> <p>⁵ Aufgehoben.</p> |
| | <p><i>Art. 22a</i> Patientenverfügung (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Eine urteilsfähige Person kann in einer Patientenverfügung festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht zustimmt.</p> <p>² Sie kann auch eine natürliche Person bezeichnen, die im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit mit dem behandelnden Arzt die medizinischen Massnahmen besprechen und in ihrem Namen entscheiden soll. Sie kann dieser Person Anweisungen geben.</p> <p>³ Darüber hinaus kommen die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches über die Patientenverfügung zur Anwendung.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| | <p>Art. 22b Vertretung bei medizinischen Massnahmen bei Urteilsunfähigkeit (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Hat sich eine urteilsunfähige Person zur Behandlung nicht in einer Patientenverfügung geäussert, so plant der behandelnde Arzt unter Beizug der zur Vertretung bei medizinischen Massnahmen berechtigten Person die erforderliche Behandlung.</p> <p>² Die zur Vertretung einer urteilsunfähigen Person bei medizinischen Massnahmen berechtigten Personen werden im Schweizerischen Zivilgesetzbuch bezeichnet, dessen diesbezüglichen Bestimmungen überdies zur Anwendung kommen.</p> |
| | <p>Art. 22c Dringliche Fälle (<i>neu</i>)</p> <p>¹ In dringlichen Fällen ergreift der Arzt medizinische Massnahmen nach dem mutmasslichen Willen und den Interessen der urteilsunfähigen Person.</p> <p>² Darüber hinaus kommen die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches zur Anwendung.</p> |
| <p>Art. 23 Recht auf Information</p> <p>¹ Der Patient hat ein Recht, auf einfache, für ihn verständliche und annehmbare Weise informiert zu werden über:</p> <p>a) seinen Gesundheitszustand und die entsprechende Diagnose;</p> <p>b) den Gegenstand, die Modalitäten, den Zweck, die Risiken und die Kosten der ins Auge gefassten prophylaktischen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen;</p> <p>c) die Mittel zur Erhaltung der Gesundheit und zur Krankheitsvorsorge.</p> <p>² Ist die Übernahme der Leistungen durch die Krankenversicherung nicht gewährleistet, hat die Gesundheitsfachperson den Patienten hierüber zu informieren.</p> <p>³ Ist der Patient nicht urteilsfähig, wird das Recht auf Information durch die Person, die zuständig ist, ihn zu vertreten, ausgeübt.</p> <p>⁴ Handelt eine Gesundheitsfachperson als Experte, informiert sie den Patienten über den Gegenstand und den Zweck ihrer Tätigkeit sowie über die Drittperson, welcher sie ihre Feststellungen übermittelt.</p> | <p>Art. 23 Abs. 1 Bst. a, 1bis (<i>neu</i>), 1ter (<i>neu</i>) und 3 Recht auf Information</p> <p>a) seinen Gesundheitszustand, die entsprechende Diagnose und Prognose;</p> <p>1bis Er kann eine schriftliche Zusammenfassung dieser Informationen verlangen.</p> <p>1ter Er kann bei einer Gesundheitsfachperson eine Zweitmeinung einholen.</p> <p>³ Ist der Patient nicht urteilsfähig, wird das Recht auf Information durch die zu seiner Vertretung berechnete Person ausgeübt.</p> |
| <p>Art. 24 Grundsätze für die Patientenverfügung</p> <p>¹ Jeder kann im Hinblick auf die Pflege, die er erhalten oder verweigern will, eine Patientenverfügung verfassen. Diese kommen in Situationen zur Anwendung, in denen er nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen auszudrücken.</p> <p>² Ebenso kann jeder eine Person bestimmen, die unter diesen Umständen an</p> | <p>Art. 24 Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|---|
| <p>seiner Stelle zu entscheiden hat, welche Pflege ihm zukommen soll.</p> <p>³ Die Patientenverfügung kann vom Verfasser jederzeit ohne formale Ansprüche geändert oder aufgehoben werden.</p> | |
| <p>Art. 25 Wirkungen der Patientenverfügung</p> <p>¹ Hat der Patient eine Verfügung verfasst und befindet er sich in einer Situation, die darin vorgesehen ist, hat die Gesundheitsfachperson seinen in dieser Verfügung formulierten Willen zu befolgen.</p> <p>² Hat die Gesundheitsfachperson Kenntnis davon, dass die Verfügung des Patienten nicht mehr seinem jetzigen Willen entspricht oder besteht ein Interessenkonflikt zwischen dem Patienten und der Person, die er gemäss Artikel 24 Absatz 2 des vorliegenden Gesetzes bezeichnet hat, hat sie die Zustimmung des Vormundschaftsamtes einzuholen.</p> | <p><i>Art. 25</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 26 Zwangsmassnahmen: Allgemeines</p> <p>¹ Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber den Patienten verboten. Das Straf- und das Zivilrecht über Sicherheitsmassnahmen und die fürsorgliche Freiheitsentziehung bleiben vorbehalten; das gilt auch für die Gesetzgebung über die auf Menschen übertragbaren Krankheiten.</p> <p>² Ausnahmsweise und im Rahmen des Möglichen kann der verantwortliche Arzt einer Krankenanstalt oder -institution nach Rücksprache mit dem Patienten bzw. der Person, die an seiner Stelle zu entscheiden hat, sowie dem Pflegepersonal, für eine beschränkte Zeit Zwangsmassnahmen vorschreiben, die für die Betreuung des Patienten absolut notwendig sind, wenn:</p> <p>a) andere Massnahmen, die die persönliche Freiheit weniger einschränken, nicht zum Erfolg führten oder es keine solchen gibt und</p> <p>b) das Verhalten des Patienten eine schwere Gefahr für seine Sicherheit oder Gesundheit oder diejenige von anderen Personen darstellt.</p> <p>³ Der verantwortliche Arzt kann dieses Recht einer anderen zuständigen Gesundheitsfachperson delegieren.</p> | <p><i>Art. 26 Abs. 1, 2, 3, 4 (neu) und 5 (neu)</i> Zwangsmassnahmen: Allgemeines</p> <p>¹ Grundsätzlich ist jede Zwangsmassnahme gegenüber den Patienten verboten. Das Straf- und das Zivilrecht, namentlich über therapeutische Massnahmen und Verwahrung, sowie die Reglementierung über die fürsorgliche Unterbringung bleiben vorbehalten. Das gilt auch für die Gesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen.</p> <p>² Ausnahmsweise und im Rahmen des Möglichen kann der verantwortliche Arzt einer Gesundheitsinstitution nach Absprache mit dem Patienten beziehungsweise der zu dessen Vertretung berechtigten Person sowie nach Rücksprache mit dem Pflegepersonal für eine beschränkte Zeit Zwangsmassnahmen vorschreiben, die für die Betreuung des Patienten absolut notwendig sind, wenn:</p> <p>a) andere Massnahmen, welche die persönliche Freiheit weniger einschränken, nicht zum Erfolg führten oder es keine solchen gibt;</p> <p>b) das Verhalten des Patienten eine schwere Gefahr darstellt, die das Leben oder die Integrität des Patienten oder Dritter gefährdet.</p> <p>³ Der verantwortliche Arzt einer Gesundheitsinstitution kann dieses Recht an eine andere sachkundige Gesundheitsfachperson delegieren.</p> <p>⁴ Zwangsmassnahmen, welche die persönliche Freiheit nur leicht einschränken und die Bewegungsfreiheit des Patienten nicht beeinträchtigen, können für längere Zeit und ohne die in Artikel 27 des vorliegenden Gesetzes vorgesehenen Modalitäten der verstärkten Überwachung eingesetzt werden. Die Bestimmungen zum Beschwerdeverfahren bleiben anwendbar.</p> <p>⁵ Der Staatsrat präzisiert die anwendbaren Verfahren in Bezug auf die Zwangsmassnahmen.</p> |
| <p>Art. 27 Zwangsmassnahmen: Modalitäten</p> | <p><i>Art. 27 Abs. 1, 2, 3, 4 (neu) und 5 (neu)</i> Zwangsmassnahmen: Modalitäten und Schutz der Patienten (<i>neuer Titel</i>)</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>¹ Während der gesamten Dauer der Zwangsmassnahmen wird die Überwachung des Patienten verstärkt; die Aufrechterhaltung der Massnahmen wird von Zeit zu Zeit unter Beizug von anderen Gesundheitsfachpersonen als denjenigen, die die Zwangsmassnahmen angeordnet haben, geprüft.</p> <p>² Ein Protokoll mit dem Zweck und der Art jeder angewandten Massnahme sowie dem Namen der verantwortlichen Person und dem Ergebnis der Prüfungen wird dem Patientendossier beigelegt.</p> <p>³ Der Patient, der von ihm bezeichnete Vertreter, welcher in seinem Namen die Entscheidungen über die Pflege trifft, sein gesetzlicher Vertreter und seine Angehörigen können sich an die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe wenden und die Aufhebung der Zwangsmassnahmen verlangen.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>¹ Während der ganzen Dauer der Zwangsmassnahme wird die Überwachung des Patienten verstärkt, wobei die Aufrechterhaltung der Zwangsmassnahme unter Einbezug einer anderen Gesundheitsfachperson als derjenigen, die sie angeordnet hat, regelmässig und häufig überprüft wird.</p> <p>² Ein Protokoll mit dem Zweck und der Art jeder angewandten Massnahme sowie dem Namen der verantwortlichen Person und dem Ergebnis der Überprüfungen wird dem Patientendossier beigelegt.</p> <p>³ Jede Zwangsmassnahme ist Gegenstand eines formellen Entscheids, der vom verantwortlichen Arzt der Gesundheitsinstitution oder von dessen damit beauftragten Kollegen unterzeichnet wird und Angaben zur Anrufung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde enthält.</p> <p>⁴ Der Patient oder die zu seiner Vertretung berechtigte Person kann sich an diese Behörde wenden, um ein Verbot oder einer Aufhebung der Zwangsmassnahmen zu verlangen.</p> <p>⁵ Die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches in Bezug auf die Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit sind analog anwendbar.</p> |
| <p>3. Kapitel: Patientendatenschutz</p> <p>Art. 28 Verpflichtung zur Führung eines Patientendossiers</p> <p>¹ Jede Person, die Pflege erteilt, muss für jeden Patienten ein Dossier führen.</p> <p>² Die Elemente des Dossiers müssen so lange aufbewahrt werden, als sie für die Gesundheit des Patienten oder seiner Familie von Interesse sind, mindestens aber zehn Jahre.</p> <p>³ Das Dossier kann in elektronischer Form geführt werden, sofern jede Hinzufügung, Streichung oder übrige Änderung sichtbar bleibt und man den Verfasser und das Datum identifizieren kann.</p> <p>⁴ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Führung des Dossiers fest und bezeichnet die Gesundheitsfachpersonen, die von dieser Verpflichtung ausgenommen sind, und unter welchen Voraussetzungen.</p> | <p><i>Art. 28 Abs. 1</i> Verpflichtung zur Führung eines Patientendossiers</p> <p>¹ Jede Person, die Leistungen der Gesundheitsversorgung erbringt, muss für jeden Patienten ein Dossier führen.</p> |
| <p>Art. 29 Zugang zum Dossier des Patienten</p> <p>¹ Der Patient hat das Recht, sein Dossier einzusehen und sich dessen Inhalt erklären zu lassen. Er kann sich grundsätzlich unentgeltlich die Akten seines Dossiers im Original oder als Kopie aushändigen lassen, sie einer anderen Gesundheitsfachperson übergeben lassen oder deren Weitergabe untersagen.</p> <p>² Dieses Recht gilt nicht für Notizen, die von der Gesundheitsfachperson ausschliesslich zum persönlichen Gebrauch verfasst wurden und für Daten, welche Dritte betreffen und dem Berufsgeheimnis unterstehen.</p> <p>³ Bedeutet die Einsichtnahme in das Dossier eine konkrete psychologische Gefährdung für den Patienten, muss die Gesundheitsfachperson verlangen,</p> | <p><i>Art. 29 Abs. 1</i> Zugang zum Dossier des Patienten</p> <p>¹ Der Patient hat das Recht, sein Dossier einzusehen und sich dessen Inhalt erklären zu lassen. Er kann sich grundsätzlich unentgeltlich die Akten seines Dossiers im Original oder als Kopie aushändigen lassen, sie einer anderen Gesundheitsfachperson übergeben lassen oder ihre Weitergabe untersagen.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| dass sie selbst oder der behandelnde Arzt bei der Einsichtnahme zugegen ist. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| | <p>Art. 29a Dossiereinsicht durch einen Beauftragten (<i>neu</i>) Der Beauftragte einer urteilsfähigen Person hat das gleiche Recht auf Dossiereinsicht wie der Patient gemäss vorliegendem Gesetz, wenn dieser ihm dieses Recht ausdrücklich erteilt hat.</p> |
| | <p>Art. 29c Information der Angehörigen eines verstorbenen Patienten (<i>neu</i>) ¹ Bei Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses können die Angehörigen eines verstorbenen Patienten über dessen Todesursache und die vorgängige Behandlung informiert werden, sofern sich der Verstorbene nicht ausdrücklich dagegen verwehrt hat. Das Interesse der Angehörigen darf nicht dem Interesse des Patienten an der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und auch nicht dem überwiegenden Interesse Dritter zuwiderlaufen. ² Zu diesem Zweck bezeichnen die Angehörigen einen Arzt, der dafür zuständig ist, die zu ihrer Information notwendigen medizinischen Daten zusammenzutragen und sie ihnen zu übermitteln. ³ Die betroffenen Ärzte müssen die Behörde, die für Gesuche um Entbindung vom Berufsgeheimnis zuständig ist, anrufen. ⁴ Als Angehörigen gelten die Personen im Sinne des Schweizerischen Zivilgesetzbuches.</p> |
| <p>Art. 30 Dossiers bei Aufgabe der Tätigkeit ¹ Die Gesundheitsfachperson, die ihre Tätigkeit aufgibt, teilt dies ihren Patienten mit. Gemäss deren Anweisungen gibt sie ihnen ihr Dossier unentgeltlich ab oder leitet es unentgeltlich der von ihnen bezeichneten Gesundheitsfachperson weiter. ² Stirbt eine Gesundheitsfachperson, so gehen ihre Dossiers in die Verantwortung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe über.</p> | <p>Art. 30 Abs. 3 (<i>neu</i>) Dossiers bei Aufgabe der Tätigkeit</p> <p>³ Die Kommission ist dafür zuständig, die Dossiers im Rahmen des Möglichen den Patienten zuzuleiten. Ist dies nicht möglich, werden die Dossiers zehn Jahre nach der letzten Sprechstunde des Patienten vernichtet, unter Vorbehalt einer anderen Frist aus der Spezialgesetzgebung.</p> |
| <p>Art. 31 Achtung der Privatsphäre des Patienten ¹ Alle Gesundheitsfachpersonen und ihre Hilfskräfte sind an das Berufsgeheimnis gebunden. ² Soweit es die Interessen des Patienten rechtfertigen und mit dessen Zustimmung hat eine Gesundheitsfachperson, die einen Patienten übernimmt, das Recht, bei anderen Gesundheitsfachpersonen dessen Dossier zur Kenntnis zu nehmen. ³ Bei wichtigen Gründen kann die Gesundheitsfachperson den gesetzlichen Vertreter eines minderjährigen oder entmündigten urteilsfähigen Patienten in-</p> | <p>Art. 31 Abs. 3 Berufsgeheimnis (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|--|
| <p>formieren.</p> <p>⁴ Die Verarbeitung von Daten des Patienten wird ausserdem in der eidgenössischen und kantonalen Gesetzgebung über den Schutz der Personendaten geregelt.</p> | |
| <p>Art. 32 Grundsätze für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachperson kann mit der Zustimmung der betroffenen Person oder der schriftlichen Bewilligung der zuständigen Behörde nach Artikel 33 des vorliegenden Gesetzes vom Berufsgeheimnis entbunden werden.</p> <p>² Ausserdem sind die gesetzlichen Bestimmungen über die Auskunftspflicht und die Zeugnispflicht vorbehalten.</p> | <p><i>Art. 32 Abs. 1, 1bis und 2</i> Grundsätze für die Entbindung vom Berufsgeheimnis (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachperson kann mit der Zustimmung der betroffenen Person oder andernfalls mit der schriftlichen Bewilligung der zuständigen Behörde nach Artikel 33 des vorliegenden Gesetzes vom Berufsgeheimnis entbunden werden.</p> <p>^{1bis} Ist das Einholen der Einwilligung der Interessierten mit unverhältnismässig grossen Schwierigkeiten verbunden, insbesondere bei Gutachten, die von den Gesundheitsbehörden zur Qualität oder Art der Versorgung, die einer grossen Zahl von Patienten zuteil kommt, angeordnet wurden, können sich die Gesundheitsfachpersonen ohne den Patienten anzugehen direkt an die zuständige Behörde wenden.</p> <p>² Ausserdem sind die gesetzlichen Bestimmungen über eine Notsituation sowie über die Auskunfts- oder Zeugnispflicht vorbehalten.</p> |
| <p>Art. 33 Kommission für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses</p> <p>¹ Das Departement bezeichnet in jedem Einzelfall eine Kommission, die auch die zuständige Behörde im Sinn von Artikel 321 Absatz 2 des Strafgesetzbuches bildet, um Personen, die auf Grund ihrer Tätigkeit an das Berufsgeheimnis gebunden sind, davon zu befreien.</p> <p>² Die Kommission setzt sich aus dem Kantonsarzt, einer Gesundheitsfachperson von ausserhalb der Dienststelle für Gesundheitswesen und einem Juristen zusammen.</p> <p>³ Die Person, die um die Entbindung vom Berufsgeheimnis ersucht, und der Patient müssen von der Kommission angehört werden.</p> <p>⁴ Die Verfügungen der Kommission können mit einer Beschwerde beim Staatsrat angefochten werden.</p> | <p><i>Art. 33 Abs. 1, 2, 3 und 4</i> Zuständige Behörde für die Entbindung vom Berufsgeheimnis im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die zuständige Behörde im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches, die tätigkeitsbedingt an das Berufsgeheimnis gebundene Personen von diesem entbinden kann, besteht aus dem Kantonsarzt oder dessen Adjunkten und einem vom Departement bezeichneten Juristen.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> <p>⁴ Die Verfügungen der zuständigen Behörde können mit einer Beschwerde beim Staatsrat angefochten werden.</p> |
| <p>Art. 34 Auskunftspflicht und Melderecht</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachpersonen müssen die Straf- und die Gesundheitsbehörden informieren, wenn sie feststellen, dass eine Person nicht eines natürlichen Todes gestorben ist oder wenn sie Gründe haben, dies zu vermuten.</p> <p>² Sie können ohne Einwilligung des Patienten und nachdem sie von der Kommission für die Aufhebung des Berufsgeheimnisses vom Berufsgeheimnis entbunden worden sind, in den Fällen die Strafbehörden benachrichtigen, in denen</p> | <p><i>Art. 34 Abs. 1 und 2</i> Auskunftspflicht und Melderecht</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachpersonen müssen die Straf- und die Gesundheitsbehörden informieren, wenn sie feststellen, dass eine Person nicht eines natürlichen Todes gestorben ist, wenn sie Gründe zu dieser Annahme haben oder wenn die Identität der Leiche nicht bekannt ist.</p> <p>² Sie können den Strafbehörden ohne Einverständnis des Patienten diejenigen Fälle melden, bei denen sie der Ansicht sind, dass eine strafbare Handlung gegen Leib und Leben, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Ge-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>sie der Meinung sind, dass eine Straftat gegen das Leben, die körperliche Integrität, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Gesundheit begangen wurde. In Fällen von Widerhandlungen gegen die öffentliche Gesundheit können sie ebenfalls die Gesundheitsbehörden benachrichtigen.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>sundheit begangen wurde. In Fällen von strafbaren Handlungen gegen die öffentliche Gesundheit können sie auch die Gesundheitsbehörden benachrichtigen. Die spezifischen Gesetzgebungen bleiben vorbehalten.</p> |
| | <p><i>Art. 34a (neu)</i> Entbindung vom Amtsgeheimnis Stellt der Chef der Dienststelle für Gesundheitswesen oder der Kantonsarzt eine möglicherweise strafbare Handlung fest, die von Amtes wegen verfolgt wird, befasst er sofort die zuständige Strafverfolgungsbehörde damit, ohne vom Amtsgeheimnis entbunden worden zu sein. Er informiert den Staatsrat darüber. Im Zweifelsfall holt er die Meinung des Departements ein.</p> |
| <p>4. Kapitel: Beziehungen zwischen Patienten und Krankenanstalten</p> <p>Art. 35 Aufnahme und Information ¹ Jeder hat das Recht auf Aufnahme in eine gemeinnützige Krankenanstalt, um die seinem Gesundheitszustand entsprechende Pflege zu erhalten, sofern die erforderliche Pflege zum Aufgabenbereich der Anstalt gehört. ² Bei der Aufnahme in eine Krankenanstalt muss jeder Patient schriftlich über seine Rechte und Pflichten informiert werden.</p> | <p>4. Kapitel: Beziehungen zwischen den Patienten und den Gesundheitsinstitutionen (neuer Titel) <i>Art. 35 Abs. 1, 2, 3 (neu), 4 (neu) und 5 (neu)</i> Aufnahme und Information ¹ Jeder hat das Recht auf Aufnahme in eine bewilligte Gesundheitsinstitution, um die seinem Gesundheitszustand entsprechende Versorgung zu erhalten, sofern die erforderliche Versorgung zum Aufgabenbereich der Gesundheitsinstitution gehört und sie deren Kapazitäten nicht sprengt. ² Bei der Aufnahme in eine Gesundheitsinstitution muss jeder Patient schriftlich über seine Rechte und Pflichten informiert werden. ³ Die Spitäler und die Zentren für ambulante Chirurgie oder ähnliche Institutionen teilen dem Patienten bei der Aufnahme mit, welcher Arzt für seine Behandlung zuständig ist. ⁴ Die Gesundheitsinstitutionen veröffentlichen die Liste der medizinischen Verantwortlichen und der Pflegeverantwortlichen mit Angabe ihres Titels und Tätigkeitsbereichs. Dazu gehört die Liste der Kaderärzte und/oder der Belegärzte der Spitäler und der Zentren für Chirurgie. ⁵ Die Gesundheitsinstitutionen veröffentlichen ihre Leistungstarifizierung.</p> |
| <p>Art. 36 Geistlicher Beistand und soziale Unterstützung ¹ Der Patient hat das Recht auf einen geistlichen Beistand sowie auf Achtung seiner Glaubens- und Gewissensfreiheit. ² Der Patient hat das Recht auf Unterstützung und Beratung durch die Sozialdienste.</p> | |
| <p>Art. 37 Kontaktpflege nach aussen ¹ Der Patient hat das Recht, in grösstmöglichem Masse Kontakte zur Aussenwelt zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse der jeweiligen Behandlung sowie die Betriebsweise der Krankenanstalt zu berücksichtigen. ² Wird ein Kind in eine Krankenanstalt eingewiesen, hat es das Recht, ohne zeitliche Einschränkungen und in einer angemessenen Umgebung Kontakt zu seinen Eltern zu pflegen.</p> | <p><i>Art. 37 Abs. 1, 2, 3 und 4</i> Kontaktpflege nach aussen ¹ Der Patient hat das Recht, in grösstmöglichem Masse Kontakte zur Aussenwelt zu pflegen. Dabei sind die Erfordernisse der jeweiligen Behandlung sowie die Betriebsweise der Gesundheitsinstitution zu berücksichtigen. ² Wird ein Kind in ein Spital eingewiesen, hat es das Recht, ohne zeitliche Einschränkungen und in einer angemessenen Umgebung Kontakt zu seinen Eltern zu pflegen.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>³ Ein Patient in einer Sterbe- oder sonstigen Krisensituation hat das Recht, durch die ihm nahe stehenden Personen in einer angemessenen Umgebung und ohne zeitliche Einschränkungen Beistand zu erhalten.</p> <p>⁴ Der Zugang Dritter zur Krankenanstalt kann eingeschränkt oder verboten werden, wenn sie die Behandlung des Patienten ungehörig behindern oder den guten Betrieb auf unzumutbare Weise behindern.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>³ Ein Patient am Lebensende oder in einer Krisensituation hat das Recht, von den ihm nahestehenden Personen in einer angemessenen Umgebung und ohne zeitliche Einschränkung Beistand zu erhalten.</p> <p>⁴ Der Zugang Dritter zur Gesundheitsinstitution kann eingeschränkt oder verboten werden, wenn sie die Behandlung des Patienten unangemessen behindern oder den geordneten Betrieb auf unzumutbare Weise stören.</p> |
| <p>Art. 38 Austritt aus einer Krankenanstalt</p> <p>¹ Eine urteilsfähige Person kann nicht gegen ihren Willen in einer Krankenanstalt zurückbehalten werden.</p> <p>² Wünscht ein Patient trotz gegenteiliger Meinung der Gesundheitsfachperson eine Krankenanstalt zu verlassen, können die Gesundheitsfachperson und die Krankenanstalt von ihm verlangen, dass er diesen Entscheid schriftlich bestätigt, nachdem er über die mit dem Verlassen der Anstalt eingegangenen Risiken klar aufgeklärt wurde.</p> <p>³ Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die fürsorgerische Freiheitsentziehung und über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.</p> | <p><i>Art. 38 Abs. 1, 2 und 3</i> Austritt aus einer Gesundheitsinstitution (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Eine urteilsfähige Person kann nicht gegen ihren Willen in einer Gesundheitsinstitution zurückbehalten werden.</p> <p>² Wünscht ein Patient gegen den Rat der Gesundheitsfachperson eine Gesundheitsinstitution zu verlassen, können die Gesundheitsfachperson und die Gesundheitsinstitution von ihm verlangen, dass er diesen Entscheid schriftlich bestätigt, nachdem er über die mit dem Verlassen der Gesundheitsinstitution eingegangenen Risiken klar aufgeklärt wurde.</p> <p>³ Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die fürsorgerische Unterbringung und über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.</p> |
| <p>Art. 39 Ausweisung eines Patienten</p> <p>¹ Der Chefarzt oder sein Stellvertreter können einen Patienten aus disziplinarischen Gründen aus der Krankenanstalt ausweisen, wenn dieser:</p> <p>a) in vorsätzlicher Weise die ordentliche Durchführung seiner Behandlung behindert oder</p> <p>b) vorsätzlich und in unzumutbarer Weise den geordneten Betrieb stört.</p> <p>² In einem Pflegeheim untersteht der Entscheid der Ausweisung aus disziplinarischen Gründen der Direktion, nach Anhörung des verantwortlichen Arztes.</p> <p>³ Stehen auch weniger einschneidende Massnahmen zur Verfügung oder muss mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten gerechnet werden, darf die Ausweisung aus der Anstalt nicht angeordnet werden.</p> | <p><i>Art. 39 Abs. 1, 2, 3 und 4 (neu)</i> Entlassung eines Patienten aus disziplinarischen Gründen (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Ein Patient kann aus disziplinarischen Gründen aus einer Gesundheitsinstitution entlassen werden, wenn er oder sein gesetzlicher Vertreter:</p> <p>a) vorsätzlich die ordentliche Durchführung seiner Behandlung behindert oder</p> <p>b) vorsätzlich und unzumutbar den geordneten Betrieb der Gesundheitsinstitution stört.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Stehen auch weniger einschneidende Massnahmen zur Verfügung oder muss mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten gerechnet werden, darf die Entlassung aus der Gesundheitsinstitution nicht angeordnet werden.</p> <p>⁴ Bei einer Entlassung aus disziplinarischen Gründen arbeiten die Gesundheitsinstitution, der Patient oder dessen Vertreter zusammen, um eine angemessene Versorgung in die Wege zu leiten. Vorbehalten bleiben Notfälle, die Gegenstand einer unverzüglichen Meldung der betreffenden Gesundheitsinstitution an das Departement und eventuelle andere zuständige Behörden bilden.</p> |
| <p>5. Kapitel: Pflegequalität und Patientensicherheit</p> <p>Art. 40 Ziele</p> <p>Die Krankenanstalten und -institutionen verpflichten sich ebenso wie die Ge-</p> | <p>5. Kapitel: Patientensicherheit und Versorgungsqualität (<i>neuer Titel</i>)</p> <p><i>Art. 40</i> Ziele</p> <p>Die Gesundheitsinstitutionen verpflichten sich ebenso wie die Gesundheits-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>sundheitsfachpersonen aktiv die bestmögliche Qualität der Pflege sicherzustellen und die Sicherheit der Patienten zu fördern.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>fachpersonen, sich aktiv dafür einzusetzen, die bestmögliche Versorgungsqualität zu gewährleisten und weiterzuentwickeln sowie die Patientensicherheit zu fördern.</p> |
| | <p>Art. 40a (neu) Sicherheits- und Qualitätsstandards</p> <p>¹ Die Gesundheitsinstitutionen müssen die national und international wissenschaftlich anerkannten Sicherheits- und Qualitätsstandards einhalten, insbesondere was die Qualifikationen der medizinisch-pflegerischen Teams, die Geräte, die klinischen Praktiken sowie die Fallzahlen pro Gesundheitsfachperson und pro Jahr anbelangt.</p> <p>² Die Gesundheitsinstitutionen sind verpflichtet, einen Patienten in eine andere Gesundheitsinstitution in der Schweiz verlegen zu lassen, wenn eine standardkonforme Behandlung nicht gewährleistet werden kann.</p> |
| <p>Art. 41 System zur Meldung und zur Handhabung von Zwischenfällen Im Rahmen der Verpflichtung zur Patientensicherheit und zur Pflegequalität schaffen die Krankenanstalten des Kantons ein System zur Meldung und zur Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen.</p> | <p>Art. 41 System zur Meldung und zur Handhabung von Zwischenfällen Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 42 Kantonale Kommission</p> <p>¹ Es wird eine kantonale Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität (KPSPQ) geschaffen, die beauftragt ist, ein Konzept und die nötigen Instrumente zur Evaluation und Handhabung der Patientensicherheit und der Pflegequalität koordiniert einzuführen und zu entwickeln.</p> <p>² Der Staatsrat ernennt die Mitglieder der KPSPQ. Er regelt ausserdem auf dem Verordnungsweg die Aufgaben, die Kompetenzen und die Zusammensetzung der KPSPQ.</p> | <p>Art. 42 Abs. 1, 2 und 3 Kantonale Konsultativkommission (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die kantonale Konsultativkommission für Patientensicherheit und Versorgungsqualität (KPSVQ) ist dafür zuständig, dem Departement Konzepte für die Evaluation und Entwicklung der Qualität und Wirksamkeit der von den Gesundheitsinstitutionen und Gesundheitsfachpersonen (Leistungserbringer) erbrachten Leistungen vorzuschlagen, insbesondere zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.</p> <p>² Der Staatsrat ernennt die Mitglieder der KPSVQ. Er regelt ausserdem auf dem Verordnungsweg die Aufgaben, die Kompetenzen und die Zusammensetzung der KPSVQ.</p> <p>³ Die KPSVQ erstellt einen jährlichen Bericht zuhanden des Departements. Dieser Bericht wird veröffentlicht.</p> |
| | <p>Art. 42a (neu) Rolle der Gesundheitsinstitutionen und der Gesundheitsfachpersonen</p> <p>¹ Die Leistungserbringer sind für ihre Versorgungsqualität und für die Sicherheit ihrer Patienten verantwortlich.</p> <p>² Sie sind verpflichtet, die von der KPSVQ verlangten Daten zu liefern, namentlich in Verbindung mit ihrem Qualitätsmanagementsystem. Die KPSVQ gewährleistet die Vertraulichbehandlung der Daten.</p> <p>³ Jede Gesundheitsinstitution setzt ein Qualitätsmanagementsystem ein, das einen Prozess zur Meldung und Handhabung von Zwischenfällen enthält.</p> <p>⁴ Jeder Mitarbeiter einer Gesundheitsinstitution muss sich an das Verfahren zur Meldung und Handhabung von Zwischenfällen halten.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|--|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> ^o Die Gesundheitsinstitutionen veröffentlichen die Daten im Zusammenhang mit den Qualitätsindikatoren. |
| Art. 43 Definition der spitalmedizinischen Zwischenfälle ¹ Die meldepflichtigen spitalmedizinischen Zwischenfälle umfassen die einfachen und die schweren Zwischenfälle. ² Die einfachen Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tätigkeit, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit hätte verursachen können, die eine leichte oder vorübergehende Beeinträchtigung der Gesundheit oder andere Unannehmlichkeiten verursacht haben oder die die gute Erteilung der Pflege oder den angemessenen Betrieb einer medizinischen Dienststelle beeinträchtigt haben. ³ Die schweren Zwischenfälle umfassen jedes Ereignis, jede Tat, jedes Verhalten und jede Panne, die den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht haben. | Art. 43 Aufgehoben. |
| Art. 44 Meldung der Zwischenfälle ¹ Jeder Mitarbeiter einer Krankenanstalt muss die von ihm festgestellten Zwischenfälle der KPSPQ melden. ² Die Modalitäten der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert. ³ Die disziplinarische Immunität des Meldenden eines einfachen Zwischenfalls und der darin verwickelten Mitarbeiter der Anstalt ist garantiert. | Art. 44 Aufgehoben. |
| Art. 45 Handhabung der Zwischenfälle ¹ Die Meldungen werden von der KPSPQ oder vom verantwortlichen Organ der Pflegequalität der Krankenanstalt behandelt. ² Die KPSPQ oder das verantwortliche Organ der Pflegequalität in der Krankenanstalt informiert die Direktion der Anstalt unverzüglich über jeden schweren Zwischenfall. ³ Die Modalitäten zur Handhabung der Meldung werden auf dem Verordnungsweg präzisiert. ⁴ Unter Vorbehalt von Absatz 2 müssen die Mitglieder der KPSPQ und die verantwortlichen Organe der Pflegequalität über alle Informationen, die ihnen im Rahmen des Systems zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle übermittelt werden, Stillschweigen bewahren. | Art. 45 Aufgehoben. |
| Art. 46 Befreiung vom Amts- und Berufsgeheimnis Die Mitarbeiter der Krankenanstalten sind vor der KPSPQ und vor dem verantwortlichen Organ der Pflegequalität ihrer Anstalt für die Daten, die für diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nötig sind, vom Berufs- und allenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden. | Art. 46 Aufgehoben. |
| Art. 47 Datenbank | Art. 47 Aufgehoben. |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|--|
| <p>¹ Einzig zu Zwecken der Verhütung von Zwischenfällen und der Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verwaltet die KPSPQ eine Datenbank, in die alle gemeldeten Zwischenfälle ohne Hinweise auf die betreffenden Personen, Dienststellen und Anstalten sowie die getroffenen oder geplanten Massnahmen zur Vermeidung von Wiederholungsfällen aufgenommen werden.</p> <p>² Die KPSPQ kann Personen, die ein berechtigtes Interesse nachweisen, namentlich wissenschaftlicher Art, ermächtigen, die Datenbank abzufragen. Sie erlässt Weisungen zum Zugang zur Datenbank.</p> | |
| <p>Art. 48 Ausdehnung des Systems</p> <p>¹ Auf Antrag der KPSPQ und nach Anhörung der betreffenden Gesundheitsfachpersonen kann das Departement den Gesundheitsfachpersonen, die ambulante Pflege erbringen, vorschreiben, sich am System zur Meldung und zur Handhabung der spitalmedizinischen Zwischenfälle zu beteiligen.</p> <p>² Die KPSPQ erarbeitet Weisungen über die Umsetzung der Bestimmungen dieses Kapitels im ambulanten Bereich.</p> | Art. 48 Aufgehoben. |
| <p>6. Kapitel: Besondere medizinische Massnahmen</p> <p>Art. 49 Medizinisch unterstützte Fortpflanzung</p> <p>¹ Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.</p> <p>² Das Departement ist zuständig, die Bewilligungen zur Durchführung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zu erteilen, Spermien oder befruchtete Eizellen aufzubewahren und gespendetes Sperma abzutreten.</p> <p>³ Es übt die Aufsicht über diese Tätigkeiten aus.</p> | <p>6. Kapitel: Besondere medizinische Massnahmen</p> <p>Art. 49 Abs. 1, 2 und 3 Medizinisch unterstützte Fortpflanzung</p> <p>¹ Die Anwendung von medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren erfolgt im Einklang mit dem Bundesrecht und untersteht der Bewilligung des Departements.</p> <p>² Die Aufsicht fällt gemäss den Bestimmungen des Bundesgesetzes in den Zuständigkeitsbereich des Departements.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 50 Genetische Untersuchung beim Menschen</p> <p>¹ Die genetische Untersuchung beim Menschen wird gemäss Bundesrecht durchgeführt.</p> <p>² Das Departement ist zuständig, die unabhängigen Informations- und Beratungsdienste bei der pränatalen Analyse zu bezeichnen; dabei vergewissert es sich, dass das Personal über die nötigen Kenntnisse auf diesem Gebiet verfügt.</p> | <p>Art. 50 Abs. 2 Genetische Untersuchung beim Menschen</p> <p>² Das Departement sorgt dafür, dass unabhängige Informations- und Beratungsstellen für pränatale Untersuchungen bestehen, die über das erforderliche fachkundige Personal verfügen.</p> |
| <p>Art. 51 Schwangerschaftsabbruch</p> <p>¹ Das Departement legt in Weisungen, die dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet werden, die Ausführungsmodalitäten zu den Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuchs über den Schwangerschaftsabbruch fest.</p> <p>² Es bestimmt die Fachpraxen in Gynäkologie und Geburtshilfe und die Spitäler, die die notwendigen Voraussetzungen für den Schwangerschaftsabbruch und für die eingehende Beratung der schwangeren Frau erfüllen.</p> <p>³ Jeder Schwangerschaftsabbruch muss für statistische Zwecke dem Kantonsarzt mitgeteilt werden; die Anonymität der betreffenden Frau muss gewahrt</p> | <p>Art. 51 Abs. 1 und 2 Schwangerschaftsabbruch</p> <p>¹ Der Abbruch einer Schwangerschaft ist gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches durchzuführen.</p> <p>² Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|--|
| bleiben. | |
| | <p>Art. 51a (neu) Sterilisation von Personen</p> <p>¹ Die Sterilisation von Personen erfolgt gemäss Bundesrecht.</p> <p>² Der Arzt, der die Sterilisation einer Person unter umfassender Beistandschaft oder einer dauernd urteilsunfähigen Person durchgeführt hat, meldet dies innerhalb von 30 Tagen dem Kantonsarzt.</p> <p>³ Die Meldung darf keine Daten enthalten, mit denen Personen identifiziert werden können.</p> |
| <p>Art. 52 Transplantation von Organen, Gewebe und Zellen</p> <p>¹ Entnahmen und Einpflanzungen von Organen, von Gewebe und von Zellen sowie Blutübertragungen werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.</p> <p>² Das Departement ernennt bei den betreffenden Spitälern einen lokalen Koordinator.</p> <p>³ Das Departement bezeichnet die unabhängige Behörde, die zuständig ist, ausnahmsweise die Entnahme von regenerierbarem Gewebe oder regenerierbaren Zellen von minderjährigen oder urteilsunfähigen Personen zu genehmigen. Es regelt das Verfahren.</p> <p>⁴ Der Staat unterstützt Informationskampagnen zur Förderung von Organspenden.</p> | <p>Art. 52 Abs. 1, 2, 3 und 4 Entnahme und Transplantation (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Entnahmen und Transplantationen von Organen, von Gewebe und von Zellen sowie Blutübertragungen werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.</p> <p>² Die betroffenen Spitäler bezeichnen einen lokalen Koordinator und organisieren für das medizinische Personal Fort- und Weiterbildungsprogramme.</p> <p>³ Für minderjährige oder urteilsunfähige Personen ist die Entnahme und Transplantation von Organen, Gewebe und Zellen wie folgt geregelt:</p> <p>a) Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde ist die unabhängige Instanz im Sinne des Transplantationsgesetzes;</p> <p>b) Das summarische Verfahren gemäss der Schweizerischen Zivilprozessordnung ist anwendbar;</p> <p>c) Die von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde erteilte Bewilligung kann innerhalb von zehn Tagen seit ihrer Eröffnung mittels Berufung im Sinne der Schweizerischen Zivilprozessordnung vor das Kantonsgericht gebracht werden.</p> <p>⁴ Der Staat unterstützt Informationskampagnen zur Förderung von Organspenden und führt ein kantonales Spenderregister, das er den betroffenen Fachleuten in den Spitälern zur Verfügung stellt.</p> |
| <p>Art. 53 Verwendung von biologischen Mustern</p> <p>¹ Ein Muster von menschlichem Material darf nur einmal zu dem Zweck, der von der betreffenden Person genehmigt wurde, verwendet werden.</p> <p>² Es muss nach der Verwendung zerstört werden. Ein anders lautender Entscheid der betreffenden Person und eine Bewilligung gemäss Spezialgesetzgebung auf diesem Gebiet bleiben vorbehalten.</p> <p>³ Ein Muster darf zu Forschungszwecken wieder verwendet werden, wenn es anonymisiert wurde, wenn die Anonymität der betreffenden Person garantiert ist und wenn sich diese oder die Person, die ermächtigt ist, sie zu vertreten, dieser Verwendung nach Information über ihre Rechte nicht ausdrücklich widersetzt hat.</p> | <p>Art. 53 Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 54 Grundsätze für die biomedizinische Forschung am Menschen</p> <p>¹ Jede biomedizinische Forschung, in die Personen einbezogen werden, muss</p> | <p>Art. 54 Abs. 1, 2, 3 und 4 Forschung am Menschen (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die biomedizinische Forschung am Menschen wird gemäss Bundesrecht</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|---|
| <p>gemäss den Regeln der guten Praxis bei klinischen oder epidemiologischen Versuchen durchgeführt werden, die national anerkannt werden und deren Zweck es ist, den Schutz der Versuchspersonen und die Qualität der Ergebnisse zu garantieren. Klinische Versuche mit Arzneimitteln werden gemäss Bundesrecht durchgeführt.</p> <p>² Die biomedizinische Forschung, bei der Personen einbezogen werden, muss folgende Bedingungen erfüllen:</p> <p>a) der verantwortliche Forscher ist Mitglied eines medizinischen Berufsstands und verfügt über die entsprechende Praxisbewilligung;</p> <p>b) die möglichen Gewinne der Forschung stehen in einem günstigen Verhältnis zu den vorhersehbaren Risiken für die Versuchspersonen;</p> <p>c) es wurden alle Massnahmen getroffen, um die Gesundheit, das Wohlergehen und die Rechte der Versuchspersonen zu schützen; die Vertraulichkeit der Daten ist ausserdem gewährleistet;</p> <p>d) die Versuchspersonen haben aus freiem Willen schriftlich und aufgeklärt in den Versuch eingewilligt, nachdem sie alle nötigen Informationen über die Forschung und ihre Teilnahme erhalten haben;</p> <p>e) die Forschung wurde im Voraus von einer zuständigen Ethikkommission für die Forschung genehmigt.</p> <p>³ Jede biomedizinische Forschung muss dem Departement mitgeteilt werden; dieses übt die Aufsicht aus. Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg das Mitteilungsverfahren.</p> <p>⁴ Ausserdem gelten die Bestimmungen des Bundesrechts über klinische Versuche mit Arzneimitteln sinngemäss für jegliche biomedizinische Forschung.</p> | <p>durchgeführt.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> <p>⁴ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 55 Register der biomedizinischen Forschung am Menschen</p> <p>¹ Das Departement führt ein Register aller biomedizinischen Forschungen, die im Kanton durchgeführt werden.</p> <p>² Das Departement führt ein Register der Personen, die ohne erwarteten direkten Gewinn für ihre Gesundheit an einer Forschung teilnehmen (gesunde Freiwillige), damit diese Personen nicht an mehreren Forschungen gleichzeitig teilnehmen und die Wartefrist zwischen zwei Forschungen einhalten.</p> | <p><i>Art. 55</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 56 Ethikkommissionen</p> <p>¹ Der Staatsrat bezeichnet die Ethikkommissionen für die Forschung, die zuständig sind, ein Projekt für biomedizinische Forschung zu genehmigen.</p> <p>² Er bestimmt auf dem Verordnungsweg ihre Zusammensetzung, ihre Befugnisse, ihre Arbeitsweise und ihre Finanzierung.</p> <p>³ Die tatsächlichen Kosten für die Prüfung der Forschungsprotokolle werden</p> | <p><i>Art. 56 Abs. 1, 2, 3, 4 und 5</i> Forschungsprotokolle (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Das Departement bezeichnet die kantonalen oder ausserkantonalen Ethikkommissionen für die Forschung am Menschen, die für die Genehmigung eines Projekts für biomedizinische Forschung gemäss Bundesgesetzgebung zuständig sind.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|--|
| <p>von den Forschern gemäss einem Tarif, der vom Departement erstellt wird, übernommen.</p> <p>⁴ Er kann den Ethikkommissionen besondere Aufgaben im Zusammenhang mit anderen bioethischen Fragen übertragen.</p> <p>⁵ Die zuständige Ethikkommission beurteilt die Forschungsprojekte nach ethischen Gesichtspunkten und prüft die wissenschaftliche Qualität. Sie achtet darauf, dass das Wohlergehen, die Sicherheit und die Rechte der Versuchspersonen gewahrt bleiben, namentlich im Bereich der aufgeklärten Einwilligung und der vollständigen Kompensation bei erlittenen Schäden.</p> | <p>⁴ Aufgehoben.</p> <p>⁵ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 57 Lehre</p> <p>¹ Ohne seine Einwilligung oder diejenige seines gesetzlichen Vertreters kann ein Patient nicht zur Mitwirkung an Lehrveranstaltungen herangezogen werden. Der Patient kann die Zustimmung jederzeit und ohne Beeinträchtigung seiner Behandlung zurückziehen.</p> <p>² Wird von der Lehrveranstaltung eine Ton- oder eine Bildaufnahme gemacht, so muss der Patient vorher darüber informiert werden und sein Einverständnis geben.</p> <p>³ Die Lehrveranstaltung hat unter Achtung der Würde und der Privatsphäre des Patienten zu erfolgen.</p> | |
| <p>Art. 58 Feststellung des Todes</p> <p>¹ Die Beerdigungs- oder Kremationsbewilligung für eine verstorbene Person kann nur auf Grund eines Todesscheins erteilt werden, der von einem Arzt mit kantonaler Praxisbewilligung ausgestellt wurde.</p> <p>² Bei einem verdächtigen oder gewaltsamen Tod oder bei einem Tod wegen einer übertragbaren Krankheit, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, muss der Arzt eine Todesfeststellung bescheinigen und allenfalls die zuständigen Behörden benachrichtigen, um die Bergung der Leiche durchzuführen.</p> <p>³ Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Feststellung des Todes.</p> | <p><i>Art. 58 Abs. 1 und 2</i> Feststellung des Todes</p> <p>¹ Die Beerdigungs- oder Kremationsbewilligung für eine verstorbene Person kann nur aufgrund eines Todesscheins erteilt werden, der von einem Arzt mit kantonaler Berufsausübungsbewilligung ausgestellt wurde.</p> <p>² Bestehen bei einem verdächtigen Tod Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, oder ist die Identität des Leichnams unbekannt, oder bei einem Tod wegen einer übertragbaren Krankheit, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, setzt der Arzt die zuständigen Behörden in Kenntnis, um die Leiche zur Bestattung freizugeben.</p> |
| <p>Art. 59 Autopsie</p> <p>¹ Eine Autopsie kann nur mit Einwilligung des Verstorbenen oder seiner Angehörigen durchgeführt werden.</p> <p>² Der Kantonsarzt kann eine Autopsie anordnen, wenn dies im Interesse der öffentlichen Gesundheit erforderlich ist.</p> <p>³ Das Ergebnis der Autopsie kann den Angehörigen ausgehändigt und erklärt werden, sofern sich der Verstorbene nicht dagegen verwehrt hat.</p> | <p><i>Art. 59 Abs. 3 und 4</i> Autopsie</p> <p>³ Das Ergebnis der Autopsie kann den Angehörigen ausgehändigt und erklärt werden, sofern ihnen ein berechtigtes Interesse zugestanden werden kann und sich der Verstorbene nicht dagegen verwehrt hat. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen in Bezug auf das Berufsgeheimnis.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| ⁴ Vorbehalten bleibt die Strafgesetzgebung. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> ⁴ Vorbehalten bleiben die Verfügungen der Strafbehörden. |
| <p>7. Kapitel: Mediator Art. 60 Mediator ¹ Ist ein Patient der Ansicht, dass die ihm durch das vorliegende Gesetz zugestanden Rechte nicht gewahrt wurden, kann er sich an einen vom Staatsrat für jede Sprachregion zu ernennenden Mediator wenden. ² Der Mediator untersucht den Fall und versucht, zwischen den Parteien eine Einigung herbeizuführen. ³ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Zuständigkeit des Mediators und die Verfahrensregeln fest.</p> | <p><i>Art. 60</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>4. Titel: Gesundheitsfachpersonen 1. Kapitel: Allgemeines Art. 61 Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Berufe</p> <p>¹ Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Gesundheitsfachpersonen sind diejenigen Personen, die berufsmässig durch die Erbringung gesundheitsrelevanter Leistungen in direktem Kontakt zu Patienten stehen und deren Tätigkeit ein derartiges Risiko darstellt, dass sie eine staatliche Kontrolle erfordert.</p> <p>² Die Gesundheitsberufe umfassen die Medizinalberufe (Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktiker, Apotheker) und die übrigen Gesundheitsberufe, von denen der Staatsrat periodisch auf dem Verordnungsweg, nach Anhörung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe, eine Liste erstellt.</p> | <p>4. Titel: Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Fachleute (neuer Titel) 1. Kapitel: Allgemeines <i>Art. 61 Abs. 1, 1bis (neu), 2, 3 (neu) und 4 (neu)</i> Dem vorliegenden Gesetz unterstellte Berufe</p> <p>¹ Das vorliegende Gesetz bezieht sich auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Medizinalberufe (Ärzte, Zahnärzte, Chiropraktoren, Apotheker); b) die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe; c) die anderen Gesundheitsberufe, deren Liste der Staatsrat periodisch auf dem Verordnungsweg erstellt; d) die Angestellten der Gesundheitsinstitutionen, die Pflegeleistungen erbringen; e) die Freiberuflichen, die Pflegeleistungen erbringen, und die Personen, die Komplementärmedizin oder alternativen Behandlungsmethoden anwenden; f) die Leiter und Angestellten der Gesundheitsinstitutionen, die einen Einfluss auf die Betreuung haben. <p>^{1bis} Als Gesundheitsberufe oder Gesundheitsfachpersonen im Sinne des vorliegenden Gesetzes gelten die Berufe und Fachleute gemäss den Buchstaben a, b, c und d von Absatz 1.</p> <p>² Die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes in Bezug auf die Rechte und Pflichten der Patienten sowie die Rechte und Pflichten der Fachleute sind analog auf die in den Buchstaben e und f von Absatz 1 bezeichneten Fachleute anwendbar. Diese Personen unterstehen ausserdem den Bestimmungen betreffend die Disziplinarmassnahmen.</p> <p>³ Wer einen Beruf ausübt, der der nicht dem vorliegenden Gesetz unterstellt ist, muss jede unangemessene Handlung unterlassen, auch wenn der Patient oder eine Gesundheitsfachperson ihn dazu auffordert.</p> <p>⁴ Bei Zweifeln zum Gesundheitszustand des Patienten ist diese Person ausserdem dazu verpflichtet, ihn darüber zu informieren und dazu zu bewegen,</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| <p>Art. 62 Alternative Behandlungsmethoden</p> <p>¹ Alternative Behandlungsmethoden sowie Behandlungen, die das Wohlbefinden anstreben, sind gestattet, sofern sie keine Gefahr darstellen und sofern die betroffenen Personen ihre Einwilligung gegeben haben und so informiert wurden, dass jegliche Verwechslung mit Berufen des Gesundheitswesens ausgeschlossen ist.</p> <p>² Die Werbung für alternative Behandlungsmethoden und Behandlungen, die das Wohlbefinden anstreben, muss objektiv sein, dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen und darf weder irreführend noch aufdringlich sein. Es ist namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen mit der Ausbildung einer Gesundheitsfachperson Anlass geben können.</p> | <p>eine in diesem Bereich befähigte Gesundheitsfachperson aufzusuchen.</p> <p>Art. 62 Abs. 1, 1bis (neu) und 2 Komplementärmedizin und alternative Behandlungsmethoden (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Wer keinen Medizinalberuf ausübt, kann komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden nur ausüben, wenn:</p> <p>a) die Gesundheit der Patienten oder der Bevölkerung dadurch nicht gefährdet wird;</p> <p>b) keine Verwechslungsgefahr mit einer Versorgungsform, die spezifisch einem Medizinalberuf zugewiesen ist, besteht;</p> <p>c) diese Person über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügt.</p> <p>^{1bis} Wer komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden ausübt, ist nicht dazu berechtigt:</p> <p>a) Personen mit übertragbaren Krankheiten im Sinne der Bundesgesetzgebung zu behandeln, wenn sie ansteckend sind;</p> <p>b) einen Patienten dazu zu bewegen, die von einer Person mit Medizinalberuf eingeleitete Behandlung zu unterbrechen oder zu ersetzen;</p> <p>c) Handlungen, die den Medizinalberufen vorbehalten sind, durchzuführen oder Entnahmen am menschlichen Körper vorzunehmen, namentlich Blutentnahmen und Injektionen;</p> <p>d) Arzneimittel zum Verkauf anzubieten, zu verabreichen oder abzugeben oder verschreibungspflichtige Arzneimittel zu verschreiben;</p> <p>e) Röntgengeräte zu verwenden, wobei das Bundesrecht über Medizinprodukte vorbehalten bleibt;</p> <p>f) Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen mit einem Medizinal- oder Gesundheitsberuf führen können.</p> <p>² Aufgehoben.</p> |
| | <p>Art. 62a Bedingungen (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Der Staatsrat kann komplementärmedizinische Methoden und alternative Behandlungsmethoden oder jegliche andere Praktik, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt, Bedingungen unterstellen oder verbieten. Das Departement kann gegebenenfalls diesbezügliche Richtlinien erlassen.</p> <p>² Das Departement kann die nötigen Kontrollen durchführen, um sicherzustellen, dass die Anforderungen des vorliegenden Gesetzes eingehalten werden.</p> |
| <p>Art. 63 Meldepflicht</p> <p>¹ Personen, die sich auf die Regeln der Personenfreizügigkeit in den bilateralen</p> | <p>Art. 63 Abs. 1 und 1bis (neu) Meldepflicht</p> <p>¹ Ausländische Staatsangehörige, die aufgrund internationaler Abkommen</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union berufen können oder Inhaber einer von einem anderen Kanton ausgestellten Bewilligung sind und selbstständig während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr einen Medizinalberuf oder einen anderen Gesundheitsberuf ausüben wollen, müssen sich beim Departement anmelden.</p> <p>² Der Staatrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Meldepflicht gemäss Bundesrecht fest.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>berechtigt sind, während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr ohne Bewilligung in der Schweiz selbstständig einen universitären Medizinalberuf auszuüben, müssen sich bei der Dienststelle für Gesundheitswesen melden. Sie müssen die Art der Tätigkeiten, die sie auszuüben gedenken, den Arbeitsort und die vorgesehenen Daten angeben sowie die vom Bundesrecht verlangten Bescheinigungen vorlegen.</p> <p>^{1bis} Inhaber einer Bewilligung eines anderen Schweizer Kantons haben das Recht, ihren Gesundheitsberuf im Sinne des vorliegenden Gesetzes und zu den im Bundesrecht vorgesehenen Bedingungen während maximal 90 Tagen pro Kalenderjahr im Wallis auszuüben. Sie müssen sich bei der Dienststelle für Gesundheitswesen melden. Sie müssen die Art der Tätigkeiten, die sie auszuüben gedenken, ihren Arbeitsort und die vorgesehenen Daten angeben sowie ein Dokument der Behörde, welche die Bescheinigung ausgestellt hat, dass gegen sie kein Disziplinarverfahren läuft, vorlegen.</p> |
| <p>2. Kapitel: Bewilligung Art. 64 Bewilligung für Medizinalberufe Wer als Selbstständigerwerbender oder in abhängiger Tätigkeit einen Medizinalberuf ausüben will, benötigt eine Bewilligung des Departements.</p> | <p>2. Kapitel: Berufsausübungsbewilligung Art. 64 Abs. 1, 2 (neu) und 3 (neu) Bewilligung für Medizinalberufe ¹ Wer einen Medizinalberuf ausüben will, benötigt eine Bewilligung gemäss kantonaler Regelung. ² Für Personen, die einen Medizinalberuf bei einer bewilligten Gesundheitsinstitution ausüben, gelten besondere Regelungen. ³ Die Kategorien von Bewilligungen und die für die jeweilige Kategorie zuständige Behörde werden auf dem Verordnungsweg festgelegt. Der Kanton kann den Gesundheitsinstitutionen Bewilligungskompetenzen für die Medizinalberufe übertragen. Das Departement erlässt die nötigen Richtlinien.</p> |
| | <p>Art. 64a (neu) Medizinalberufe: Nachdiplomausbildung ¹ Wer einen Medizinalberuf ausübt und gleichzeitig eine Nachdiplomausbildung verfolgt, muss über eine Bewilligung verfügen. Die Bewilligung ist anhand der erforderlichen Dauer der gewählten Fachausbildung zeitlich beschränkt. ² Fachpersonen in der Nachdiplomausbildung üben ihre Tätigkeit unter der Verantwortung und direkten Aufsicht eines bewilligten Arztes, Zahnarztes, Apothekers oder Chiropraktors aus. ³ Der Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Chiropraktor, der eine Fachperson in der Nachdiplomausbildung im Sinne von Absatz 1 anstellen will, muss die Bewilligung des Departements einholen, wenn die Person in der Nachdiplomausbildung nicht über ein eidgenössisches Diplom oder ein im Bundesrecht als gleichwertig anerkanntes Diplom verfügt. Verfügt die Fachperson in der Nach-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|--|
| | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>diplomausbildung über ein solches Diplom, informiert der Arbeitgeber das Departement über diese Anstellung.</p> <p>⁴ Ein Arzt, Zahnarzt, Apotheker oder Chiropraktor mit Berufsausübungsbewilligung kann Fachpersonen in der Nachdiplomausbildung anstellen, sofern er ihre Aufsicht vor Ort und ihre Ausbildung gewährleisten kann. Das Departement kann diese Zahl begrenzen und spezifische Bedingungen festlegen.</p> <p>⁵ Aus Gründen der öffentlichen Gesundheit, namentlich bei einem Mangel in einer Region oder in einer Fachrichtung, oder aufgrund von spezifischen Kompetenzen kann das Departement die Anstellung diplomierter Ärzte, die sich nicht in der Nachdiplomausbildung befinden, bewilligen. Das Departement stellt sicher, dass der Arzt über die nötigen Qualifikationen verfügt.</p> |
| <p>Art. 65 Bewilligung für übrige Gesundheitsberufe</p> <p>¹ Wer auf eigene Verantwortung eine Tätigkeit ausüben will, die zu den übrigen Gesundheitsberufen gehört, benötigt eine Bewilligung des Departements.</p> <p>² Für die Ausübung eines anderen Gesundheitsberufs unter der Aufsicht und der Verantwortung einer Gesundheitsfachperson oder im Rahmen einer Krankenanstalt oder -institution braucht es keine Bewilligung. Die Gesundheitsfachperson, die Krankenanstalt oder -institution, die einen Vertreter eines übrigen Gesundheitsberufs anstellt, muss sich vergewissern, dass dieser die Bedingungen nach Artikel 67 erfüllt und das Departement informieren.</p> <p>³ Aus Gründen der öffentlichen Gesundheit oder des Patientenschutzes kann der Staatsrat aber die Ausübung eines übrigen Gesundheitsberufs unter der Aufsicht und der Verantwortung einer Gesundheitsfachperson oder im Rahmen einer Krankenanstalt oder -institution dennoch einer Bewilligung gemäss Bedingungen von Artikel 67 unterstellen.</p> | <p><i>Art. 65 Abs. 1, 2 und 3</i> Bewilligung für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe und die übrigen Gesundheitsberufe (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Wer auf eigene berufliche Verantwortung einen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberuf oder einen anderen Gesundheitsberuf ausüben will, muss über eine Bewilligung der Dienststelle für Gesundheitswesen verfügen.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Die Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbewilligung oder die bewilligte Gesundheitsinstitution, die eine Gesundheitsfachperson anstellt, muss sich vergewissern, dass diese die Voraussetzungen gemäss dem vorliegenden Gesetz erfüllt. Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann für bestimmte Berufe eine aktualisierte Liste der angestellten Fachpersonen verlangen.</p> |
| <p>Art. 66 Bedingungen für das Ausstellen einer Bewilligung für Medizinalberufe</p> <p>Die Bewilligung zur Ausübung eines Medizinalberufs wird vom Departement zu den Bedingungen gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe ausgestellt.</p> | <p><i>Art. 66</i> Bewilligungsvoraussetzungen für Medizinalberufe</p> <p>Die Bewilligung zur Ausübung eines Medizinalberufs wird zu den Bedingungen gemäss MedBG ausgestellt. Vorbehalten bleiben die spezifischen kantonalen Bestimmungen für die von Artikel 64bis betroffenen Fachpersonen.</p> |
| <p>Art. 67 Bedingungen für das Ausstellen einer Bewilligung für die übrigen Gesundheitsberufe</p> <p>¹ Das Departement erteilt der selbstständigen Gesundheitsfachperson eine Bewilligung, wenn sie:</p> <p>a) das erforderliche Diplom oder den erforderlichen Titel besitzt;</p> <p>b) die nötige praktische Erfahrung aufweist;</p> <p>c) frei ist von psychischen und physischen Beschwerden, die mit der Aus-</p> | <p><i>Art. 67 Abs. 1, 1bis (neu), 2 und 3</i> Bewilligungsvoraussetzungen für die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe und die übrigen Gesundheitsberufe (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die Berufsausübungsbewilligung für einen bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberuf wird zu den Bedingungen gemäss Bundesgesetzgebung ausgestellt.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>übung der betreffenden Tätigkeit unvereinbar sind; d) nicht Gegenstand einer verwaltungsrechtlichen Sanktion oder eines Strafurteils wegen schwerer oder wiederholter Verletzung der Berufspflichten oder wegen standesunwürdigen Verhaltens bildete; e) handlungsfähig ist.</p> <p>² Ist für die Anerkennung von ausländischen Diplomen und Titeln nicht eine Bundesbehörde zuständig, so entscheidet das Departement auf Grund der Stellungnahme der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe. ³ Der Staatsrat erlässt auf dem Verordnungsweg detaillierte Bestimmungen über die Ausübung der einzelnen Berufe des Gesundheitswesens.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>^{1bis} Die Bewilligung zur eigenverantwortlichen Ausübung eines anderen Gesundheitsberufs wird ausgestellt, wenn der Gesuchsteller: a) das erforderliche Diplom oder den erforderlichen Titel besitzt; b) die nötige praktische Erfahrung aufweist; c) frei von psychischen und physischen Beschwerden ist, die mit der Ausübung der betreffenden Tätigkeit unvereinbar sind; d) nicht Gegenstand einer verwaltungsrechtlichen Sanktion oder eines Strafurteils wegen schwerer oder wiederholter beruflicher Verfehlungen oder wegen standesunwürdigen Verhaltens war; e) handlungsfähig ist; f) über die notwendigen Kenntnisse einer Amtssprache des Kantons verfügt. ² Wenn die Anerkennung ausländischer Diplome und Titel nicht einer Bundesbehörde obliegt, befindet die Dienststelle für Gesundheitswesen. ³ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die ausführlichen Bedingungen fest.</p> |
| <p>Art. 68 Erneuerung der Bewilligung</p> <p>¹ Sobald der Inhaber das 70. Lebensjahr erreicht hat, muss die Bewilligung alle zwei Jahre verlängert werden; dazu muss ein Arztzeugnis vorgelegt werden, das bestätigt, dass der Gesuchsteller gesundheitlich in der Lage ist, seinen Beruf für die Patienten sicher auszuüben.</p> <p>² Das Departement kann verlangen, dass von einem Vertrauensarzt, der vom Departement bezeichnet wurde, eine Expertise durchgeführt wird, um die physische oder psychische Eignung zur Berufsausübung zu beurteilen.</p> | <p>Art. 68 Abs. 1 und 3 (neu) Kontrolle der Bewilligungsvoraussetzungen ab dem 70. Lebensjahr (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Sobald der Inhaber einer Bewilligung das 70. Lebensjahr erreicht hat, sind die Voraussetzungen für die Berufsausübungsbewilligung alle zwei Jahre zu überprüfen. Dazu muss das Zeugnis eines vom Departement bezeichneten Vertrauensarztes vorgelegt werden, das bestätigt, dass der Gesuchsteller gesundheitlich dazu in der Lage ist, seinen Beruf für die Patienten sicher auszuüben. Ab dem 80. Lebensjahr erfolgt die Kontrolle jährlich.</p> <p>³ Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen des Departements für eine Resttätigkeit für Angehörige.</p> |
| <p>Art. 69 Vertretung</p> <p>¹ Eine Person, die eine Bewilligung zur Ausübung eines Gesundheitsberufs hat, kann sich zeitweise am Ort ihrer Berufsausübung vertreten lassen, namentlich für Ausbildung, Ferien, Militärdienst, Mutterschaftsurlaub oder aus Gesundheitsgründen.</p> | <p>Art. 69 Aufgehoben.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|--|
| <p>² Sie informiert das Departement und teilt ihm die Identität des Vertreters mit; dieser muss die Bewilligung zur Ausübung desselben Berufs haben.</p> | |
| <p>Art. 70 Aufgabe der Tätigkeit</p> <p>¹ Stellt eine Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit ein, so hat sie dies dem Departement mitzuteilen.</p> <p>² Die Aufgabe der Tätigkeit zieht den Entzug der Bewilligung nach sich. Der Entzug kann provisorisch erfolgen, wenn die Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit später wieder aufnehmen möchte und dies dem Departement mitteilt. Fünf Jahre nach der Einstellung der Tätigkeit verliert die Gesundheitsfachperson jedoch ihre Bewilligung.</p> | <p>Art. 70 Abs. 1, 2, 3 (neu) und 4 (neu) Aufgabe der Tätigkeit</p> <p>¹ Stellt eine Gesundheitsfachperson mit Berufsausübungsbewilligung des Kantons Wallis ihre Tätigkeit ein, muss sie dies der Dienststelle für Gesundheitswesen melden</p> <p>² Die Tätigkeitsaufgabe auf Walliser Gebiet zieht einen Verfall der Bewilligung nach sechs Monaten nach sich.</p> <p>³ Bei Wiederaufnahme der Tätigkeit kann das Bewilligungsverfahren vereinfacht werden.</p> <p>⁴ Vorbehalten bleiben die besonderen Bestimmungen des Departements für eine Resttätigkeit für Angehörige.</p> |
| <p>Art. 71 Entzug oder Einschränkung der Bewilligung</p> <p>¹ Auf Anraten der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe kann die Bewilligung im Interesse der öffentlichen Gesundheit entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere wenn die Bedingungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt sind.</p> <p>² Vorbehalten bleiben die strafrechtlichen Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes über den Entzug oder die Einschränkung der Bewilligung.</p> <p>³ Das Departement ist zuständig, allfällige vorsorgliche Massnahmen anzuordnen.</p> | <p>Art. 71 Abs. 1, 1bis und 4 (neu) Entzug oder Einschränkung der Bewilligung</p> <p>¹ Sind die Bewilligungsvoraussetzungen nicht mehr erfüllt, wird die Bewilligung eingeschränkt oder entzogen.</p> <p>^{1bis} Nimmt die Fachperson nicht innert einer Frist von 12 Monaten nach Erteilen der Berufsausübungsbewilligung ihre Tätigkeit auf dem Kantonsgebiet auf, verliert die Bewilligung ihre Gültigkeit.</p> <p>⁴ Das Departement kann die Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe einholen.</p> |
| <p>Art. 72 Register der Bewilligungen</p> <p>¹ Das Departement führt für jeden bewilligungspflichtigen Beruf ein gesondertes Register, in welchem die erteilten Bewilligungen und die Verfügungen über Einschränkung und Entzug eingetragen werden.</p> <p>² Die Inhaber einer Bewilligung haben von sich aus oder auf Anfrage das Departement über Tatsachen zu informieren, die zu einer Änderung ihres Regis-</p> | <p>Art. 72 Abs. 1, 2, 2bis (neu) und 3 Meldepflicht und Bewilligungsregister (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung oder einer anderen im Gesetz oder in der Verordnung vorgesehenen Bewilligung müssen die Dienststelle für Gesundheitswesen schriftlich über jede Tatsache informieren, die zu einer Änderung ihrer Bewilligung führen könnte, namentlich Änderungen des Zivilstands, der Adresse, des Beschäftigungsgrads oder des Gesundheitszustands, was die Berufsausübung beeinträchtigen könnte.</p> <p>² Die Dienststelle für Gesundheitswesen führt ein Register der bewilligungspflichtigen Berufe, in dem alle erteilten Bewilligungen sowie die Verfügungen</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>tereintrages führen können.</p> <p>³ Diese Register sind öffentlich.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>über Einschränkung und Entzug eingetragen werden.</p> <p>^{2bis} Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann Informationen im Zusammenhang mit den Tätigkeiten der Fachpersonen mit Berufsausübungsbewilligung sowie die Dokumente, die sie für die gute Führung der Dossiers und die Verwaltung dieser Fachpersonen als nützlich erachtet, verlangen.</p> <p>³ Die Bekanntgabe der öffentlichen Daten erfolgt gemäss der Bundesgesetzgebung über die Medizinalberufe und gilt analog für alle anderen bewilligungspflichtigen Berufe.</p> |
| <p>3. Kapitel: Berufliche Rechte und Pflichten</p> <p>Art. 73 Verweis auf das Bundesrecht</p> <p>Wer selbstständig oder unselbstständig einen Medizinalberuf ausübt, muss die beruflichen Pflichten gemäss Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe beachten.</p> | <p>3. Kapitel: Berufliche Rechte und Pflichten</p> <p>Art. 73 Abs. 1, 2 (neu) und 3 (neu) Gesundheitsberufe (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Wer einen Gesundheitsberuf ausübt, muss die in der Bundesgesetzgebung sowie die im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Berufspflichten einhalten.</p> <p>² Wer einen Gesundheitsberuf ausübt, muss die statistischen, durch die Anwendung des vorliegenden Gesetzes erforderlichen Daten unentgeltlich zur Verfügung stellen. Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die betroffenen Berufe, die betroffenen Daten sowie deren Veröffentlichung fest.</p> <p>³ Das Departement kann Richtlinien erlassen, in denen die per Gesetz an die Ausübung bestimmter Gesundheitsberufe gebundenen Berufspflichten präzisiert werden.</p> |
| | <p>73a (neu) Interprofessionalität</p> <p>Der Staat fördert die Interprofessionalität in der Ausübung der Gesundheitsberufe und kann zu ihrer Förderung öffentliche oder private Initiativen unterstützen.</p> |
| <p>Art. 74 Schutz der Titel</p> <p>Eine Gesundheitsfachperson darf nur einen Titel tragen oder sich auf eine besondere Ausbildung berufen, wenn sie über den entsprechenden Titel verfügt oder wenn die fragliche Ausbildung vom Departement auf Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe anerkannt wurde.</p> | |
| <p>Art. 75 Ort der Berufsausübung</p> <p>¹ Eine Gesundheitsfachperson darf ihre Tätigkeit nur in ihrer Praxis, in einer Krankenanstalt oder -institution, in einem hierfür besonders eingerichteten Raum oder am Krankenbett ausüben. Notfälle bleiben vorbehalten.</p> <p>² Betreibt eine Gesundheitsfachperson mehrere Einrichtungen, so muss sie in jeder dieser Einrichtungen persönlich praktizieren und darf diese nur alternie-</p> | <p>Art. 75 Abs. 1, 1bis (neu) und 2 Räumlichkeiten und Berufsausrüstung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Eine Gesundheitsfachperson darf ihre Tätigkeit nur in ihrer Praxis, in einer Gesundheitsinstitution, in einem hierfür besonders eingerichteten Raum oder am Krankenbett ausüben. Notfälle bleiben vorbehalten.</p> <p>^{1bis} Die Räumlichkeiten, in denen die Gesundheitsfachperson ihre Tätigkeit ausübt und die Instrumente, die sie verwendet, müssen den Hygienevorschriften sowie den Berufsanforderungen und -standards entsprechen.</p> <p>² Betreibt eine Gesundheitsfachperson mehrere Einrichtungen, muss sie in jeder davon persönlich praktizieren.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|---|
| <p>rend öffnen.</p> <p>Art. 76 Befugnisse ¹ Eine Gesundheitsfachperson darf Leistungen nur erbringen, sofern sie hierfür über die nötige Ausbildung und Erfahrung verfügt.</p> <p>² Sie hat ihre praktischen und theoretischen Kenntnisse stets auf dem neuesten Stand zu halten. Nach Vormeinung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe legt das Departement die Anerkennungskriterien der Fortbildung fest. Gegebenenfalls kann es sich auf die von den Berufsverbänden aufgestellten Regeln abstützen.</p> <p>³ Fällt eine zu erbringende Leistung nicht in ihren Kompetenzbereich, hat die Gesundheitsfachperson eine andere hierfür zuständige Gesundheitsfachperson zu Rate zu ziehen oder den Patienten an eine kompetente Fachperson weiterzuleiten.</p> | <p>Art. 76 Abs. 1, 1bis (neu), 1ter (neu), 2 und 3 Befugnisse ¹ Die dem vorliegenden Gesetz unterstellte Fachperson darf nur Leistungen erbringen, für die sie ordnungsgemäss ausgebildet wurde und für die sie über die nötige Erfahrung verfügt. ^{1bis} Sie muss jede überflüssige oder ungeeignete Handlung unterlassen, selbst wenn der Patient oder eine andere Fachperson sie dazu auffordert. ^{1ter} Sie kann Versorgungsleistungen nur an eine andere Fachperson delegieren, wenn diese über die Ausbildung und die Kompetenzen zum Erbringen dieser Leistung verfügt. ² Sie muss ihre praktischen und theoretischen Kenntnisse durch regelmässige Weiterbildungen auf dem neuesten Stand halten. In den Richtlinien des Departements können die Weiterbildungsanforderungen präzisiert werden, indem namentlich auf die Regeln der Bundesgesetzgebung und der Berufsverbände verwiesen wird. ³ Fällt eine zu erbringende Leistung nicht in ihren Kompetenzbereich, hat die Fachperson eine andere hierzu befugte Fachperson hinzuzuziehen, oder den Patienten an eine fachkundige Fachperson zu überweisen.</p> |
| <p>Art. 77 Unlautere Vereinbarungen Es ist den Gesundheitsfachpersonen untersagt, Vereinbarungen namentlich finanzieller Art zu treffen, die den Interessen des Patienten oder der Allgemeinheit zuwiderlaufen könnten.</p> | <p>Art. 77 Unlautere Vereinbarungen – Kollusion (<i>neuer Titel</i>) Jegliche Vereinbarung zwischen Fachpersonen, namentlich finanzieller Art, die den Interessen des Patienten oder der Allgemeinheit zuwiderlaufen könnten, sind verboten.</p> |
| <p>Art. 78 Pflicht zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst ¹ Die Gesundheitsfachpersonen stellen die Bereitschaftsdienste sicher, so dass die Pflegebedürfnisse der Bevölkerung garantiert erfüllt werden können. Jede Gesundheitsfachperson muss sich daran beteiligen.</p> <p>² Der Staatsrat schreitet ein, wenn die Modalitäten des Bereitschaftsdienstes,</p> | <p>Art. 78 Abs. 1, 1bis (neu), 1ter (neu) und 2 Pflicht zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst ¹ Die Gesundheitsfachpersonen stellen die Bereitschaftsdienste sicher, so dass die notwendigen Bedürfnisse der Bevölkerung auf dem gesamten Kantonsgebiet garantiert erfüllt werden können. Jede Gesundheitsfachperson muss sich daran beteiligen. ^{1bis} Der Staatsrat kann die Organisation des Bereitschaftsdienstes an die betreffenden Berufsverbände übertragen, welche die erforderlichen Kompetenzen und die nötige Ausbildung zur Beteiligung am Bereitschaftsdienst festlegen. Der Ärzteverband gewährleistet insbesondere die Verfügbarkeit von Ärzten für die Entscheide zur fürsorglichen Unterbringung und für die Todesfeststellungen auf dem gesamten Kantonsgebiet. ^{1ter} Eine Gesundheitsfachperson, die sich aus wichtigen Gründen nicht am Bereitschaftsdienst beteiligen kann, kann auf Gesuch hin vom betreffenden Berufsverband davon befreit werden. ² Der Staatsrat schreitet ein, wenn die Modalitäten des Bereitschaftsdienstes,</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| die von den betreffenden Berufsverbänden eingerichtet wurden, nicht mehr den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen. Er bezeichnet die Gesundheitsberufe oder innerhalb dieser Berufe die Kategorien von Gesundheitsfachpersonen, die von der Erfüllung dieser Dienste ausgenommen sind. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> der von den betreffenden Berufsverbänden eingerichtet wurde, nicht mehr den Bedürfnissen der Bevölkerung entsprechen. |
| | <p>Art. 78a Gebühr für Bereitschaftsdienst (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Die Gesundheitsfachpersonen können dazu verpflichtet werden, den Berufsverbänden, die für den Bereitschaftsdienst zuständig sind, eine jährliche Gebühr zu bezahlen. Die Berufsverbände legen die Einzelheiten und die Beträge fest.</p> <p>² Die erhobenen Beträge werden von den Berufsverbänden ausschliesslich für die Finanzierung des Bereitschaftsdienstes und der diesbezüglichen Dispositive verwendet.</p> <p>³ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Berufe fest, die dieser Gebühr unterstellt sind.</p> <p>⁴ Die von den Berufsverbänden festgelegte Gebühr beträgt maximal 10'000 Franken pro Jahr, wobei namentlich der Beschäftigungsgrad der Gesundheitsfachperson berücksichtigt wird.</p> |
| <p>Art. 79 Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst</p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst. Diese setzt sich namentlich aus Vertretern der betreffenden Berufsverbände, der Sanitätsnotrufzentrale, des Gesundheitsnetzes Wallis und der Dienststelle für Gesundheitswesen zusammen.</p> <p>² Die Kommission richtet die nötigen Weisungen und Richtlinien an die Partner, damit der Bereitschaftsdienst optimal funktioniert.</p> <p>³ Bei Pannen unterbreitet sie dem Staatsrat Anträge für Korrekturmassnahmen und gegebenenfalls für Sanktionen.</p> <p>⁴ Auf Antrag der Kommission kann der Staat subsidiär den Bereitschaftsdienst vorübergehend oder dauernd subventionieren. Im Rahmen seiner finanziellen Kompetenzen und des Budgets präzisiert der Staatsrat in einer Verordnung sowohl den Satz als auch die Bedingungen und Modalitäten dieser Subventionen.</p> | <p>Art. 79 Abs. 1, 3 und 4 Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst</p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für den Bereitschaftsdienst. Diese setzt sich namentlich aus Vertretern der betroffenen Berufsverbände, der Kantonalen Walliser Rettungsorganisation (KWRO), der Spitäler mit einer Notfallstation und der Dienststelle für Gesundheitswesen zusammen.</p> <p>³ Bei Missständen unterbreitet sie dem Staatsrat Anträge für Korrekturmassnahmen und gegebenenfalls für Sanktionen.</p> <p>⁴ Auf Antrag der Kommission kann der Staat subsidiär vorübergehend oder permanent spezifische Dispositive im Zusammenhang mit dem Bereitschaftsdienst subventionieren. Im Rahmen seiner finanziellen Kompetenzen und des Budgets präzisiert der Staatsrat die Bedingungen und Modalitäten dieser Subventionen.</p> |
| <p>Art. 80 Werbung für Gesundheitsfachpersonen</p> <p>¹ Wer einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, darf Werbung betreiben.</p> <p>² Die Werbung muss objektiv sein und dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen; sie darf weder irreführend noch aufdringlich sein.</p> <p>³ Es ist namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen Anlass geben können:</p> | <p>Art. 80 Abs. 1 und 3 Werbung für die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Fachpersonen (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Wer einen Beruf, der dem vorliegenden Gesetz unterstellt ist, ausübt, darf Werbung betreiben.</p> <p>³ Es ist namentlich untersagt, Titel oder Qualifikationen zu verwenden, die zu Verwechslungen führen können:</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>a) in Bezug auf die Ausbildung der Gesundheitsfachperson oder b) mit der Ausbildung einer anderen Gesundheitsfachperson.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>a) in Bezug auf die Ausbildung der Fachperson, b) mit der Ausbildung einer anderen Fachperson oder c) in Bezug auf die Art der erbrachten Leistungen.</p> |
| <p>Art. 81 Haftpflichtversicherung Die Gesundheitsfachpersonen, die über eine Praxisbewilligung verfügen, müssen persönlich oder über ihren Arbeitgeber durch eine berufliche Haftpflichtversicherung gedeckt sein; diese muss eine Deckung bieten, die der Art und dem Ausmass der mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken angemessen ist.</p> | <p>Art. 81 Haftpflichtversicherung Die Gesundheitsfachpersonen müssen persönlich oder über ihren Arbeitgeber über eine berufliche Haftpflichtversicherung verfügen, die ihnen eine angemessene Deckung in Bezug auf die Art und das Ausmass der mit ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken bietet.</p> |
| <p>4. Kapitel: Aufsicht Art. 82 Zuständige Behörden ¹ Das Departement ist zuständig für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens. ² Verletzt eine Gesundheitsfachperson Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes oder seiner Ausführungsverordnungen oder -reglemente, beauftragt das Departement die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe mit der Untersuchung des Falles und mit der Abgabe ihrer Stellungnahme. ³ In Fällen, die sie als wenig schwerwiegend beurteilt, kann die Kommission selbst die im Gesetz vorgesehenen Sanktionen verhängen. Die Entscheide der Kommission können beim Departement angefochten werden.</p> | <p>4. Kapitel: Aufsicht Art. 82 Abs. 1, 2 und 3 Zuständige Behörden ¹ Das Departement ist für die Aufsicht über die Berufe des Gesundheitswesens zuständig. ² Verletzt eine Gesundheitsfachperson Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes oder der zugehörigen Verordnungen oder Reglemente, kann das Departement die Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe mit der Untersuchung des Falls und mit der Abgabe ihrer Vormeinung beauftragen. ³ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 83 Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe ¹ Der Staatsrat ernennt eine Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe. Diese wird namentlich mit der Untersuchung in Disziplinarverfahren gegen Gesundheitsfachpersonen und mit der Abgabe einer Stellungnahme an den Staatsrat über die Liste der dem vorliegenden Gesetz unterstellten Berufe betraut. ² Diese Kommission ist insbesondere zuständig für Beschwerden bezüglich: a) beruflicher Verfehlungen einer Person, die einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt, namentlich Verhaltensweisen, die die physische oder psychische Integrität eines Patienten gefährden könnten oder bereits verletzt haben; b) Gesundheitsfachpersonen, die ein Recht verletzt haben, das den Patienten gestützt auf das vorliegende Gesetz zusteht; c) Konflikten zwischen Gesundheitsfachpersonen, sofern keine andere Instanz oder ein Berufsverband dafür zuständig ist. ³ Des Weiteren ist die Kommission zuständig für die Beurteilung der Befähigung einer Gesundheitsfachperson im Sinne der Artikel 66, 67, 71 und 81 des vorliegenden Gesetzes sowie für die Werbung gemäss Artikel 80 des vorliegenden Gesetzes. Das Departement kann die Kommission ebenfalls für sämtliche Fra-</p> | <p>Art. 83 Abs. 1, 2, 3 und 3bis (neu) Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe ¹ Der Staatsrat ernennt eine Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe. Diese wird namentlich mit der Untersuchung der Disziplinarverfahren gegen Fachpersonen, die dem vorliegenden Gesetz unterstellt sind, betraut. ² Diese Kommission behandelt insbesondere Beschwerden gegenüber Fachpersonen bezüglich: a) beruflicher Verfehlungen, namentlich Verhaltensweisen, welche die physische oder psychische Integrität eines Patienten gefährden könnten oder bereits verletzt haben; b) Verletzungen eines Rechts, das den Patienten gestützt auf das vorliegende Gesetz zusteht. c) aufgehoben. ³ Das Departement kann die Kommission auch für sämtliche Fragen im Zusammenhang mit den Fachpersonen, die dem vorliegenden Gesetz unterstellt sind, zu Rate ziehen.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>gen, die mit den Gesundheitsfachpersonen zusammenhängen, zur Beratung heranziehen.</p> <p>⁴ Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung, die Arbeitsweise und das Verfahren für die Anrufung der Kommission.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>^{3bis} Stammt die Beschwerde vom betroffenen Patienten, sind die von der Beschwerde angesprochenen Fachpersonen automatisch in Bezug auf den Patienten und im Rahmen der für die Beschwerdeinstruktion nötigen Daten vom Berufsgeheimnis und gegebenenfalls vom Amtsgeheimnis entbunden. In den anderen Fällen kommt das ordentliche Verfahren zur Entbindung vom Berufsbeziehungsweise Amtsgeheimnis zur Anwendung.</p> |
| <p>5. Titel: Aufsicht über die Krankenanstalten und -Institutionen 1. Kapitel: Allgemeines Art. 84 Gegenstand und Definition ¹ Dieser Titel regelt die Betriebsbewilligungen der Krankenanstalten und -institutionen, um die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit und den Schutz der Patienten zu gewährleisten. ² Die öffentlichen oder privaten Krankenanstalten und -institutionen im Sinne des vorliegenden Gesetzes bezwecken die Förderung, die Verbesserung, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Ihre Leistungen werden namentlich in den Bereichen der Prävention, der Diagnose, der Unterstützung und der kurativen und palliativen Pflege, der Behandlung, der Rehabilitation sowie des Transports, der Unterbringung und der Betreuung der Patienten erbracht.</p> | <p>5. Titel: Gesundheitsinstitutionen (neuer Titel) 1. Kapitel: Allgemeines Art. 84 Abs. 1 und 2 Gegenstand und Definition ¹ Dieser Titel regelt die Betriebsbewilligungen der Gesundheitsinstitutionen, um die Erhaltung der öffentlichen Gesundheit und den Schutz der Patienten zu gewährleisten. ² Die öffentlichen oder privaten Gesundheitsinstitutionen im Sinne des vorliegenden Gesetzes bezwecken die Förderung, die Verbesserung, die Erhaltung oder die Wiederherstellung der Gesundheit. Ihre Leistungen werden namentlich in den Bereichen der Prävention, der Diagnose, der Unterstützung und der kurativen und palliativen Pflege, der Behandlung, der Rehabilitation sowie des Transports, der Unterbringung und der Betreuung der Patienten erbracht.</p> |
| <p>Art. 85 Kategorien ¹ Die Krankenanstalten und -institutionen teilen sich namentlich in folgende Kategorien auf: a) Spitäler; b) Zentren für ambulante Chirurgie und ähnliche Institutionen; c) Pflegeheime für Betagte; d) sozialmedizinische Zentren; e) Heilbäder; f) an Spitäler angegliederte medizinisch-technische Institute; g) Laboratorien für medizinische Analysen; h) Zahnkliniken; i) Gesundheitsligen, andere Kompetenzzentren und spezialisierte Institutionen.</p> <p>² Der Staatsrat kann weitere Kategorien von Krankenanstalten und -</p> | <p>Art. 85 Abs. 1 und 2 Kategorien ¹ Die dem vorliegenden Gesetz unterstellten Gesundheitsinstitutionen sind unabhängig ihrer Rechtsform in folgende Kategorien eingeteilt: a) Spitäler; b) Pflegeheime; c) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause; d) Tages- und Nachtstrukturen; e) ambulante Versorgungsstrukturen, insbesondere: Zentren für ambulante Chirurgie, ambulante Ärztezentren, Praxen, Gemeinschaftspraxen, Zahnkliniken, hausärztliche Notfallpraxen, Permanenzen, medizinische Versorgungszentren; f) medizinisch-technische Institute, insbesondere: Labor, Apotheke, Radiologie, bildgebende Verfahren, Infusionszentrum; g) andere in der Bundesgesetzgebung genannte Anstalten, Einrichtungen oder Organisationen aus dem Gesundheitsbereich.</p> <p>² Der Staatsrat kann weitere Kategorien von Gesundheitsinstitutionen be-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|---|
| institutionen bezeichnen, namentlich Einrichtungen auf einer Zwischenstufe zwischen den im vorangehenden Absatz angeführten Kategorien, Forschungsinstitute sowie spezifische Anstalten und Institutionen, deren Schaffung oder Betrieb durch bundesgesetzliche Bestimmungen vorgeschrieben wird, insbesondere durch die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs über den fürsorglichen Freiheitsentzug und des Jugendstrafrechts. | zeichnen. |
| <p>2. Kapitel: Bewilligung Art. 86 Bewilligungspflicht</p> <p>Die Schaffung, die Erweiterung, der Umbau sowie der Betrieb einer Krankenanstalt oder -institution auf dem Gebiete des Kantons unterliegen der Bewilligung durch das Departement.</p> | <p>2. Kapitel: Betriebsbewilligung (neuer Titel) Art. 86 Abs. 1, 2 (neu), 3 (neu), 4 (neu) und 5 (neu) Betriebsbewilligung (neuer Titel)</p> <p>¹ Zum Schutz der Gesundheit der Patienten und der Bevölkerung und zur Gewährleistung einer geeigneten und qualitativ hochstehenden Versorgung bedürfen die Schaffung, die Erweiterung, der Umbau sowie der Betrieb der folgenden Gesundheitsinstitutionen einer Bewilligung des Departements:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Spitäler; b) Pflegeheime; c) Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause; d) Tages- und Nachtstrukturen; e) bestimmte ambulante Versorgungsstrukturen je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Versorgung, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird; f) bestimmte medizinisch-technische Institute je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Organisation, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird, namentlich die Apotheken; g) bestimmte in der Bundesgesetzgebung genannte Anstalten, Einrichtungen oder Organisationen aus dem Gesundheitsbereich je nach Komplexitätsgrad der Betreuung oder Organisation, der auf dem Verordnungsweg festgelegt wird. <p>² Der Staatsrat kann bestimmte Fachinstitutionen für die dort erbrachte Versorgung einer Bewilligung unterstellen.</p> <p>³ Alle Fachpersonen, die in einer bewilligten oder nicht bewilligten Gesundheitsinstitution arbeiten, unterstehen dem Bewilligungsverfahren im Sinne der Artikel 64 ff. des vorliegenden Gesetzes.</p> <p>⁴ Der Staatsrat legt die Bewilligungsmodalitäten auf dem Verordnungsweg fest.</p> <p>⁵ Das Departement aktualisiert die Liste der bewilligten Gesundheitsinstitutionen. Diese Register sind öffentlich.</p> |
| <p>Art. 87 Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung wird denjenigen Krankenanstalten und -institutionen erteilt, die</p> | <p>Art. 87 Abs. 1, 2 und 3 (neu) Voraussetzungen für die Erteilung der Betriebsbewilligung (neuer Titel)</p> <p>¹ Die Bewilligung wird denjenigen Gesundheitsinstitutionen erteilt, die je nach</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>je nach Zweckbestimmung, angebotenen Leistungen und gegebenenfalls der vorgesehenen Aufnahmekapazität:</p> <p>a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet werden, die über die notwendige Ausbildung und die erforderlichen Titel verfügen;</p> <p>b) über genügend qualifiziertes Personal verfügen;</p> <p>c) über eine zweckmässige Organisation zur Erreichung der angestrebten Ziele verfügen;</p> <p>d) über die notwendige Ausrüstung verfügen;</p> <p>e) über geeignete Räumlichkeiten verfügen, die den hygienischen Anforderungen genügen und die Sicherheit der Patienten gewährleisten.</p> <p>² Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg für jede Kategorie von Krankenanstalten und -institutionen detaillierte Bedingungen für die Erteilung der Bewilligung festsetzen.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>Zweckbestimmung, angebotenen Leistungen und gegebenenfalls der vorgesehenen Aufnahmekapazität:</p> <p>a) von einer oder mehreren verantwortlichen Personen geleitet werden, die über die notwendige Ausbildung und die erforderlichen Titel verfügen;</p> <p>b) über genügend qualifiziertes Personal verfügen;</p> <p>c) über eine zweckmässige Organisation zur Erreichung der angestrebten Ziele verfügen;</p> <p>d) über die notwendige Ausrüstung verfügen;</p> <p>e) über geeignete Räumlichkeiten verfügen, die den hygienischen Anforderungen genügen und die Sicherheit der Patienten gewährleisten.</p> <p>² Der Staatsrat kann auf dem Verordnungsweg zusätzliche Voraussetzungen festlegen.</p> <p>³ Die detaillierten Bewilligungsvoraussetzungen sind in den Richtlinien des Departements präzisiert.</p> |
| <p>Art. 88 Dauer der Bewilligung</p> <p>¹ Das Departement erteilt die Bewilligung für eine Dauer von grundsätzlich fünf Jahren.</p> <p>² Auf Gesuch der Krankenanstalt oder -institution kann die Bewilligung erneuert werden, sofern die Voraussetzungen für ihre Erteilung weiterhin erfüllt sind.</p> | <p>Art. 88 Abs. 1 und 2 Dauer der Betriebsbewilligung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Das Departement erteilt die Betriebsbewilligung grundsätzlich für eine Dauer von fünf Jahren. Die Bewilligung wird stillschweigend erneuert, sofern die erforderlichen Bewilligungsvoraussetzungen noch immer erfüllt sind.</p> <p>² Werden die Voraussetzungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, geändert, obliegt es der Gesundheitsinstitution, dem Departement die Änderungen mitzuteilen. Dieses prüft, ob die Voraussetzungen noch immer erfüllt sind.</p> |
| <p>Art. 89 Entzug oder Einschränkung der Bewilligung</p> <p>¹ Aus Gründen des öffentlichen Interesses kann die Bewilligung entzogen oder eingeschränkt werden, insbesondere wenn die Voraussetzungen für ihre Erteilung nicht mehr erfüllt sind, bei schwerer Verletzung der Berufspflichten durch den oder die Verantwortlichen, oder wenn die Aufsichtsbehörde andere schwere Mängel bezüglich der Führungsweise der Anstalt oder Institution oder bezüglich der Qualität der angebotenen Leistungen feststellt.</p> | <p>Art. 89 Abs. 1, 1bis (neu) und 2 Entzug oder Einschränkung der Betriebsbewilligung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die Bewilligung zum Betrieb einer Gesundheitsinstitution kann eingeschränkt oder entzogen werden, wenn namentlich:</p> <p>a) eine der Bewilligungsvoraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt ist;</p> <p>b) der Verantwortliche oder die Verantwortlichen ihre Pflichten nach dem vorliegenden Gesetz in schwerwiegender Weise oder wiederholt missachten;</p> <p>c) schwere oder wiederholte Mängel in Bezug auf die Verwaltung oder Organisation der Gesundheitsinstitution, die deren Auftrag beeinträchtigen, festgestellt werden;</p> <p>d) schwere oder wiederholte Mängel in Bezug auf die Versorgungsqualität festgestellt werden.</p> <p>^{1bis} Zieht der Bewilligungsentzug oder die Tätigkeitsaufgabe die Verlegung von Patienten in andere Gesundheitsinstitutionen nach sich, kann das Departement die Organisation dieser Verlegung sicherstellen, wobei die Kosten</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| ² Der Entzug oder die Einschränkung von Bewilligungen werden veröffentlicht. | grundsätzlich zulasten der verantwortlichen Gesundheitsinstitution gehen. ² Der Entzug der Bewilligungen wird veröffentlicht. Die Einschränkung kann veröffentlicht werden. |
| 3. Kapitel Verpflichtungen der Krankenanstalten und -institutionen | 3. Kapitel Aufgehoben. |
| Art. 90 Meldepflicht ¹ Ändern sich die Verhältnisse bezüglich der Bedingungen, die zur Erteilung der Bewilligung geführt haben, ist diese Änderung unverzüglich dem Departement mitzuteilen. ² Jeder schwere Zwischenfall im Zusammenhang mit einer Behandlung oder den Patientenrechten muss unverzüglich dem Departement, gemeldet werden, welches diesen der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe oder der kantonalen Kommission für die Patientensicherheit und die Pflegequalität zur Vormeinung unterbreitet. | Art. 90 Abs. 2 und 3 (neu) Meldepflicht ² Jeder schwere Zwischenfall im Zusammenhang mit der Versorgung oder den Patientenrechten sowie die bereits ergriffenen Korrekturmassnahmen sind unverzüglich zu melden. ³ Das Departement legt das Verfahren sowie die Modalitäten und den Inhalt der Meldung fest. Es überprüft die getroffenen und vorgesehenen Massnahmen. Gegebenenfalls kann es zusätzliche Massnahmen anordnen. |
| Art. 91 Aufsicht und Inspektion Das Departement kann in den Krankenanstalten und -institutionen Inspektionen durchführen. Dabei wird geprüft, ob die für die Erteilung der Bewilligung erforderlichen Bedingungen eingehalten werden. Für diese Aufgabe können Sachverständige oder private Organisationen und Institutionen herangezogen werden. | 3. Kapitel: Aufsicht (neuer Titel) Art. 91 Aufsicht und Inspektion Das Departement und die Dienststelle für Gesundheitswesen können in den Gesundheitsinstitutionen jederzeit Inspektionen durchführen, um sicherzustellen, dass die erforderlichen Bewilligungsvoraussetzungen erfüllt sind. Für diese Aufgabe können sie Sachverständige oder öffentliche oder private Organisationen und Institutionen heranziehen. |
| Art. 91bis Sicherheits- und Qualitätsstandards ¹ Die Krankenanstalten und -institutionen müssen die Sicherheits- und Qualitätsstandards einhalten, die national und international wissenschaftlich anerkannt sind, insbesondere was die jährlichen Fallzahlen anbelangt (kritische Menge). ² Das Spital ist verpflichtet, einen Patienten in eine andere Anstalt in der Schweiz verlegen zu lassen, wenn eine Behandlung gemäss den Standards aus Absatz 1 des vorliegenden Artikels nicht gewährleistet werden kann. | Art. 91bis Aufgehoben. |
| Art. 91ter Qualitätssicherung ¹ Die Krankenanstalten und -institutionen müssen über eine Qualitätssicherung verfügen. ² Das Departement bestimmt den Inhalt der Qualitätssicherung für jede Krankenanstalt oder -institution unter Berücksichtigung der ausgeübten Tätigkeit. | Art. 91ter Aufgehoben. |
| Art. 91quater Orientierung der Öffentlichkeit Die Spitäler veröffentlichen: a) die Daten in Bezug auf die Qualitätsindikatoren; | Art. 91quater Aufgehoben. |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>b) die Liste seiner Chefärzte und Kaderärzte mit Angabe ihres Titels und Fachgebiets; c) die genehmigten Spitaltarife.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> |
| <p>Art. 92 Werbung Die Bestimmungen von Artikel 80 des vorliegenden Gesetzes über die Werbung gelten auch für die bewilligten Krankenanstalten und -institutionen.</p> | <p><i>Art. 92 Werbung</i> Die Bestimmungen von Artikel 80 des vorliegenden Gesetzes über die Werbung gelten auch für die Gesundheitsinstitutionen.</p> |
| | <p>4. Kapitel Medizinisch-technische Grossgeräte (neu) <i>Art. 92a (neu) Gegenstand und Anwendungsbereich</i> ¹ Mit dem vorliegenden Kapitel wird die Regulierung von medizinisch-technischen Grossgeräten (nachstehend: Grossgeräte) eingeführt. ² Es gilt für Grossgeräte im öffentlichen und privaten, stationären und ambulanten Bereich. ³ Es enthält eine Liste mit Grossgeräten und weiteren Geräten der hochspezialisierten Medizin, deren Inbetriebnahme bewilligungspflichtig ist. ⁴ Durch die Regulierung wird gewährleistet, dass der Bedarf an versorgungswichtigen Grossgeräten, deren Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden, gedeckt wird.</p> |
| | <p><i>Art. 92b (neu) Definition</i> ¹ Als Grossgeräte gelten medizinisch-technische Geräte mit besonders hohen Anschaffungs-, Miet- oder Betriebskosten, deren unkontrollierte Beschaffung die Gefahr birgt, das öffentliche Interesse hinsichtlich der Deckung des Gesundheitsversorgungsbedarfs der Bevölkerung, des Leistungszugangs, der Versorgungsqualität und der Wirtschaftlichkeit zu beeinträchtigen. ² Grossgeräte, deren Betreiber nachweisen können, dass die Leistungen während der gesamten Lebensdauer der Geräte nicht zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechnet werden, unterstehen nicht der Regulierung.</p> |
| | <p><i>Art. 92c (neu) Liste der Grossgeräte</i> ¹ Die Inbetriebnahme oder der Betrieb insbesondere folgender festinstallierter oder mobiler Grossgeräte unterliegt der Bewilligung durch den Staatsrat:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) MRT (Magnetresonanztomographien); b) CT-Scanner (Computertomographien); c) PET-Scanner (Positronen-Emissions-Tomographien und PET-MRT); d) SPECT (Single-Photon-Emissions-Computertomografien); e) Lithotripter; f) digitale Subtraktionsangiographie (inklusive Katheterlabor); g) Radiotherapie-Geräte, deren Anschaffungskosten eine Million Franken übersteigen (Katalogpreis); h) Geräte für robotergestützte Chirurgie, deren Anschaffungskosten eine |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---------------|--|
| | <p>Million Franken übersteigen (Katalogpreis);</p> <p>i) Zentren für ambulante Chirurgie, die eine Million Franken übersteigen: bewegliche und unbewegliche chirurgische Infrastruktur.</p> <p>² Für den Ersatz der betroffenen Grossgeräte ist ebenfalls die Bewilligung des Staatsrates erforderlich. Es kann ein vereinfachtes Verfahren vorgesehen werden.</p> <p>³ Der Staatsrat passt die Liste der Grossgeräte periodisch auf dem Verordnungsweg an.</p> |
| | <p>Art. 92d (neu) Kantonale Evaluationskommission</p> <p>¹ Es wird eine kantonale Evaluationskommission gebildet. Der Staatsrat ernennt die neun Mitglieder der kantonalen Evaluationskommission. Die in den Buchstaben b, c und d aufgeführten Vertreter werden in einem Ratifizierungsverfahren genehmigt:</p> <p>a) zwei vom Staatsrat ernannte Mitglieder, wovon eines den Vorsitz übernimmt;</p> <p>b) vier Mitglieder, welche die Betreiber der Grossgeräte vertreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ein Mitglied, das von den im Wallis angesiedelten Privatkliniken vorgeschlagen wird; - ein Mitglied, das vom Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis vorgeschlagen wird; - ein Mitglied, das vom Spital Wallis vorgeschlagen wird; - ein Mitglied, das von der Walliser Ärztesgesellschaft vorgeschlagen wird; <p>c) ein Vertreter der Versicherer, der von den repräsentativen Verbänden der Versicherer vorgeschlagen wird;</p> <p>d) ein Hausarzt, der von der Walliser Ärztesgesellschaft vorgeschlagen wird;</p> <p>e) ein unabhängiger Experte.</p> <p>² Verzichtet eine unter Absatz 1 Buchstabe b aufgeführte Organisation auf die Entsendung eines Mitglieds, wird die Zahl der Kommissionsmitglieder entsprechend reduziert.</p> <p>³ Das Sekretariat wird von der Dienststelle für Gesundheitswesen geführt.</p> |
| | <p>Art. 92e (neu) Organisation der kantonalen Evaluationskommission</p> <p>¹ Jedes Kommissionsmitglied (einschliesslich Präsident) verfügt über eine Stimme. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit entscheidet der Präsident.</p> <p>² Bei jedem Verfahren legen die Kommissionsmitglieder allfällige Interessenkonflikte transparent dar. Gegebenenfalls werden sie in der Vormeinung aufgeführt.</p> <p>³ Die kantonale Evaluationskommission kann Experten hinzuziehen, die auf</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---------------|--|
| | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>Anfrage mit beratender Stimme an den Sitzungen teilnehmen. ⁴ Die kantonale Evaluationskommission organisiert sich im Übrigen selbst.</p> |
| | <p>Art. 92f (neu) Aufgabe und Rolle der kantonalen Evaluationskommission</p> <p>¹ Die kantonale Evaluationskommission hat die Hauptaufgabe, den Staatsrat und das Departement bei der Umsetzung der Regulierung von Grossgeräten zu unterstützen.</p> <p>² Sie begutachtet Bewilligungsgesuche für die Inbetriebnahme von Grossgeräten, die auf der Liste aufgeführt sind, und gibt eine Vormeinung ab. Sie kann die Vormeinung an Bedingungen gemäss Artikel 92i Absatz 2 knüpfen.</p> |
| | <p>Art. 92g (neu) Beobachtung der Angebotsentwicklung</p> <p>Das Departement überwacht und verfolgt mit der Unterstützung der kantonalen Evaluationskommission die Entwicklung des Angebots im Bereich der Grossgeräte und identifiziert Problembereiche.</p> |
| | <p>Art. 92h (neu) Einreichung des Gesuchs</p> <p>¹ Ein Betreiber, der ein aufgelistetes Gerät in Betrieb nehmen will, reicht beim Departement über die Dienststelle für Gesundheitswesen ein begründetes Gesuch ein.</p> <p>² Der Betreiber übermittelt der Dienststelle für Gesundheitswesen alle erforderlichen Informationen für die Behandlung des Gesuchs.</p> <p>³ Ist das Gesuch erstellt, übermittelt die Dienststelle für Gesundheitswesen es der kantonalen Evaluationskommission.</p> |
| | <p>Art. 92i (neu) Bewilligungsverfahren</p> <p>¹ Der Staatsrat stellt die Bewilligung aus, wenn folgende Kriterien kumulativ erfüllt sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die Inbetriebnahme des Grossgeräts entspricht einem ausgewiesenen Bedarf für die Gesundheitsversorgung; b) es liegen keine entgegenstehenden sanitätspolizeilichen Gründe vor; c) die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die öffentliche Hand und die Patienten entstehenden Kosten stehen in einem vernünftigen Verhältnis zum erwarteten gesundheitlichen Nutzen; d) der Gesuchsteller verfügt über das erforderliche qualifizierte Personal. <p>² Der Staatsrat kann die Bewilligung an Bedingungen knüpfen, unter anderem an den Abschluss von Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen den Betreibern von Grossgeräten sowie an die Pflicht, die Grossgeräte zu bestimmten Zeiten zur Verfügung zu stellen.</p> <p>³ Die Beschlussfassung durch den Staatsrat muss innerhalb von sechs Monaten nach der Übermittlung des vollständigen Dossiers an die kantonale Evaluationskommission erfolgen. Die Verfügungen des Staatsrates sind mittels Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim Kantonsgericht anfechtbar.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> Art. 92j (neu) Gebühren Für die Prüfung des Gesuchs und die Erteilung oder Ablehnung der Bewilligung wird beim Gesuchsteller eine Gebühr erhoben, deren Höhe vom Staatsrat festgelegt wird. |
| | Art. 92k (neu) Register und Informationspflicht ¹ Das Departement führt ein Register der bewilligten Grossgeräte und aktualisiert dieses. ² Die Betreiber von Grossgeräten sind gehalten, der Dienststelle für Gesundheitswesen gemäss den Vorgaben des Departements alle erforderlichen Informationen für das Register zu übermitteln. ³ Das Register ist öffentlich zugänglich. |
| | Art. 92l (neu) Kontrolle und Sanktionen ¹ Das Departement ist für die Überprüfung der Einhaltung des vorliegenden Kapitels zuständig. Die Dienststelle für Gesundheitswesen kann unter anderem Besuche an den Standorten durchführen. ² Bei Verstössen gegen das vorliegende Kapitel sind die im 10. Titel des vorliegenden Gesetzes vorgesehenen Sanktionen anwendbar. |
| 6. Titel: Gesundheitsförderung und Prävention Art. 93 Gegenstand ¹ Inhalt dieses Titels bildet die Förderung der Gesundheit und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen durch die Förderung der Einzelverantwortung und der kollektiven Solidarität. ² Er hat namentlich zum Inhalt: a) die Gesundheitserziehung; b) den Schutz von Eltern und Kind; c) die sexuelle und reproduktive Gesundheit; d) die Schulmedizin und die Schulzahnpflege; e) die psychische Gesundheit; f) die Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten; g) die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten; h) die Verhütung von anderen Krankheiten, deren Verbreitung stark zunimmt; i) die Unfallverhütung; j) die Arbeitsmedizin und die Arbeitshygiene. | 6. Titel: Gesundheitsförderung und Prävention Art. 93 Abs. 2 Gegenstand ² Er hat namentlich zum Inhalt: a) die Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz; b) den Schutz von Eltern und Kind; c) die sexuelle und reproduktive Gesundheit; d) die Schulgesundheit und die Schulzahnpflege; e) die psychische Gesundheit; f) die Suchtprävention; g) die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten; h) die Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und die Unfallverhütung; i) die betriebliche Gesundheitsförderung. |
| Art. 94 Programm zur Gesundheitsförderung und Prävention ¹ Programme zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen im Sinne des vorliegenden Gesetzes haben die Erarbeitung und die Verwirklichung von Massnahmen, namentlich in den nachstehend auf- | Art. 94 Abs. 1 Bst. a und d Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme (<i>neuer Titel</i>) |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>geführten Bereichen, zum Inhalt:</p> <p>a) Information und Erziehung der Bevölkerung in Bezug auf Gesundheitsprobleme und Mittel zu deren Verhütung;</p> <p>b) frühzeitige Erkennung von Gesundheitsproblemen;</p> <p>c) präventive oder frühzeitige Behandlung von Gesundheitsproblemen;</p> <p>d) Unterstützung und Beratung der direkt betroffenen Personen, namentlich der Eltern;</p> <p>e) epidemiologische Forschung;</p> <p>f) Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsfachpersonen und anderer Personen, die sich mit der Förderung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen befassen.</p> <p>² Bei der Erarbeitung und Verwirklichung dieser Massnahmen ist die Interdisziplinarität und die Koordination zwischen den öffentlichen und den privaten Partnern zu beachten.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>a) Information der Bevölkerung zu gesundheitspezifischen Themen, zu den Massnahmen für mehr Selbstbestimmung über die eigene Gesundheit und zu deren Verbesserung;</p> <p>d) Unterstützung und Beratung der direkt betroffenen Personen, namentlich der Eltern und Angehörigen;</p> |
| <p>Art. 95 Aufgaben des Staates</p> <p>¹ Im Rahmen der Gesundheitsplanung definiert der Staatsrat die kantonale Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen.</p> <p>² Er hat namentlich folgende Aufgaben:</p> <p>a) periodische Erarbeitung eines Inventars über den Gesundheitszustand der Bevölkerung;</p> <p>b) Erarbeitung eines umfassenden Konzepts für die Gesundheitsförderung und die Verhütung von Krankheiten und Unfällen, mit periodischer Neufestsetzung der Prioritäten;</p> <p>c) Erarbeitung und Aktualisierung einer Liste der als gemeinnützig anerkannten Institutionen;</p> <p>d) Koordinierung der Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen;</p> <p>e) Förderung der Forschung in diesem Bereich;</p> <p>f) Evaluation der verwirklichten Programme zur Gesundheitsförderung und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen.</p> <p>³ Der Staatsrat kann auf dem Vertragswege den Vollzug der Aufgaben im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen öffentlichen oder privaten Organisationen übertragen.</p> | <p><i>Art. 95 Abs. 1, 2 Bst. b und c und 3 Rolle des Staates (neuer Titel)</i></p> <p>¹ Im Rahmen der Gesundheitsplanung definiert der Staatsrat die kantonale Politik durch die Ausarbeitung eines Gesamtkonzepts der Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen, indem er periodisch die Prioritäten festlegt.</p> <p>² Das Departement hat namentlich folgende Aufgaben:</p> <p>b) aufgehoben;</p> <p>c) aufgehoben;</p> <p>³ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 96 Kommission für Gesundheitsförderung</p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine Kommission für Gesundheitsförderung.</p> | <p><i>Art. 96 Abs. 1, 2 und 3 Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung (neuer Titel)</i></p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine kantonale Kommission für Gesundheitsförderung.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>² Die Kommission für Gesundheitsförderung ist das beratende Organ des Staatsrates für die Erarbeitung der Politik im Bereich der Gesundheitsförderung und der Verhütung von Krankheiten und Unfällen. Sie wacht über die Verwirklichung dieser Politik und kann die von ihr in diesen Bereichen als erforderlich erachteten Massnahmen vorschlagen.</p> <p>³ Die Kommission für Gesundheitsförderung setzt sich aus Vertretern der verschiedenen Partner in diesen Bereichen zusammen. Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>² Die Kommission ist das beratende Organ des Staatsrates für die Erarbeitung der Politik in den Bereichen Gesundheitsförderung, Verhütung von Krankheiten und Unfällen und Suchtbekämpfung. Sie sorgt für die Umsetzung dieser Politik und kann auch die Massnahmen vorschlagen, die ihr in diesen Bereichen nötig erscheinen.</p> <p>³ Die Kommission setzt sich aus Vertretern der verschiedenen Partner in diesen Bereichen zusammen. Sie wird vom Kantonsarzt präsidiert.</p> |
| <p>Art. 97 Finanzierung</p> <p>¹ Auf Vorweisung der Kommission für Gesundheitsförderung subventioniert das Departement Programme zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen für die Bevölkerung und für bestimmte Bevölkerungskategorien, die von den Krankenanstalten und -institutionen oder Berufsverbänden durchgeführt werden, die die Voraussetzungen für die Subventionierungen erfüllen; diese werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg festgesetzt.</p> <p>² Das Departement kann Pilotprojekte zur Nachdiplom-Ausbildung von Hausärzten im Kanton subventionieren.</p> <p>³ Neben den Mitteln, die jährlich auf Rechnung des Departements vom Alkoholzehntel und von den Mitteln aus dem kantonalen Fonds zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen entnommen werden, plant der Staatsrat alljährlich über das Budget die notwendigen Mittel zur Unterstützung der Programme zur Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen, die von der Kommission für Gesundheitsförderung als Prioritäten für die öffentliche Gesundheit betrachtet werden.</p> <p>⁴ Die anerkannten Ausgaben der ambulanten Versorgung im Suchtbereich werden von der öffentlichen Hand subventioniert und zu 70 Prozent zulasten des Kantons und 30 Prozent zulasten der Gemeinden aufgeteilt. Der Anteil der Gemeinden wird anhand des Gesetzes über die Harmonisierung der Finanzierung der Sozialsysteme sowie der Systeme für die soziale und berufliche Eingliederung vom 8. April 2004 aufgeteilt.</p> | <p>Art. 97 Abs. 1, 2, 3 und 4 Finanzierung</p> <p>¹ Das Departement subventioniert die Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme zusätzlich zu den Mitteln, die auf Rechnung des Departements vom Alkoholzehntel und von den Mitteln aus dem Fonds für die kantonale Gesundheitsförderung entnommen werden.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Aufgehoben.</p> <p>⁴ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 98 Kantonaler Fonds für Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten</p> <p>¹ Der Fonds wird durch eine Sondergebühr, die auf den Urkunden, Verfügungen, Bewilligungen und Patenten, die von den Verwaltungs- und Gerichtsbehörden gemäss einer in einem Staatsratsbeschluss festgelegten Tabelle erhoben werden, finanziert.</p> <p>² Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten der Verwaltung, der Verwendung und der Kontrolle des Fonds fest.</p> | <p>Art. 98 Abs. 1 Fonds für die kantonale Gesundheitsförderung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Der Fonds wird durch eine Sondergebühr, die auf den Urkunden, Verfügungen, Bewilligungen und Patenten, die von den Verwaltungs- und Gerichtsbehörden gemäss einer in einem Staatsratsentscheid festgelegten Tabelle erhoben werden, finanziert.</p> |
| <p>Art. 99 Gesundheitserziehung</p> | <p>Art. 99 Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz (<i>neuer Titel</i>)</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>¹ Die Gesundheitserziehung soll die Entwicklung der Einzelverantwortung sowie der Kollektivverantwortung in Bezug auf das physische, psychische und soziale Wohlbefinden fördern.</p> <p>² Sie setzt im Kindesalter ein und richtet sich an die gesamte Bevölkerung.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>¹ Die Entwicklung der individuellen Gesundheitskompetenz ist darauf ausgerichtet, den Menschen mehr Kenntnisse zum Umgang mit ihrer eigenen Gesundheit und ihrer Umwelt zu vermitteln, damit sie vernünftige Entscheidungen treffen können.</p> <p>² Dieser Prozess beginnt im Kindesalter und richtet sich an die gesamte Bevölkerung.</p> |
| <p>Art. 100 Schutz von Eltern und Kind</p> <p>¹ Die Massnahmen zum Schutz der Eltern und Kinder sollen jedem Kind ermöglichen, unter den für Eltern und Kind bestmöglichen Voraussetzungen auf die Welt zu kommen und aufzuwachsen.</p> <p>² Diese Massnahmen umfassen insbesondere die Unterstützung und Beratung der künftigen Eltern und der Familien, die Vornahme der notwendigen Kontrolluntersuchungen und die Verhütung jeglicher Form von Misshandlung.</p> | <p>Art. 100 Abs. 1, 2 und 3 (neu) Schutz von Eltern und Kind</p> <p>¹ Die Massnahmen zum Schutz von Eltern und Kind sollen jedem Kind ermöglichen, unter den für Eltern und Kind bestmöglichen Voraussetzungen auf die Welt zu kommen und aufzuwachsen.</p> <p>² Diese Massnahmen umfassen insbesondere die Unterstützung und Beratung der künftigen Eltern und der Familien, die Vornahme der notwendigen Kontrolluntersuchungen und die Verhütung jeglicher Form von Misshandlung. Die diesbezüglichen im Rahmen des Leistungsauftrags der sozialmedizinischen Zentren anerkannten Leistungen werden unentgeltlich erteilt.</p> <p>³ Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches und der kantonalen Gesetzgebung in Bezug auf den Jugendschutz.</p> |
| | <p>Art. 100a (neu) Massnahmen zur Verhinderung der Aussetzung Neugeborener</p> <p>Der Kanton fördert die Massnahmen zur Verhinderung der Aussetzung Neugeborener und namentlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die anonymen Hilfsmassnahmen während der Schwangerschaft; b) die anonymen Hilfsmassnahmen bei der Entbindung wie vertrauliche Geburt; c) die anonymen oder nicht anonymen Hilfsmassnahmen nach der Geburt wie vorübergehende Unterbringung, Adoption oder andere Massnahmen; d) die gezielte Information und die Betreuung Schwangerer in einer Notsituation; e) die Einrichtung eines Babyfensters, das medizinische Sicherheit, einfachen Zugang, Diskretion und Anonymität bietet. Das Babyfenster ist auf politischer, ideologischer und religiöser Ebene neutral. |
| <p>Art. 101 Sexuelle und reproduktive Gesundheit</p> <p>¹ Der Staat unterstützt Massnahmen zur Sexualinformation und -erziehung und zur Familienplanung.</p> <p>² Der Staatsrat legt die Richtlinien für die Erziehung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit fest.</p> | <p>Art. 101 Abs. 2 Sexuelle und reproduktive Gesundheit</p> <p>² Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 102 Schulärztliche Tätigkeit und Schulzahnpflege</p> <p>¹ Die schulärztlichen Massnahmen umfassen insbesondere die Überwachung des Gesundheitszustandes der Schülerinnen und Schüler in den öffentlichen</p> | <p>Art. 102 Abs. 1, 2, 3 und 4 Schulgesundheit und Schulzahnpflege (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Die Gesundheitsmassnahmen an der Schule umfassen insbesondere die Überwachung des Gesundheitszustands der Schüler in den öffentlichen und</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>und privaten Schulen.</p> <p>² Die schulärztlichen Massnahmen werden durch die Schulärzte, die Schulkrankenschwestern und die übrigen vom Staatsrat bezeichneten Gesundheitsfachpersonen in Zusammenarbeit mit dem Lehrkörper und den Eltern vollzogen.</p> <p>³ Die Aufgaben, die Organisation, die Ernennung der Schulärzte und der Schulkrankenschwestern sowie die Bezeichnung der übrigen mit der schulärztlichen Tätigkeit betrauten Gesundheitsfachpersonen und Institutionen werden vom Staatsrat auf dem Verordnungsweg geregelt.</p> <p>⁴ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Organisation der Schulzahnpflege, die diesbezüglichen präventiven und therapeutischen Massnahmen, die vom Staat oder den Gemeinden übernommenen Leistungen sowie die Bedingungen dieser Übernahmen.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>privaten Schulen sowie die Gesundheitsförderung in der Schule.</p> <p>² Die Gesundheitsmassnahmen an der Schule werden durch die vom Staatsrat bezeichneten Schulärzte, die Schulkrankenschwestern und die übrigen vom Staatsrat bezeichneten Gesundheitsfachpersonen in Zusammenarbeit mit dem Lehrkörper und den Eltern vollzogen.</p> <p>³ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Aufgaben und die Organisation der Schulgesundheit fest.</p> <p>⁴ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Organisation der Schulzahnpflege, die diesbezüglichen präventiven und therapeutischen Massnahmen, die vom Staat oder von den Gemeinden übernommenen Leistungen sowie die Bedingungen für diese Behandlungen fest.</p> |
| <p>Art. 103 Psychische Gesundheit</p> <p>¹ Der Staat unterstützt Programme:</p> <p>a) zur Förderung der psychischen Gesundheit;</p> <p>b) zur Verhütung von Entwicklungsstörungen und psychischen Krankheiten;</p> <p>c) zur Unterstützung von Personen mit einem existenziellen Leiden, insbesondere wenn dieses zum Suizid führen kann.</p> <p>² Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Erarbeitung und der Verwirklichung dieser Programme betraut werden.</p> | <p><i>Art. 103 Abs. 2</i> Psychische Gesundheit</p> <p>² Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 104 Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten</p> <p>¹ Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchtkrankheiten und berücksichtigt dabei insbesondere Hilfs- und Unterstützungsmassnahmen für Jugendliche.</p> <p>² Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Erarbeitung und der Verwirklichung dieser Programme betraut werden, und übernimmt die entsprechende Koordination.</p> | <p><i>Art. 104 Abs. 1, 2 und 3 (neu)</i> Suchtprävention (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Der Staat unterstützt Programme zur Prävention von Tabakmissbrauch, Alkoholismus, Drogenabhängigkeit und anderen Suchterkrankungen und berücksichtigt dabei insbesondere Hilfs- und Unterstützungsmassnahmen für Jugendliche.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Die anerkannten Kosten der ambulanten Suchttherapie werden von der öffentlichen Hand subventioniert und zu 70 Prozent zulasten des Kantons und zu 30 Prozent zulasten der Gemeinden aufgeteilt. Der Gemeindeanteil wird gemäss dem Gesetz über die Harmonisierung der Finanzierung der Sozialsysteme sowie der Systeme für die soziale und berufliche Eingliederung aufgeteilt.</p> |
| <p>Art. 105 Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten</p> <p>¹ Der Staat sorgt für die Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten.</p> | <p><i>Art. 105 Abs. 3</i> Verhütung von übertragbaren Krankheiten und Infektionskrankheiten</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|---|
| <p>² Er unterstützt Informationsmassnahmen bezüglich solcher Krankheiten und fördert gegebenenfalls deren Verhütung durch Impfungen, die er für obligatorisch erklären kann. Er übernimmt die Kosten für die Impfungen, die er vorschreibt.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt die Aufgaben und die Organisation der Institutionen, die mit der Verhütung übertragbarer Krankheiten und Infektionskrankheiten betraut werden.</p> | <p>³ Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 106 Verhütung von Krankheiten mit stark zunehmender Verbreitung</p> <p>Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung von Krankheiten mit einer stark zunehmenden Verbreitung. Dabei werden insbesondere Informations- und Erziehungsmassnahmen gefördert.</p> | <p><i>Art. 106</i> Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und Unfallverhütung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>Der Staat unterstützt Programme zur Verhütung nichtübertragbarer Krankheiten und Programme zur Unfallverhütung und fördert insbesondere diesbezügliche Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen.</p> |
| | <p><i>Art. 106a</i> Gesundheitsregister (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Der Staat führt und finanziert gemäss Bundesgesetzgebung ein kantonales Krebsregister.</p> <p>² Das kantonale Krebsregister übermittelt den Früherkennungsprogrammen die Ergebnisse sowie die für die Qualitätssicherung nötigen Daten mit der AHV-Nummer der betroffenen Personen.</p> <p>³ Der Staat kann weitere Register zu weit verbreiteten oder besonders gefährlichen nichtübertragbaren Krankheiten oder zu anderen Krankheiten, die einen Einfluss auf die öffentliche Gesundheit haben, schaffen und finanzieren.</p> <p>⁴ Die kantonalen Gesundheitsregister haben Zugriff auf die kantonalen Zivilstands- oder Bevölkerungsregister, soweit es für die Erhebung und Überprüfung der Daten, die sie bearbeiten, nötig ist.</p> <p>⁵ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg, soweit es nicht in der Bundesgesetzgebung vorgesehen ist, Folgendes fest:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) den Inhalt der Register b) den Betreiber und die Finanzierung der Register, c) die Liste der anzeigepflichtigen Personen, die der Meldepflicht unterstellt sind, d) die Einzelheiten der Erhebung, Überprüfung, Bearbeitung und Archivierung der Daten, namentlich durch die systematische Verwendung der AHV-Nummer, e) die Weiterleitung der Daten an die nationale Registrierungsstelle oder an Dritte. |
| <p>Art. 107 Unfallverhütung</p> <p>Der Staat fördert die Unfallverhütung, insbesondere durch Informations- und Erziehungsmassnahmen.</p> | <p><i>Art. 107</i> Unfallverhütung</p> <p>Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 108 Arbeitsmedizin und Arbeitshygiene</p> | <p><i>Art. 108 Abs. 1 und 2</i> Betriebliche Gesundheitsförderung (<i>neuer Titel</i>)</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|---|---|
| <p>¹ Der Staat fördert Massnahmen der Arbeitshygiene, der Arbeitsmedizin und der Sicherheit am Arbeitsplatz in allen Bereichen der Berufstätigkeit.</p> <p>² Vorbehalten bleiben die Bundesgesetzgebung über die Arbeit.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>¹ Der Staat fördert Massnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in allen Berufsbranchen.</p> <p>² Vorbehalten bleibt die spezifische Gesetzgebung über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.</p> |
| | <p><i>Art. 108as</i> Umsetzungsmodalitäten (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Umsetzung der Bestimmungen in Bezug auf die Gesundheitsförderung und Prävention.</p> <p>² Der Staatsrat kann auf dem Vereinbarungsweg den Vollzug der Aufgaben im Bereich Gesundheitsförderung und Verhütung von Krankheiten und Unfällen öffentlichen oder privaten Organisationen übertragen, wobei er die übertragenen Aufgaben, die zu erreichenden Ziele und die Finanzierungsweise präzisiert.</p> |
| <p>7. Titel: Passivrauchen Art. 109 Allgemeine Grundsätze</p> <p>¹ Es ist in allen geschlossenen öffentlichen oder öffentlich zugänglichen Räumen verboten zu rauchen, namentlich in:</p> <p>a) öffentlichen Gebäuden und Räumen, die dem Gemeinwesen gehören;</p> <p>b) Schulen und anderen Ausbildungsstätten;</p> <p>c) Gebäuden und Räumlichkeiten für Kultur, Sport und Freizeit;</p> <p>d) Krankenanstalten und -institutionen;</p> <p>e) Hotel- und Gastgewerbebetrieben, einschliesslich Bars, Nachtlokale und Diskotheken;</p> <p>f) den öffentlichen Verkehrsmitteln.</p> <p>² Die Möglichkeit, für die Raucher geschlossene und genügend belüftete Räume (Raucherräume) einzurichten, bleibt vorbehalten. In diesen Räumen dürfen keine Speisen und Getränke serviert und keine anderen Dienstleistungen erbracht werden, die eine regelmässige Anwesenheit von Personal erfordern.</p> | <p>7. Titel: Passivrauchen <i>Art. 109 Abs. 1 Bst. d und g (neu) und Abs. 2</i> Allgemeine Grundsätze</p> <p>d) Gesundheitsinstitutionen;</p> <p>g) Räumen, die mehreren Personen als Arbeitsplatz dienen.</p> <p>² Die Möglichkeit, für die Raucher geschlossene und genügend belüftete Räume (Fumoirs) einzurichten, bleibt vorbehalten. In diesen Räumen dürfen keine Speisen und Getränke serviert und keine anderen Dienstleistungen erbracht werden.</p> |
| <p>Art. 110 Ausnahmen Der Staatsrat kann Ausnahmen vorsehen, um besondere Situationen zu berücksichtigen, wie:</p> <p>a) Zimmer in Alters- und Pflegeheimen;</p> <p>b) in Zimmern von Hotels und Beherbergungsstätten;</p> <p>c) Gefängniszellen.</p> | <p><i>Art. 110 Bst. a</i> Ausnahmen</p> <p>a) Zimmer in Pflegeheimen;</p> |
| <p>Art. 111 Tabakwerbung Tabakwerbung ist auf öffentlichem Grund und in öffentlichen Räumen, auf vom öffentlichen Grund aus sichtbarem Privatgrund, in den Kinosälen und an Kultur-</p> | |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| und Sportveranstaltungen verboten. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
| <p>Art. 112 Sanktionen</p> <p>¹ Jede Widerhandlung gegen Artikel 109 bis 111 des vorliegenden Gesetzes, namentlich von Verantwortlichen für den Betrieb von öffentlichen Räumen nach den Artikeln 109 und 111, kann mit Busse bis zu 20'000 Franken bestraft werden.</p> <p>² Unabhängig von den in Absatz 1 vorgesehenen Strafen kann der Staatsrat alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustandes geeigneten Massnahmen anordnen.</p> | <p><i>Art. 112 Abs. 1, 1bis (neu), 1ter (neu) und 2</i> Sanktionen</p> <p>¹ Jede Übertretung der Artikel 109 bis 111 des vorliegenden Gesetzes, namentlich von Verantwortlichen für den Betrieb von öffentlichen Räumen gemäss den Artikeln 109 und 111, kann mit Busse bis zu 20'000 Franken bestraft werden. Der Staatsrat erlässt auf dem Beschlussweg die Beträge nach Kategorie von strafbarer Handlung.</p> <p>^{1bis} In klaren Fällen erlässt die Gemeindepolizei ohne vorherige Anhörung des Beschuldigten einen administrativen Strafentscheid in Form eines summarisch begründeten Strafbescheids gemäss Artikel 34j des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG).</p> <p>^{1ter} In den anderen Fällen erlässt das Departement nach einer Untersuchung eine Strafverfügung.</p> <p>² Unabhängig der im vorliegenden Artikel vorgesehenen Strafen kann das Departement alle zur Beseitigung eines rechtswidrigen Zustands geeigneten Massnahmen anordnen.</p> |
| <p>Art. 113 Ausführungsmodalitäten</p> <p>Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Ausführung des vorliegenden Gesetzes fest, namentlich in Zusammenhang mit den technischen Aspekten der Ausführung von Artikel 109 Absatz 2, den Ausnahmen nach Artikel 110 und den Behörden, die mit Kontrollen und Bestrafung von Widerhandlungen beauftragt sind.</p> | <p><i>Art. 113 Abs. 1 (neu) und 2</i> Ausführungsmodalitäten</p> <p>¹ Für die Kontrolle der Ausführung der Bestimmungen über Passivrauchen ist die Gemeindepolizei zuständig. Der Kanton kann subsidiär eingreifen.</p> <p>² Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Modalitäten zur Ausführung der Bestimmungen über Passivrauchen fest, namentlich die technischen Aspekte im Zusammenhang mit der Ausführung von Artikel 109 Absatz 2, die in Artikel 110 genannten Ausnahmen sowie die Behörden, die mit Kontrollen und der Ahndung von Übertretungen beauftragt sind.</p> |
| <p>8. Titel: Arzneimittel und Medizinprodukte</p> <p>Art. 114 Gegenstand</p> <p>¹ Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung und die Vermarktung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie deren Detailhandel.</p> <p>² Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten zur Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Arzneimittel und Medizinprodukte, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Krankenanstalten.</p> | <p>8. Titel: Arzneimittel und Medizinprodukte</p> <p><i>Art. 114 Abs. 1 und 3</i> Gegenstand</p> <p>¹ Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung, das Inverkehrbringen und den Detailhandel von und mit Arzneimitteln und Medizinprodukten, sowie deren nachträglichen Kontrollen.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Arzneimittel und Medizinprodukte, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Gesundheitsinstitutionen.</p> |
| <p>Art. 115 Fabrikationsbewilligung</p> <p>¹ Unter Vorbehalt der Ausnahmen nach der Bundesgesetzgebung bedarf die Fabrikation von Arzneimitteln einer Bewilligung des Schweizer Heilmittelinstituts</p> | <p><i>Art. 115 Abs. 1 und 2</i> Herstellungsbewilligung (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Unter Vorbehalt der Ausnahmen nach der Bundesgesetzgebung bedarf die Herstellung von Arzneimitteln einer Bewilligung des Schweizerischen Heilmittel-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>(nachstehend: das Institut) oder des Departements, sofern der Kanton zuständig ist.</p> <p>² Die Voraussetzungen für die Erteilung der Bewilligung und die Anforderungen an die Fabrikation werden in der Bundesgesetzgebung geregelt.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>telinstituts (nachstehend: Institut) oder, sofern der Kanton zuständig ist, des Departements.</p> <p>² Die Voraussetzungen für die Erteilung der Bewilligung und die Anforderungen an die Herstellung werden in der Bundesgesetzgebung geregelt.</p> |
| <p>Art. 116 Bewilligung zur Vermarktung</p> <p>¹ Für die Vermarktung von Medikamenten bedarf es einer Bewilligung des Instituts; die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Ausnahmen bleiben vorbehalten.</p> <p>² Einer Bewilligung des Departements bedarf die Vermarktung von Medikamenten, die nach eigener Formel einer Firma, die über eine Fabrikationsbewilligung verfügt, hergestellt werden (Hausspezialitäten).</p> <p>³ Die Bewilligung zur Vermarktung von Magistralrezepturen ist in der Detailhandelsbewilligung inbegriffen.</p> <p>⁴ Das Departement kann die Fabrikation und/oder die Vermarktung von Medikamenten, die nach einer Magistralrezeptur, einer offizinalen Zubereitung oder nach eigener Formel, hergestellt werden, untersagen, wenn sie ungeeignet sind oder eine Gefahr für die Gesundheit darstellen.</p> | <p>Art. 116 Abs. 1, 2, 3 und 4 Bewilligung zum Inverkehrbringen (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Für das Inverkehrbringen von Medikamenten bedarf es einer Bewilligung des Instituts. Die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Ausnahmen bleiben vorbehalten.</p> <p>² Einer Bewilligung des Departements bedarf das Inverkehrbringen von Medikamenten, die nach eigener Formel eines Betriebs, der über eine Herstellungsbewilligung verfügt, hergestellt werden.</p> <p>³ Die Bewilligung zum Inverkehrbringen von Magistralrezepturen ist in der Detailhandelsbewilligung inbegriffen.</p> <p>⁴ Das Departement kann die Herstellung und/oder das Inverkehrbringen von Medikamenten, die nach einer Magistralrezeptur, einer offizinalen Zubereitung oder nach eigener Formel hergestellt werden, untersagen, wenn sie ungeeignet sind oder eine Gefahr für die Gesundheit darstellen.</p> |
| <p>Art. 117 Verschreibung von Arzneimitteln und Medizinprodukten</p> <p>¹ Die Verschreibung von Arzneimitteln ist, im Rahmen ihrer jeweiligen Kompetenzen, den Ärzten, Zahnärzten, Chiropraktikern und Tierärzten vorbehalten, die im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung sind.</p> <p>² Die Apotheker sind zuständig für die Ausführung der ärztlichen Rezepte.</p> | <p>Art. 117 Abs. 1, 2, 2bis (neu), 2ter (neu) und 3 Verschreibung und Verabreichung von Arzneimitteln (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ In der Bundesgesetzgebung ist die Liste der zur Verschreibung verschreibungspflichtiger Arzneimitteln befugten Gesundheitsfachpersonen, in deren jeweiligem Kompetenzrahmen, aufgeführt.</p> <p>² Die ärztlichen Verschreibungen werden unter der Verantwortung eines Apothekers in einer Apotheke ausgeführt.</p> <p>^{2bis} Vor der Ausführung einer ärztlichen Verschreibung hat sich der Apotheker zu überzeugen, dass die ärztliche Verschreibung:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) von einer befugten Fachperson ausgestellt wurde und deren Name und Praxisadresse enthält; b) die Bezeichnung, den Wirkstoffgehalt und die galenische Form des Arzneimittels, die Grösse und Menge der abzugebenden Packungen sowie Angaben über die Dosierung enthält; c) datiert und im Original unterschrieben ist oder eine mit einem qualifizierten Zeitstempel verbundene qualifizierte elektronische Signatur im Sinne des Bundesgesetzes über Zertifizierungsdienste im Bereich der elektronischen Signatur und anderer Anwendungen digitaler Zertifikate (ZertES) aufweist. <p>^{2ter} Der Apotheker kann die Identität des Patienten, dem er kontrollierte Substanzen gemäss der Verordnung über die Betäubungsmittelkontrolle (BetmKV) abgibt, überprüfen.</p> <p>³ Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, sich an der Bekämpfung un-</p> |
| <p>³ Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, sich an der Bekämpfung un-</p> | <p>³ Die Gesundheitsfachpersonen sind verpflichtet, sich an der Bekämpfung un-</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| angemessener und gefährlicher Nutzung von Arzneimitteln und Medizinprodukten zu beteiligen. Sie fördern im Rahmen des Möglichen die Verwendung von Generika. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> einer unangemessenen und gefährlichen Nutzung von Arzneimitteln zu beteiligen, insbesondere in Bezug auf Antibiotikaresistenzen. Im Rahmen des Möglichen fördern sie die Verwendung von Generika. |
| <p>Art. 118 Abgabe von Arzneimitteln</p> <p>¹ Arzneimittel müssen in der Apotheke oder, soweit es in der Bundesgesetzgebung erlaubt wird, in der Drogerie oder bei anderen, im Bundesrecht bezeichneten Personen abgegeben werden. Die Arzneimittel, die vom Institut in die Kategorie der frei verkäuflichen Arzneimittel eingereicht werden, bleiben vorbehalten.</p> <p>² Ärzte und Zahnärzte können in dringenden Fällen Arzneimittel zur sofortigen Aufnahme der Behandlung abgeben.</p> <p>³ Die Voraussetzungen für die Führung einer Apotheke durch einen Arzt werden durch den Staatsrat auf dem Verordnungsweg geregelt. Er berücksichtigt dabei insbesondere die Frage, inwiefern den Patienten der Zugang zu einer Apotheke offen steht.</p> | <p><i>Art. 118 Abs. 1, 2, 2bis (neu) und 3</i> Abgabe von Arzneimitteln</p> <p>¹ Arzneimittel müssen in der Apotheke oder, soweit es in der Bundesgesetzgebung erlaubt wird, in der Drogerie oder bei anderen im Bundesrecht bezeichneten Personen abgegeben werden. Die Arzneimittel, die vom Institut in die Kategorie der frei verkäuflichen Arzneimittel eingereicht werden, bleiben vorbehalten.</p> <p>² Arzneimittel zum sofortigen Therapiebeginn dürfen von befugten Gesundheitsfachpersonen im Sinne von Artikel 117 Absatz 1 nur in dringenden Fällen und in angemessener Menge abgegeben werden.</p> <p>^{2bis} Besteht der Verdacht auf Missachtung von Absatz 2, kann der Kantonsapotheker die nützlichen Dokumente, insbesondere die Rechnungen der Lieferanten und die Rechnungen an die Versicherer, einsehen.</p> <p>³ Der Staatsrat legt auf dem Verordnungsweg die Voraussetzungen fest, unter denen diese Gesundheitsfachpersonen zur Führung einer Apotheke befugt sind. Er berücksichtigt dabei insbesondere die Zugangsmöglichkeiten der Patienten zu einer Apotheke.</p> |
| | <p><i>Art. 118a</i> Gefälschte Verschreibungen (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Gefälschte Verschreibungen werden dem Kantonsapotheker zugestellt.</p> <p>² Um zu verhindern, dass gefälschte Verschreibungen eines dem BetmG unterstellten Arzneimittels verwendet werden, kann der Kantonsapotheker den Apothekern und/oder den Ärzten des Kantons nach einer entsprechenden Überprüfung die Identität, die Adresse und das Geburtsdatum des Patienten, auf den eine gefälschte Verschreibung ausgestellt ist, sowie die verschriebenen Arzneimittel mitteilen.</p> <p>³ Die Empfänger der Information dürfen die Daten zu keinen anderen Zwecken als zur Verhinderung der Verwendung gefälschter Verschreibungen, die ein Arzneimittel im Sinne von Absatz 2 betreffen, verwenden. Nach einer Frist von sechs Monaten werden die Meldungen vernichtet.</p> <p>⁴ Besteht der starke Verdacht, dass die Person gefälschte Verschreibungen ausserhalb des Kantons verwendet, kann der Kantonsapotheker diese Informationen den zuständigen Behörden anderer Kantone zukommen lassen.</p> <p>⁵ Ausserdem kommt das Gesetz über die Information der Öffentlichkeit, den Datenschutz und die Archivierung (GIDA) zur Anwendung.</p> |
| | <p><i>Art. 118b</i> Missbrauch psychotroper und stimulierender Arzneimittel (<i>neu</i>)</p> <p>¹ Mit dem Einverständnis des Patienten kann der behandelnde Arzt die Gesundheitsbehörden um Hilfe angehen, um bei nachweislichem Missbrauch</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>den Zugang des Interessierten zu psychotropen und stimulierenden Arzneimitteln einzuschränken. ² Werden durch den Missbrauch Dritte oder der Patient selbst gefährdet, ist das Einverständnis des Patienten nicht nötig.</p> |
| <p>Art. 119 Versandhandel ¹ Der Versandhandel mit Arzneimitteln ist grundsätzlich untersagt. ² Das Departement ist dafür zuständig, die Bewilligungen für den Versandhandel gemäss den in der Bundesgesetzgebung genannten Bedingungen zu erteilen.</p> | |
| <p>Art. 120 Detailhandelsbewilligung ¹ Der Detailhandel mit Arzneimitteln und Medizinprodukten bedarf einer Bewilligung durch das Departement. ² Diese Bewilligung wird nur erteilt, wenn der Gesuchsteller über die erforderlichen Titel, Qualifikationen und Kenntnisse sowie über angemessene Räumlichkeiten und Einrichtungen verfügt. ³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungswege die Anforderungen.</p> | <p><i>Art. 120 Abs. 1</i> Detailhandelsbewilligung ¹ Der Detailhandel mit Arzneimitteln bedarf einer Bewilligung durch das Departement.</p> |
| <p>Art. 121 Werbung Werbung für Arzneimittel und Medizinprodukte ist im Rahmen der entsprechenden Bundesgesetzgebung zulässig.</p> | |
| <p>Art. 122 Aufbewahrung von Blut und Blutprodukten ¹ Die Einrichtungen, die Blut und Blutprodukte aufbewahren wollen, müssen über eine Bewilligung des Departements verfügen. ² Der Staatsrat legt die Voraussetzungen für die Bewilligung und das Bewilligungsverfahren fest.</p> | |
| <p>Art. 123 Aufsicht und Inspektion ¹ Das Departement vergewissert sich über den Kantonsapotheker, dass die Bedingungen für die Bewilligungen, die im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten ausgestellt wurden, eingehalten werden; dazu werden periodische oder unangemeldete Kontrollen durchgeführt. ² Der Kantonsapotheker kann Räumlichkeiten inspizieren, in denen Arzneimittel und Medizinprodukte hergestellt, gelagert oder abgegeben werden. ³ Das Departement kann einen Teil dieser Aufgaben an eine unabhängige Organisation delegieren.</p> | <p><i>Art. 123 Abs. 2</i> Aufsicht und Inspektion ² Der Kantonsapotheker kann Räumlichkeiten inspizieren, in denen Arzneimittel und Medizinprodukte hergestellt, gelagert oder abgegeben werden.</p> |
| <p>Art. 124 Einziehen, Vernichtung und andere Verwaltungsmassnahmen ¹ Im Rahmen der kantonalen Zuständigkeiten kann das Departement alle nötigen Administrativmassnahmen ergreifen, um die einschlägige Bundesgesetzgebung zu vollziehen. ² Das Departement kann namentlich das Einziehen und Vernichtung von Arzneimitteln und Medizinprodukten und Chargen von Arzneimitteln und Medizin-</p> | <p><i>Art. 124 Abs. 2</i> Einziehen, Vernichtung und andere Verwaltungsmassnahmen ² Das Departement kann namentlich das Einziehen und die Vernichtung von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie von Chargen von Arzneimitteln und</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| produkten, die eine Gefahr für die Gesundheit der Menschen darstellen, anordnen. | <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> Medizinprodukten, die eine Gefahr für die Gesundheit der Menschen darstellen, anordnen. |
| | <i>Art. 124a</i> Betäubungsmittel (<i>neu</i>) ¹ Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend Herstellung, Abgabe, Bezug und Verwendung von Betäubungsmitteln. Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen. ² Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Gesundheitsinstitutionen. |
| <p>9. Titel: Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten</p> <p>Art. 125 Behörden</p> <p>¹ Das Departement ist zuständig für die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten. Der Kantonsarzt und die Dienststelle für Gesundheitswesen werden mit diesem Aufgabenbereich beauftragt.</p> <p>² Der Kantonsarzt erfüllt die notwendigen Aufgaben zur Bekämpfung der in der Bundesgesetzgebung aufgeführten übertragbaren Krankheiten. Diese Aufgaben umfassen namentlich:</p> <p>a) die Koordination zwischen dem Bund, den Kantonen und den beteiligten Organen auf Kantons- und Gemeindeebene;</p> <p>b) die Anordnung bestimmter Massnahmen, insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - epidemiologische Untersuchungen und medizinische Aufsicht; - Isolierung bzw. Verlegung von kranken Personen in Krankenanstalten; - betroffene Personen unter Quarantäne zu stellen; - Desinfizierung öffentlicher oder privater Räumlichkeiten; - alle anderen, durch die Umstände gebotenen Massnahmen, namentlich den Beizug von Gesundheitsfachpersonen bei Epidemien oder Pandemien; <p>c) die Anwendung der Bestimmungen über die Meldung von Fällen übertragbarer Krankheiten.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, namentlich die Kompetenzen des Kantonsarztes, der Dienststelle für Gesundheitswesen, der Gemeinden, der Bezirksärzte und der Krankenanstalten.</p> | <p>9. Titel: Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (<i>neuer Titel</i>)</p> <p><i>Art. 125 Abs. 1, 2 Bst. b und 3</i> Behörden</p> <p>¹ Das Departement ist für die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zuständig. Der Kantonsarzt und die Dienststelle für Gesundheitswesen werden mit diesem Aufgabenbereich beauftragt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Isolierung beziehungsweise Verlegung von kranken Personen in Gesundheitsinstitutionen; <p>³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, namentlich die Kompetenzen des Kantonsarztes, der Dienststelle für Gesundheitswesen, der Gemeinden, der Bezirksärzte und der Gesundheitsinstitutionen.</p> |
| Art. 126 Koordinationskommission | <i>Art. 126 Abs. 1 und 2</i> Koordinationskommission |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für die Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten.</p> <p>² Diese koordiniert die Tätigkeiten der Dienste der Humanmedizin, der Veterinärmedizin und der Lebensmittelkontrolle, die sich mit der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten befassen.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p>¹ Der Staatsrat ernennt eine Koordinationskommission für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.</p> <p>² Diese koordiniert die Tätigkeiten der Dienste der Humanmedizin, der Veterinärmedizin und der Lebensmittelkontrolle, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen.</p> |
| <p>Art. 127 Deckung der Kosten</p> <p>¹ Das Departement übernimmt die Kosten der Massnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten, namentlich von Präventionsmassnahmen bei einer Epidemie, wenn diese nicht Dritten auferlegt werden können.</p> <p>² Mikrobiologische Untersuchungen, die zu epidemiologischen Zwecken durchgeführt werden, sind für Bewohner des Kantons unentgeltlich.</p> <p>³ Wird ein Infektionsherd innerhalb eines Lebensmittel herstellenden, verarbeitenden, lagernden, befördernden oder verteilenden Geschäftes oder Unternehmens festgestellt, so werden die Kosten für die epidemiologische Untersuchung des Personals sowie die Desinfektionskosten diesem Unternehmen auferlegt.</p> | <p>Art. 127 Abs. 1 und 3 Deckung der Kosten</p> <p>¹ Das Departement übernimmt die Kosten der Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, namentlich von Präventionsmassnahmen bei einer Epidemie, wenn diese nicht Dritten auferlegt werden können.</p> <p>³ Wird ein Infektionsherd innerhalb eines Lebensmittel herstellenden, verarbeitenden, lagernden, befördernden oder verteilenden Geschäftes oder Unternehmens festgestellt, so werden die Kosten für die epidemiologische Untersuchung des Personals sowie die Desinfektionskosten diesem Geschäft oder Unternehmen auferlegt.</p> |
| <p>Art. 128 Meldepflicht</p> <p>Gesundheitsfachpersonen, die der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten unterliegen, haben dem Kantonsarzt fristgerecht Meldung über Fälle von in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Krankheiten zu erstatten.</p> | <p>Art. 128 Meldepflicht für Krankheiten (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>Gesundheitsfachpersonen, die der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten unterstehen, müssen dem Kantonsarzt und/oder dem für die Gesundheit zuständigen Bundesamt fristgerecht Meldung über Krankheitsfälle, die in der Bundesgesetzgebung vorgesehen sind, erstatten.</p> |
| <p>Art. 129 Friedhöfe, Erdbestattung, Feuerbestattung und Exhumierung</p> <p>¹ Die Friedhöfe und übrige Begräbnisstätten unterstehen der Behörde, der Polizei und der Aufsicht der Gemeindebehörden.</p> <p>² Um die öffentliche Gesundheit zu schützen, namentlich um die Verbreitung von übertragbaren Krankheiten zu verhindern, übt das Departement die Aufsicht aus über die Friedhöfe und die übrigen Begräbnisstätten in Bezug auf die Erd- und Feuerbestattung, den Leichentransport sowie die Eingriffe an Leichen.</p> <p>³ Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Bedingungen der Erdbestattung, der Feuerbestattung, des Transports von Leichen sowie der Eingriffe an Leichen.</p> | <p>Art. 129 Abs. 1, 2, 3 und 3bis (neu) Friedhöfe, Erdbestattung, Feuerbestattung und Exhumierung</p> <p>¹ Die Friedhöfe und übrigen Begräbnisstätten liegen im Zuständigkeitsbereich der Gemeindebehörden.</p> <p>² Aufgehoben.</p> <p>³ Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, insbesondere zur Verhinderung der Ausbreitung übertragbarer Krankheiten, regelt der Staatsrat auf dem Verordnungsweg die Bedingungen der Erdbestattung, der Feuerbestattung, des Transports von Leichen sowie der Eingriffe an Leichen.</p> <p>^{3bis} Das Departement legt die Bedingungen, an die sich die Bestattungsunternehmen in Bezug auf die öffentliche Gesundheit zu halten haben, fest. Die Bestattungsunternehmen unterstehen ausserdem den Bestimmungen über die Disziplarmassnahmen.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|---|
| <p>⁴ Ausserhalb der Friedhöfe und der dafür von der Gemeindebehörde vorgesehenen Orte ist es kantonsweit verboten, die Asche verstorbener Menschen gewerbsmässig aufzubewahren oder zu verstreuen.</p> | <p><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> |
| <p>10. Titel: Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs</p> | <p>10. Titel: Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 130 Behörden</p> <p>¹ Das Departement erfüllt die in der Bundesgesetzgebung vorgesehenen Aufgaben betreffend die Herstellung, die Dispensierung, den Ankauf und den Gebrauch von Betäubungsmitteln. Es führt die notwendigen Kontrollen durch und erteilt die Bewilligungen.</p> <p>² Der Staatsrat regelt auf dem Verordnungsweg die Einzelheiten betreffend die Anwendung der Bundesgesetzgebung über die Betäubungsmittel, namentlich die Kompetenzen der Dienststelle für Gesundheitswesen, des Kantonsarztes und des Kantonsapothekers sowie die Pflichten der Gesundheitsfachpersonen und der Krankenanstalten.</p> | <p><i>Art. 130</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 131 Kommission für die Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs</p> <p>¹ Der Staatsraternennt eine Kommission für die Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs. Diese Kommission hat beratende Funktionen im Bereich der Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs.</p> <p>² Der Staatsrat regelt die Aufgaben, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Kommission.</p> | <p><i>Art. 131</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>Art. 132 Delegation der Kompetenzen</p> <p>¹ Der Staatsrat kann namentlich folgende Zuständigkeiten an öffentliche oder private Institutionen delegieren:</p> <p>a) Massnahmen zugunsten von Personen, die wegen eines Suchtmittelmissbrauchs medizinische Behandlung oder soziale Betreuung benötigen;</p> <p>b) Förderung der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung dieser Personen.</p> <p>² Der Staatsrat regelt die Einzelheiten dieser Delegation in den entsprechenden Vereinbarungen.</p> | <p><i>Art. 132</i> Aufgehoben.</p> |
| <p>11. Titel: Strafbestimmungen und Rechtsmittel</p> <p>Art. 133 Disziplinar-massnahmen</p> <p>¹ Bei Verletzung der Berufspflichten und der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes kann das Departement gegenüber Gesundheitsfachpersonen und Verantwortlichen von Krankenanstalten und -institutionen folgende Disziplinar-massnahmen aussprechen:</p> <p>a) Verwarnung;</p> <p>b) Verweis;</p> | <p>11. Titel: Strafbestimmungen und Verfahren verfahren (<i>neuer Titel</i>)</p> <p><i>Art. 133 Abs. 1 Bst. f, 4 und 5</i> Disziplinar-massnahmen: Fachpersonen (<i>neuer Titel</i>)</p> <p>¹ Bei Verletzung der Berufspflichten oder der Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes kann das Departement gegenüber den Fachpersonen, die gemäss Artikel 61 dem vorliegenden Gesetz unterstellt sind, folgende Disziplinar-massnahmen aussprechen:</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|--|--|
| <p>c) Busse bis zu 20'000 Franken; d) Entzug der Berufsausübungsbewilligung während maximal sechs Jahren (vorübergehendes Verbot); e) endgültiger Entzug der Berufsausübungsbewilligung für den ganzen Tätigkeitsbereich oder einen Teil davon; f) Beschränkung oder vorübergehender oder endgültiger Entzug der Betriebsbewilligung für die Krankenanstalt oder -institution.</p> <p>² Eine Busse kann neben dem Berufsausübungsverbot ausgesprochen werden.</p> <p>³ Während des Disziplinarverfahrens kann das Departement die Berufsausübungsbewilligung einschränken, sie mit Auflagen versehen oder entziehen.</p> <p>⁴ Die vorgesehenen Strafen können mit der Aufforderung verbunden werden, eine Zusatzausbildung zu absolvieren oder die Wiederherstellung der Übereinstimmung mit den Bedingungen der Berufsausübung oder des Betriebs zu veranlassen.</p> <p>⁵ Bei Verletzung von Berufspflichten entscheidet das Departement auf Vorweisung der Aufsichtskommission der Gesundheitsberufe.</p> | <p>f) aufgehoben.</p> <p>⁴ Aufgehoben.</p> <p>⁵ Aufgehoben.</p> |
| | <p><i>Art. 133a Disziplinar massnahmen: Gesundheitsinstitutionen (neu)</i></p> <p>¹ Eine Verletzung der Regeln der Kunst oder der Gesundheitsgesetzgebung in einer Gesundheitsinstitution wird dieser zugerechnet, wenn sie keiner bestimmten natürlichen Person zugerechnet werden kann oder wenn sie die Folge einer mangelhaften Organisation der Gesundheitsinstitution ist.</p> <p>² Die Gesundheitsinstitution wird unabhängig der Strafbarkeit natürlicher Personen bestraft, wenn ihr vorzuwerfen ist, dass sie nicht alle erforderlichen und zumutbaren organisatorischen Vorkehrungen getroffen hat, um eine solche Straftat zu verhindern</p> <p>³ Die Disziplinar massnahmen sind eine Verwarnung und eine Busse bis 100'000 Franken.</p> |
| <p>Art. 134 Weitere Verwaltungsmassnahmen</p> <p>¹ Unabhängig von den im vorliegenden Gesetz vorgesehenen Disziplinar massnahmen kann das Departement alle zur Beseitigung des rechtswidrigen Zustandes geeigneten Massnahmen anordnen.</p> <p>² Es kann namentlich die Schliessung der Räumlichkeiten sowie die Beschlagnahme, die Einziehung oder die Vernichtung von Gegenständen anordnen, die der Begehung einer strafbaren Handlung dienen, gedient haben oder dienen können.</p> | <p><i>Art. 134 Abs. 3 (neu) Weitere Verwaltungsmassnahmen</i></p> <p>³ Die zuständige Behörde kann jederzeit anordnen, dass eine Zusatzausbildung absolviert wird oder die nötigen Vorkehrungen getroffen werden, um den Voraussetzungen für die Berufsausübung oder den Betrieb zu entsprechen.</p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung |
|--|--|
| <p>Art. 135 Verfahren</p> <p>¹ Unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungsverordnungen findet das Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (VVRG) Anwendung.</p> <p>² Scheint jedoch der Sachverhalt genügend klar erstellt, so kann die Verwaltungsstrafe in erster Instanz ohne vorgängige Anhörung des Betroffenen ausgesprochen werden. Diesem steht das Rechtsmittel der Einsprache im Sinne von Artikel 34a ff. VVRG zur Verfügung.</p> | <p style="text-align: center;"><i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i></p> <p><i>Art. 135 Abs. 2 und 3 (neu) Verfahren</i></p> <p>² In klaren Fällen kann die Verwaltungsstrafe in erster Instanz allerdings ohne vorgängige Anhörung des Zuwiderhandelnden ausgesprochen werden. Dieser kann im Sinne der Artikel 34a ff. VVRG Einsprache erheben.</p> <p>³ Die Mitglieder der Aufsichtsbehörde, die in der Ausübung ihrer Funktion Kenntnis von einem von Amtes wegen zu verfolgenden Verbrechen oder Vergehen erlangen, namentlich eine strafbare Handlung gegen Leib und Leben, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Gesundheit, sind verpflichtet, ohne Entbindung vom Amtsgeheimnis die Strafbehörde und den Staatsrat darüber zu informieren.</p> |
| | <p><i>Art. 135a (neu) Amtshilfe</i> Die Gerichts- und Verwaltungsbehörden melden dem Departement unverzüglich Vorfälle, welche die Berufspflichten verletzen könnten.</p> |
| <p>Art. 136 Strafmassnahmen</p> <p>¹ Mit Busse bis zu 100'000 Franken oder Haft bis zu drei Monaten, wobei diese Strafen kumulierbar sind, wird bestraft wer:</p> <p>a) behauptet, über ein Diplom oder einen Nachdiplom-Titel zu verfügen, obwohl er es oder ihn nicht rechtmässig erhalten hat;</p> <p>b) eine Bezeichnung benützt und fälschlicherweise glauben macht, dass er eine universitäre Ausbildung oder eine Nachdiplomausbildung beendet hat;</p> <p>c) ohne die entsprechende Bewilligung einen Beruf des Gesundheitswesens ausübt;</p> <p>d) gegen die Bestimmungen des vorliegenden Gesetzes und seiner Ausführungsverordnungen verstösst.</p> <p>² Bei wiederholter Begehung kann die Busse verdoppelt werden.</p> <p>³ Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.</p> <p>⁴ Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Schweizerischen Strafgesetzbuches.</p> | <p><i>Art. 136 Abs. 1 Bst. c Strafmassnahmen</i></p> <p>c) ohne die entsprechende Bewilligung einen Gesundheitsberuf ausübt;</p> |
| <p>Art. 137 Zuständigkeit und Verfahren</p> <p>¹ Das Departement ist für geringfügige Übertretungen, die mit einer Busse geahndet werden können, zuständig. Die Bestimmungen über das Verwaltungsstrafverfahren sind anwendbar.</p> <p>² Der ordentliche Strafrichter ist für die mit Busse und/oder Haft bedrohten Übertretungen zuständig. Die Bestimmungen der Strafprozessordnung sind anwendbar.</p> | <p><i>Art. 137 Aufgehoben.</i></p> |

Übersichtstabelle: Gesundheitsgesetz (800.1) – Vorentwurf – März 2018

| Text in Kraft | Änderung <i>Es werden nur die geänderten Artikel, Absätze und Buchstaben aufgeführt.</i> |
|---|--|
| 12. Titel: Übergangs- und Schlussbestimmungen | II Übergangsbestimmungen der Änderung vom ... Art. 138 Richtlinien Das Departement erlässt die nützlichen Richtlinien zur Anwendung des vorliegenden Gesetzes. |
| Art. 138 Tierärzte Die Bestimmungen dieses Gesetzes gelten für die Tierärzte, soweit diese nicht einer Spezialgesetzgebung des Kantons oder Bundes unterliegen. | <i>Art. 138</i> Aufgehoben. |
| | <i>Art. 138a (neu)</i> Medizinisch-technische Grossgeräte ¹ Die Inbetriebnahme medizinisch-technischer Grossgeräte ist ab Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes der Regulierung unterstellt. ² Die Betreiber haben ab Inkrafttreten des vorliegenden Gesetzes eine dreimonatige Frist, um dem Departement eine Liste ihrer medizinisch-technischen Grossgeräte zuzustellen. Jedes nicht gemeldete Gerät gilt als nicht bewilligt, sofern die Verzögerung nicht aus wichtigen Gründen gerechtfertigt ist. |
| Art. 139 Aufhebung / Übergangsbestimmungen ¹ Alle Bestimmungen, die diesem Gesetz zuwiderlaufen, werden aufgehoben, insbesondere das Gesundheitsgesetz vom 9. Februar 1996. ² Aufgehoben | <i>Art. 139</i> Aufgehoben. |
| Art. 140 Inkrafttreten ¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum. ² Der Staatsrat setzt den Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes fest. | III ¹ Dieser Rechtserlass untersteht dem fakultativen Referendum. ² ² Der Staatsrat bestimmt das Inkrafttreten. |