

An den Landrat

---

Glarus, 20. November 2013

**A. Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen**  
**B. Änderung des Staatshaftungsrechts**

Herr Präsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales behandelte die Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen und die Änderung des Staatshaftungsrechts an ihrer Sitzung vom 20. November 2013 in folgender Zusammensetzung:

Vorsitz: LR Franz Landolt, Näfels

Mitglieder: LR Rolf Hürlimann, Schwanden  
LR Aydin Elitok, Bilten  
LR Eugen Streiff, Rüti  
LR Jacques Marti, Sool  
LR Regula Nelly Keller, Ennenda  
LR Markus Beglinger, Glarus  
LR Hans Rudolf Forrer, Luchsingen

Entschuldigt: LR Renata Grassi Slongo, Niederurnen  
LR Siegfried Noser, Oberurnen

An den Sitzungen nahmen weiter teil:

Regierungsrat Dr. Rolf Widmer, Departementsvorsteher Finanzen und Gesundheit  
Samuel Baumgartner, Departementssekretär Finanzen und Gesundheit  
Daniela de la Cruz, Hauptabteilungsleiterin Gesundheit

Das Sitzungsprotokoll wurde von Brigitte Menzi, Departementssekretariat Finanzen und Gesundheit, geführt.

Für die Bearbeitung standen der Kommission folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Antrag und Bericht an LR
- Gesetzesänderungen
- Synopse
- Vernehmlassungsergebnisse

## 1. Grundsätzliches

Die Änderungen im Gesetz über das Gesundheitswesen und die Änderungen im Staatshaftungsrecht lassen sich in drei Kategorien einteilen:

- a. *Anpassungen an Änderungen von Bundesgesetzen beziehungsweise an ein Urteil des Bundesgerichtes.* Diese bedingen Anpassungen bzgl. der bewilligungspflichtigen Medizinal- und Psychologieberufe sowie der Organisation des ärztlichen Notfalldienstes.
- b. *Optimierungen im kantonalen Recht.* Dazu zählen die Änderungen beziehungsweise Präzisierungen zum Koordinierten Sanitätsdienst sowie die Möglichkeit, Beiträge an innovative oder wohnortnahe ambulante Angebote beziehungsweise Versorgungsmodelle gewähren zu können.
- c. *Verwesentlichung.* Neben den explizit unter dem Stichwort „Verwesentlichung“ unter Ziffer 2.6 aufgeführten Änderungen können hierzu auch die Änderungen im Bestattungswesen sowie im Staatshaftungsrecht gezählt werden.

Trotz der hohen Komplexität der Änderungen weisen diese nur einen beschränkten politischen Gehalt aus.

## 2. Eintreten

Eintreten auf die Vorlage blieb unbestritten.

## 3. Detailberatung

### 3.1. Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Teil A)

#### *Artikel 14; Lebensmittel und Chemikalien*

Das Bundesrecht regelt den Lebensmittel- und Chemikalienbereich abschliessend. Handlungs- und Gestaltungsspielraum besteht nicht. Der Kanton hat einzig den Vollzug zu definieren. Diese Kompetenz soll wie in anderen Bereichen üblich durch den Regierungsrat und nicht mehr durch den Landrat wahrgenommen werden.

#### *Artikel 19; Ambulante Langzeitpflege*

Anstelle des bisher verwendeten Begriffs der öffentlichen spitalexternen Krankenpflege soll neu der Begriff „ambulante Langzeitpflege“ (analog zu Art. 5 Bst. c) verwendet werden. Die ambulante Langzeitpflege kann durch die Spitex, aber auch durch Pflegefachpersonen oder andere Organisationen wie auch die Pflegeheime sichergestellt werden.

#### *Artikel 22a; Wohnortnahe oder innovative Angebote und Versorgungsmodelle*

Unter innovativen Angeboten sind neue, noch nicht etablierte Angebote zu verstehen, welche versorgungspolitisch sinnvolle medizinische Leistungen anbieten. Dies könnte bspw. eine Bergarztpraxisgemeinschaft oder wie in den Erläuterungen ausgeführt eine Tagesklinik sein.

#### *Artikel 22b; Weiterbildungskosten von Ärztinnen und Ärzten (nur Vernehmlassungsvorlage)*

Die Vernehmlassungsvorlage enthielt noch einen Artikel, der dem Landrat die Kompetenz für einen Beitritt zu einer interkantonalen Vereinbarung übertrug, welche die interkantonale Finanzierung der Weiterbildungskosten von Ärztinnen und Ärzten regelt. Dieser Artikel wurde gestrichen, da sich die Kantone noch nicht über das entsprechende Konkordat einigen konnten. Das Konkordat wäre daher einer zukünftigen Landsgemeinde in einer separaten Vorlage zu unterbreiten.

#### *Artikel 27; Bewilligungsvoraussetzungen im Allgemeinen*

Gemäss den europäischen Vorschriften (Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes und der Übernahme der Richtlinie 2005/36/EG) dürfen Sprachkenntnisse keine Voraussetzung für die Anerkennung ausländischer Diplome oder Weiterbildungstitel bilden. Allfällige Anforderungen an Sprachkenntnisse müssen im Rahmen der Berufszulassung geprüft werden. Die Kantone, die gemäss MedBG für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung zuständig sind, haben inskünftig im Rahmen des gesundheitspolizeilichen Bewilligungsverfahrens die notwendigen Sprachkenntnisse in angemessener Weise zu prüfen. Die Kommission beantragt folgende sprachliche Anpassung von Artikel 27 Absatz 1 Buchstabe e: „e. über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.“

#### *Artikel 33 Absatz 2; Beistandspflicht*

In der Vernehmlassung wurde von verschiedenen Seiten ein Verzicht auf die Pflicht zu Hausbesuchen angeregt, da diese nicht mehr zeitgemäss sei. Die Kommission unterstützt die Ansicht des Regierungsrates, diese Pflicht beizubehalten. Sie gewährleistet eine patientengerechte Versorgung in einem eng definierten Rahmen, gilt sie doch nur, wenn ein Praxisbesuch dem Patienten aus *medizinischen* Gründen nicht zugemutet werden kann. Diese Beurteilung erfolgt schon heute durch den Hausarzt oder die Hausärztin selbst.

#### *Artikel 34; Notfalldienst*

Der Notfalldienst soll weiterhin primär durch die Ärztinnen und Ärzte wahrgenommen werden. Neu sollen diese den Notfalldienst aber auch mit dem Kantonsspital koordiniert anbieten können, sofern beide Seiten damit einverstanden sind. Dabei sind verschiedene Kooperationsmodelle denkbar. Die Kommission ist mit den vorgeschlagenen Anpassungen einverstanden, beantragt aber eine redaktionelle Änderung von Absatz 1 Satz 1 wie folgt: „Die im Kanton tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte gemäss Artikel 25 Absatz 1 sind grundsätzlich zum Notfalldienst verpflichtet.“

#### *Artikel 34a; Ersatzabgabe*

Im Gesetz muss die maximale Höhe der Ersatzabgabe festgelegt werden, während die Bestimmung der konkreten Höhe innerhalb dieses Rahmens der kantonalen Ärztesgesellschaft überlassen bleibt.

#### *Artikel 34b; Ärztliche Notfalldienstorganisation*

Für die Zahnärztinnen und Zahnärzte ist keine Regelung notwendig, da diese keine Standesorganisation kennen und sich selber gemäss Artikel 34 Absatz 2 organisieren.

#### *Artikel 35; Anzeigepflicht und Anzeigerecht*

Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung sollen für die Durchsetzung von Honorarforderungen aus dem Behandlungsverhältnis neu von Gesetzes wegen vom Berufsgeheimnis befreit sein. Damit verbunden sind administrative Erleichterungen für die Inhaber der Berufsausübungsbewilligungen und die kantonale Vollzugsbehörde. Das Berufsgeheimnis wird aber nur soweit aufgehoben, als es für die Durchsetzung der Honorarforderungen notwendig ist. Damit fallen insbesondere Angaben zu Krankheiten und Therapien weiterhin unter das Berufsgeheimnis.

#### *Artikel 51 a; Transplantationen von Organen, Gewebe und Zellen*

Im Kantonsspital Glarus werden keine Transplantationen durchgeführt. Dennoch ist gemäss Bundesgesetz ein lokaler Koordinator zu bestimmen, welcher mögliche Spenderorgane nach Vornahme der entsprechenden gesetzlichen Abklärungen an das schweizerische Zuteilungszentrum (Swisstransplant) meldet sowie Spenderinnen und Spender inkl. deren Angehörige angemessen betreut.

### 3.2. **Änderung des Staatshaftungsrechts**

In Zusammenhang mit der Änderung des Staatshaftungsrechts (Teil B) sind im Gesundheitsgesetz jeweils nur die Änderungen in Zusammenhang mit dem Staatshaftungsrecht aufgeführt. Die im Teil A der Vorlage beantragten Änderungen der Artikel 16b und 19 des Gesundheitsgesetzes wurden hier nicht übernommen. Sämtliche Änderungen der Teile A und B sind nach der Landsgemeinde durch den Regierungsrat zu bereinigen und zusammenzuführen.

### 4. **Antrag**

Die Kommission beantragt dem Landrat einstimmig, den Gesetzesänderungen A. Änderung des Gesetzes über das Gesundheitswesen und B. Änderung des Staatshaftungsrechts zuzustimmen. Die Artikel 27 Absatz 1 Buchstabe e und Artikel 34 Absatz 1 im Teil A sind dabei wie folgt anzupassen:

**Art. 27 Abs. 1 Bst. e**

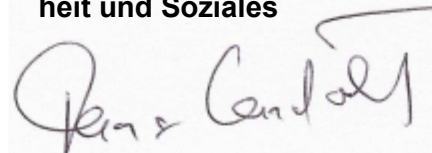
e. über ausreichende **Kenntnisse der deutschen Sprache** verfügt.

**Art. 34 Abs. 1**

<sup>1</sup> Die im Kanton tätigen Ärztinnen und Ärzte **sowie** 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.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales**



*Franz Landolt, Näfels*  
Kommissionspräsident