

# A. Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen und weiterer Erlasse

(Vom .....

(Erlassen von der Landsgemeinde am ..... Mai 2014)

## I.

GS VIII A/1/1, Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) vom 6. Mai 2007 (Stand 1. September 2013), wird wie folgt geändert:

### Art. 4 Abs. 1

<sup>1</sup> Der Kanton nimmt folgende Aufgaben wahr:

- a. (*geändert*) die Gesundheitspolizei, namentlich die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, die Lebensmittel- und Chemikalienkontrolle sowie die Badewasserkontrolle;
- g. (*geändert*) die sanitätsdienstliche Versorgung bei Ereignissen der besonderen und ausserordentlichen Lage nach Massgabe der Bestimmungen dieses und des Gesetzes über den Bevölkerungsschutz.

### Art. 5 Abs. 1

<sup>1</sup> Die Gemeinden sind zuständig für

- c. (*geändert*) die Sicherstellung der ambulanten Langzeitpflege.

### Art. 6a (*neu*)

#### Zusammenarbeit

<sup>1</sup> Der Kanton und die Gemeinden pflegen die Zusammenarbeit untereinander sowie mit den Leistungserbringern.

<sup>2</sup> Der Kanton pflegt die Zusammenarbeit mit anderen Kantonen.

### Art. 7 Abs. 1 (*geändert*)

<sup>1</sup> Dem Regierungsrat obliegt die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung, soweit nicht andere Organe zuständig sind.

- a. *Aufgehoben.*
- b. *Aufgehoben.*

### Art. 8 Abs. 3

<sup>3</sup> Insbesondere obliegen ihm:

- d. (*geändert*) die Betreuung des koordinierten Sanitätsdienstes;
- e. *Aufgehoben.*

## **Art. 8a (neu)**

### ***Koordinierter Sanitätsdienst***

<sup>1</sup> Das Departement bestellt den koordinierten Sanitätsdienst, der aus Fachleuten des Gesundheitswesens besteht.

<sup>2</sup> Der koordinierte Sanitätsdienst trifft, soweit nötig in Zusammenarbeit mit der Kantonalen Führungsorganisation, Vorbereitungen zur Bewältigung von Ereignissen sowohl der besonderen als auch der ausserordentlichen Lage, die im Anwendungsbereich des Bevölkerungsschutzgesetzes liegen, namentlich bei schweren Unfällen mit vielen Verletzten, Katastrophen, flächendeckenden Gesundheitsgefährdungen von Mensch und Tier und dergleichen.

<sup>3</sup> Zu diesem Zweck erstellt er ein Einsatzkonzept. Dieses stellt sicher, dass das notwendige Personal und die erforderlichen Mittel zur Verfügung stehen, um die betroffene Bevölkerung oder Personengruppen medizinisch und psychologisch zu versorgen.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat genehmigt das Konzept gemäss Absatz 3 und stellt die Finanzierung sicher. Er kann mit anderen Kantonen und Dritten Vereinbarungen abschliessen.

## **Art. 11 Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert)**

<sup>2</sup> Der Regierungsrat erlässt ein Konzept über Gesundheitsförderung und Prävention. Er kann Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention treffen, Dritte mit solchen Massnahmen beauftragen oder Massnahmen Dritter unterstützen.

<sup>3</sup> Er regelt die Gesundheitsförderung und Prävention im Schulwesen.

## **Art. 12 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert)**

<sup>1</sup> Gesundheitspolizeiliche Massnahmen bezwecken die Verhütung, Beseitigung oder Minderung von Gesundheitsgefährdungen, welche die Allgemeinheit betreffen, wie Epidemien, Umlauf von gesundheitsgefährdenden Lebensmitteln oder Gefährdung durch Chemikalien.

<sup>2</sup> Die Vollzugsbehörden der Gemeinden sind verpflichtet, in ihrem Gebiet auftretende Gesundheitsgefährdungen der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörde zu melden.

## **Art. 14 Abs. 1 (geändert)**

### ***Lebensmittel und Chemikalien (Sachüberschrift geändert)***

<sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände und des Bundesgesetzes über den Schutz von gefährlichen Stoffen und Zubereitungen. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe abschliessen.

### **Art. 15 Abs. 3 (geändert)**

<sup>3</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe beschliessen.

### **Art. 16b Abs. 1 (geändert)**

<sup>1</sup> Der Landrat regelt die weiteren Belange des Kantonsspitals, namentlich die Steuerung der Aufgabenerfüllung durch den Kanton, die Rechtsstellung des Spitalpersonals und den Zugang zu den Leistungen.

### **Art. 19 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert)**

#### *Ambulante Langzeitpflege (Sachüberschrift geändert)*

<sup>1</sup> Die Gemeinden sorgen für die spitalexterne Grundversorgung, bestehend aus der Hilfe und Pflege zu Hause sowie Leistungen der Hauswirtschaft. Sie können diese Aufgabe auf Dritte übertragen.

<sup>2</sup> Der Kanton kann Beiträge an die ergänzenden Dienstleistungen der ambulanten spitalexternen Kranken- und Gesundheitspflege leisten.

<sup>3</sup> Der Landrat regelt die Angebote der spitalexternen Grundversorgung im Einzelnen, die Finanzierung, die Beitragsleistungen von Kanton und Gemeinden an ergänzende Dienstleistungen, den Zugang zu den Leistungen und die Abgeltung durch die Leistungsempfänger.

### **Art. 22**

*Aufgehoben.*

### **Art. 22a (neu)**

#### *Wohnortnahe oder innovative Angebote und Versorgungsmodelle*

<sup>1</sup> Um den Zugang der Bevölkerung zu versorgungspolitisch sinnvollen medizinischen Leistungen sicherzustellen, kann der Regierungsrat für innovative oder wohnortnahe ambulante Angebote beziehungsweise Versorgungsmodelle mit anderen Kantonen oder Dritten Vereinbarungen abschliessen.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat kann Beiträge an die ungedeckten Kosten für Leistungen gemäss Absatz 1 gewähren, sofern die Tarife die Kosten einer wirtschaftlichen Leistungserbringung nicht decken und die ungedeckten Kosten nicht durch Gewinne aus Zusatzleistungen gedeckt werden.

### **Art. 23 Abs. 3 (geändert)**

<sup>3</sup> Die Bewilligung wird erteilt, wenn die medizinische Betreuung sichergestellt ist, die Räumlichkeiten und Einrichtungen zweckmässig sind und eine einwandfreie Betriebsführung gewährleistet ist.

**Art. 25 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (geändert)**

<sup>1</sup> Einer Bewilligung des Departements bedarf, wer bei privatwirtschaftlicher Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung (Art. 29 Abs. 1):

*Aufzählung unverändert.*

<sup>2</sup> Wer sonst ausserhalb einer Einrichtung gemäss Artikel 23 eine Tätigkeit gemäss Absatz 1 Buchstaben b-h ausübt, bedarf hierfür einer Bewilligung des Departementes, wenn:

- a. (geändert) die Ausübung des betreffenden Berufes einen Hochschulabschluss auf Lizentiats- oder Masterstufe voraussetzt und
- b. (geändert) die Tätigkeit länger als ein Jahr dauert.
- c. *Aufgehoben.*

<sup>3</sup> Tätigkeiten gemäss Absatz 2 von bis zu einem Jahr sind vorgängig der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörde zu melden.

**Art. 27 Abs. 1**

<sup>1</sup> Die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung setzt nebst der Erfüllung der fachlichen Anforderungen voraus, dass die gesuchstellende Person

- d. (geändert) über eine geeignete Infrastruktur und
- e. (neu) über ausreichende deutsche Sprachkenntnisse verfügt.

**Art. 28 Abs. 1 (geändert)**

*Bewilligungsvoraussetzungen bei universitären Medizinalberufen und beim Psychotherapieberuf (Sachüberschrift geändert)*

<sup>1</sup> Die Bewilligung zur Ausübung eines universitären Medizinalberufes oder des Psychotherapieberufes wird unter den Voraussetzungen des eidgenössischen Medizinalberufegesetzes respektive des eidgenössischen Psychotherapieberufegesetzes erteilt, sofern die gesuchstellende Person im Besitze des Schweizer Bürgerrechts oder des Niederlassungsrechts in der Schweiz ist.

**Art. 29 Abs. 1 (geändert), Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu)**

*Privatwirtschaftliche Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung; Stellvertretung (Sachüberschrift geändert)*

<sup>1</sup> Privatwirtschaftlich in eigener fachlicher Verantwortung übt den Beruf aus, wer einer privaten Erwerbstätigkeit nachgeht, ohne einer weisungsbefugten Aufsicht unterstellt zu sein.

<sup>2</sup> Personen gemäss Absatz 1 haben die bewilligte Tätigkeit persönlich und grundsätzlich unmittelbar am Patienten auszuüben. Sie dürfen nur solche Tätigkeiten ausüben, für die sie die Bewilligung erhalten haben und nur jene Verrichtungen übertragen, zu deren Ausführung sie selbst berechtigt sind und die nicht ihre persönliche Berufsausübung erfordern.

<sup>3</sup> Bei Abwesenheit, Krankheit, Unfall oder Tod ist vorübergehend eine Stellvertretung zulässig, sofern der Schutz der Patienten gewährleistet ist. Die Stellvertretung ist vorgängig der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörde zu melden.

#### **Art. 30**

*Aufgehoben.*

#### **Art. 31a Abs. 1 (geändert)**

*Berufspflichten gemäss Medizinal- und Psychologieberufegesetz; Anwendung auf die Berufsausübung gemäss Artikel 25 Absatz 2 (Sachüberschrift geändert)*

<sup>1</sup> Die Bestimmungen der eidgenössischen Gesetzgebung über die Berufspflichten bleiben vorbehalten. Sie gelangen sinngemäss auch für jene Personen zur Anwendung, die ihren Beruf gemäss Artikel 25 Absatz 2 ausüben.

#### **Art. 32 Abs. 1 (geändert), Abs. 6 (neu)**

<sup>1</sup> Bewilligungsinhaber gemäss Artikel 25 Absatz 1 sind verpflichtet, über jeden Patienten eine Patientendokumentation anzulegen. In dieser sind insbesondere die Anamnese, die Diagnose, die vorgeschlagenen und die tatsächlich durchgeführten Massnahmen zu vermerken.

<sup>6</sup> Die Absätze 1 bis 4 gelten für Einrichtungen gemäss Artikel 23 Absatz 1 sinngemäss.

#### **Art. 33 Abs. 2 (geändert)**

<sup>2</sup> Bewilligungsinhaber gemäss Artikel 25 Absatz 1, die ambulante ärztliche Versorgung anbieten, sind zu Hausbesuchen verpflichtet, soweit den Patienten das Aufsuchen der Praxis aus medizinischen Gründen nicht zumutbar ist.

#### **Art. 34 Abs. 1 (geändert), Abs. 3 (geändert), Abs. 4 (neu)**

<sup>1</sup> Die im Kanton tätigen Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen und Zahnärzte gemäss Artikel 25 Absatz 1 sind grundsätzlich zum Notfalldienst verpflichtet. Ausgenommen davon sind Ärztinnen und Ärzte, die in einer Einrichtung gemäss Artikel 23 Absatz 1 Buchstabe a tätig sind.

<sup>3</sup> Die Ärztinnen und Ärzte koordinieren den Notfalldienst mit dem Kantonsspital.

<sup>4</sup> Das Departement regelt den Notfalldienst, wenn dieser nicht anderweitig sichergestellt ist.

#### **Art. 34a (neu)**

*Ersatzabgabe*

<sup>1</sup> Personen gemäss Artikel 34 können gegen die Auferlegung einer Ersatzabgabe von der Notfalldienstpflicht generell oder im Einzelfall befreit werden.

<sup>2</sup> Die Höhe der Ersatzabgabe richtet sich nach dem voraussichtlichen Umfang des nicht geleisteten Notfalldienstes, dem Beschäftigungsgrad der Person und deren Spezialisierung.

<sup>3</sup> Die Ersatzabgabe beträgt bei einer generellen Befreiung maximal 15'000 Franken pro Jahr und bei einer Befreiung im Einzelfall maximal 500 Franken pro 24 Stunden.

<sup>4</sup> Erfolgt die Befreiung wegen Krankheit, Invalidität, Schwangerschaft oder anderen triftigen Gründen, kann eine reduzierte Ersatzabgabe verlangt werden.

<sup>5</sup> Die Ersatzabgaben sind zweckgebunden für die Organisation und Durchführung des Notfalldienstes zu verwenden.

### **Art. 34b (neu)**

#### *Ärztliche Notfalldienstorganisation*

<sup>1</sup> Die kantonale Standesorganisation organisiert den Notfalldienst für sämtliche Ärztinnen und Ärzte. Sie regelt insbesondere

- a. die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital und
- b. die Rechte und Pflichten der Notfalldienstpflichtigen in Übereinstimmung mit diesem Gesetz und den übrigen anwendbaren Normen.

<sup>2</sup> Sie entscheidet über die Befreiung der Notfalldienstpflicht sowie die Höhe und Verwendung der Ersatzabgabe. Sie regelt die Einzelheiten.

<sup>3</sup> Ärztinnen und Ärzte, die nicht Mitglied der Standesorganisation sind, steht in Fragen des Notfalldienstes ein gleiches Stimmrecht wie den Mitgliedern zu.

### **Art. 35 Abs. 3<sup>bis</sup> (neu)**

<sup>3bis</sup> Sie sind ferner vom Berufsgeheimnis befreit, soweit es um die Durchsetzung von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis geht.

### **Art. 40 Abs. 1 (geändert)**

<sup>1</sup> Die in diesem Gesetz aufgeführten Patientenrechte und -pflichten gelten für die Untersuchung und Behandlung von Patienten in Einrichtungen der Gesundheitspflege gemäss Artikel 23 und in Heimen im Sinne des Sozialhilfegesetzes<sup>1)</sup>, sowie für die Untersuchung und Behandlung durch Personen, welche eine Tätigkeit gemäss Artikel 25 ausüben.

---

<sup>1)</sup> GS VIII E/21/3

**Art. 44 Abs. 3 (geändert)**

<sup>3</sup> Die Auskunftserteilung ist zulässig, wenn die vorgesetzte Verwaltungsbehörde einer Einrichtung der Gesundheitsversorgung oder das Departement die schriftliche Einwilligung erteilt.

**Art. 50 Abs. 3 (geändert)**

<sup>3</sup> Die bewilligungspflichtigen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (Art. 23), welche Sterbende betreuen, schaffen die Bedingungen für ein Sterben in Ruhe und für die Begleitung von Sterbenden. Sie sind verpflichtet, eine Behandlung, Pflege und Betreuung anzubieten, die nicht Heilung, sondern umfassende Linderung nach dem jeweiligen Stand der Erkenntnis zum Ziel haben.

**Art. 51 Abs. 3 (aufgehoben)**

<sup>3</sup> *Aufgehoben.*

**Art. 51a (neu)**

*Transplantationen von Organen, Gewebe und Zellen*

<sup>1</sup> Das Departement ernennt einen lokalen Koordinator am Kantonsspital gemäss Artikel 56 Absatz 3 des eidgenössischen Transplantationsgesetzes.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat bezeichnet die unabhängige Instanz, die zuständig ist, ausnahmsweise der Entnahme von regenerierbarem Gewebe oder regenerierbaren Zellen von minderjährigen oder urteilsunfähigen Personen zuzustimmen. Er regelt das Verfahren.

**Art. 53 Abs. 1 (geändert)**

*Heil- und Betäubungsmittel (Sachüberschrift geändert)*

<sup>1</sup> Der Regierungsrat regelt den Vollzug des eidgenössischen Heilmittelgesetzes und des eidgenössischen Betäubungsmittelgesetzes <sup>2)</sup>.

**Art. 55**

*Aufgehoben.*

**Art. 56**

*Aufgehoben.*

**Art. 57**

*Aufgehoben.*

---

<sup>2)</sup> GS VIII A/4/1

**Art. 58 Abs. 2 (neu), Abs. 3 (neu)**

**Bestattungswesen (Sachüberschrift geändert)**

<sup>2</sup> Die Benutzung der Friedhöfe steht den Angehörigen aller Glaubensrichtungen offen.

<sup>3</sup> Die Bestattungskosten gehen zu Lasten der Gemeinde, falls die Nachlassenschaft nachweislich nicht in der Lage ist für die Kosten aufzukommen.

**Art. 59**

*Aufgehoben.*

**Art. 60**

*Aufgehoben.*

**Art. 63 Abs. 3 (geändert), Abs. 3<sup>bis</sup> (neu)**

<sup>3</sup> Wird der Spitalbetrieb durch eine juristische Person des Privatrechts geführt, entscheidet das Departement über Streitigkeiten zwischen Spitalbetreiberin und Patienten. Der Entscheid des Departements unterliegt unmittelbar der Beschwerde an das Verwaltungsgericht. Das Beschwerderecht steht auch der Spitalbetreiberin zu.

<sup>3bis</sup> Gegen Entscheide der Standesorganisation über die Befreiung von der Notfalldienstpflicht und die Leistung von Ersatzabgaben kann beim Departement Beschwerde erhoben werden.

**II.**

GS V G/1, Gesetz über den Bevölkerungsschutz (Bevölkerungsschutzgesetz, BevG GL) vom 6. Mai 2012 (Stand 1. September 2013), wird wie folgt geändert:

**Art. 8 Abs. 3 (geändert)**

<sup>3</sup> Das Gesundheitswesen inkl. des Rettungswesens und des koordinierten Sanitätsdienstes ist insbesondere für die medizinische und psychologische Versorgung der Bevölkerung zuständig.

**Art. 9**

*Aufgehoben.*

### III.

GS VIII A/7/1, Verordnung über das Bestattungswesen vom 16. Dezember 1963, wird aufgehoben.

### IV.

Sämtliche Änderungen mit Ausnahme der Artikel 25, 27, 29 und die Aufhebung von Artikel 30 treten am 1. Juli 2014 in Kraft. Das Datum des Inkrafttretens der Änderungen der Artikel 25, 27, 29 und der Aufhebung von Artikel 30 bestimmt der Regierungsrat.

Die Landsgemeinde beauftragt den Regierungsrat, ihre Beschlüsse betreffend dieser Vorlage und betreffend der Änderung des Staatshaftungsrechts zusammenzuführen und den endgültigen Wortlaut des Gesundheitsgesetzes verbindlich festzulegen. Er hat allfällige Widersprüche, die von der Landsgemeinde nicht bereinigt wurden, zu beseitigen und allfällige Auslassungen zu korrigieren.