

Synopse

Beschlussesentwurf 1: Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG)

Gesundheitsgesetz vom 27. Januar 1999	Beschlussesentwurf 1: Totalrevision des Gesundheitsgesetzes (GesG)
<i>Der Kantonsrat von Solothurn</i> gestützt auf Artikel 100 und 101 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986[BGS 111.1.] nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom 19. August 1997 <i>beschliesst:</i>	<i>Der Kantonsrat von Solothurn</i> gestützt auf Artikel 100 und 101 der Verfassung des Kantons Solothurn (KV) vom 8. Juni 1986[BGS 111.1.] nach Kenntnisnahme von Botschaft und Entwurf des Regierungsrates vom ... (RRB Nr. 2017/...) <i>beschliesst:</i>
I.	I.
1. Allgemeines	1. Allgemeine Bestimmungen
§ 1 Geltungsbereich und Zweck ¹ Dieses Gesetz regelt das öffentliche Gesundheitswesen. ² Der inner- und interkantonalen Zusammenarbeit sind besondere Beachtung zu schenken. ³ Vorbehalten bleiben die besonderen Vorschriften eidgenössischer, interkantonalen und kantonaler Erlasse.	§ 1 Geltungsbereich ¹ Dieses Gesetz regelt das öffentliche Gesundheitswesen im Kanton Solothurn. ² Vorbehalten bleiben die besonderen Vorschriften eidgenössischer Erlasse oder interkantionaler Vereinbarungen sowie besondere kantonale Vorschriften.
	§ 2 Zweck ¹ Dieses Gesetz bezweckt die Erhaltung, die Förderung, den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit der Bevölkerung durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und der Prävention sowie durch gesundheitspolizeiliche Massnahmen.

	<p>² Durch die Wahrnehmung ihrer Eigenverantwortung für ihre Gesundheit trägt die Bevölkerung angemessen zur Erreichung der Ziele dieses Gesetzes bei.</p>
	<p>§ 3 Zusammenarbeit</p> <p>¹ Der inner- und interkantonalen Zusammenarbeit ist besondere Beachtung zu schenken.</p> <p>² Der Kanton und die Gemeinden können beim Vollzug dieses Gesetzes mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, öffentlich-rechtlichen oder privaten Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie mit weiteren Personen zusammenarbeiten.</p>
2. Organisation und Zuständigkeit	2. Organisation und Zuständigkeiten
2.1. Kantonale Gesundheitsbehörden	2.1. Kantonale Gesundheitsbehörden
<p>§ 2 1. Regierungsrat</p> <p>¹ Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über das öffentliche Gesundheitswesen im Kanton aus.</p>	<p>§ 4 Regierungsrat</p> <p>¹ Der Regierungsrat übt die Aufsicht über das öffentliche Gesundheitswesen aus.</p>
<p>§ 3 2. Departement</p> <p>¹ Das zuständige Departement leitet und überwacht das öffentliche Gesundheitswesen.</p> <p>² Es vollzieht die eidgenössischen, interkantonalen und kantonalen Erlasse und Staatsverträge auf dem Gebiete des Gesundheitswesens und trifft die notwendigen Massnahmen und Verfügungen, sofern diese Aufgaben nicht ausdrücklich anderen Behörden oder Organen übertragen sind.</p>	<p>§ 5 Departement</p> <p>¹ Das Departement nimmt alle Aufgaben des Kantons im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens wahr, soweit diese nicht ausdrücklich anderen Behörden oder Organen übertragen sind.</p> <p>² Es vollzieht in seinem Aufgabenbereich die eidgenössischen, interkantonalen und kantonalen Erlasse sowie die Staatsverträge, veranlasst die erforderlichen Massnahmen und erlässt die notwendigen Verfügungen.</p>
<p>§ 51^{bis} d) Ethikkommission</p>	<p>§ 6 Ethikkommission</p>

<p>¹ Der Regierungsrat wählt eine kantonale Ethikkommission und nimmt die Aufsicht über die Ethikkommission wahr.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat wählt eine kantonale Ethikkommission, welche die Aufgaben gemäss den Artikeln 45 ff. des Bundesgesetzes über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG) vom 30. September 2011[SR 810.30.] erfüllt. Er kann den Beitritt zu einer interkantonalen Ethikkommission beschliessen. Die Vereinbarung über eine interkantonalen Ethikkommission regelt insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die Zusammensetzung, die Aufgaben und die Kompetenzen der Ethikkommission;b) die Haftung;c) das Verfahren und den Rechtsschutz;d) die Finanzierung durch kantonale Beiträge und Gebühren;e) die Einzelheiten der Gebührenerhebung bis 50'000 Franken, wobei sich die Höhe der Gebühren nach dem Zeit- und Arbeitsaufwand und der Komplexität der Gesuche richtet;f) die Aufsicht durch ein interkantonales Aufsichtsorgan.
<p>² Der Regierungsrat kann zusammen mit anderen Kantonen eine gemeinsame Ethikkommission bezeichnen. Die Vereinbarung über eine gemeinsame Ethikkommission regelt insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die Zusammensetzung, die Aufgaben und die Kompetenzen der Ethikkommission;b) die Haftung;c) das Verfahren und den Rechtsschutz;d) die Finanzierung durch kantonale Beiträge und Gebühren;	<p>² Das Departement setzt zusammen mit den zuständigen Departementen der übrigen Vereinbarungskantone ein interkantonales Aufsichtsorgan ein, wählt dessen Mitglieder und genehmigt die Reglemente über die Organisation, das Verfahren und die Kompetenzen des Aufsichtsorgans.</p>

<p>e) die Einzelheiten der Gebührenerhebung bis 50'000 Franken, wobei sich die Höhe der Gebühren nach dem Zeit- und Arbeitsaufwand und der Komplexität der Gesuche richtet;</p> <p>f) die Aufsicht durch ein interkantonales Aufsichtsorgan.</p> <p>³ Der Regierungsrat wählt die Mitglieder des interkantonalen Aufsichtsorgans und genehmigt die Reglemente über die Organisation, das Verfahren und die Kompetenzen des Aufsichtsorgans.</p> <p>⁴ Richten sich der Rechtsschutz und das Verfahren nach dem Recht des Kantons Solothurn, können Verfügungen der gemeinsamen Ethikkommission innert 10 Tagen mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden.</p>	<p>³ Sofern sich der Rechtsschutz und das Verfahren nach dem Recht des Kantons Solothurn richten, können Verfügungen der Ethikkommission innert 10 Tagen mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden.</p>
<p>2.2. Gesundheitsbehörden der Einwohnergemeinden</p>	<p>2.2. Kommunale Gesundheitsbehörden</p>
<p>§ 4 Gemeinderat</p> <p>¹ Der Gemeinderat vollzieht die Bestimmungen über das öffentliche Gesundheitswesen, soweit die Gemeinden aufgrund dieses Gesetzes am Vollzug beteiligt sind.</p> <p>² Er kann seine Befugnisse an Kommissionen, die Gemeindeverwaltung oder an eine beauftragte Person delegieren. In diesem Fall übt er die Aufsicht aus.</p>	<p>§ 7 Gemeinderat</p> <p>¹ Der Gemeinderat nimmt jene Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens wahr, welche den Gemeinden gesetzlich zugewiesen werden.</p> <p>² Er kann seine Befugnisse an Kommissionen, die Gemeindeverwaltung oder an eine beauftragte Person delegieren. In diesem Fall übt er die Aufsicht aus.</p>
<p>4. Heilpersonen</p>	<p>3. Berufe des Gesundheitswesens</p>
<p>4.1. Gemeinsame Bestimmungen</p>	<p>3.1. Allgemeine Bestimmungen</p>
<p>§ 10 1. Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Einer Bewilligung des Departementes bedarf, wer unter eigener fachlicher Verantwortung gegen Entgelt, insbesondere berufsmässig:</p> <p>a) Krankheiten, Verletzungen oder andere Störungen der körperlichen oder seelischen Gesundheit feststellt oder behandelt,</p>	<p>§ 8 Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Einer Berufsausübungsbewilligung des Departementes bedarf, wer in eigener fachlicher Verantwortung eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausübt, die:</p> <p>a) unter das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG) vom 23. Juni 2006[SR 811.11.] fällt;</p>

<p>b) die Geburtshilfe ausübt,</p> <p>c) Heilmittel herstellt, prüft, lagert oder im Gross- oder Kleinhandel abgibt oder vertreibt.</p> <p>² Unter die Bewilligungspflicht fallen namentlich die in § 22 aufgeführten medizinischen Berufe, die Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen (§ 26), die Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, Homöopathen und Homöopathinnen (§ 27) sowie die anderen Berufe der Gesundheitspflege nach § 28.</p>	<p>b) unter das Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG) vom 18. März 2011[SR 935.81.] fällt;</p> <p>c) unter das Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG) vom 30. September 2016[SR 811.21.] fällt;</p> <p>d) gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt;</p> <p>e) im Anhang der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen (IKV) vom 18. Februar 1993[BGS 411.251.] aufgeführt wird;</p> <p>f) gemäss weiteren bundesrechtlichen oder interkantonalen Vorschriften als bewilligungspflichtig bezeichnet wird, in einem entsprechenden Register aufgeführt ist oder eidgenössisch anerkannt ist.</p> <p>² Logopäden und Logopädinnen unterstehen insoweit der Bewilligungspflicht, als sie medizinisch-therapeutisch tätig sind und Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen.</p> <p>³ Inhaber und Inhaberinnen einer Berufsausübungsbewilligung können mit Bewilligung des Departements eine Zweigpraxis führen. Die persönliche Berufsausübung gilt auch für die Zweigpraxis.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat kann in einer Verordnung weitere Tätigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens, die geeignet sind, die Gesundheit der Bevölkerung zu gefährden, einer Bewilligungspflicht unterstellen oder einzelne Tätigkeiten von der Bewilligungspflicht befreien, sofern dies mit dem übergeordneten Recht in Einklang steht.</p>
<p>§ 22 1. Gemeinsame Bestimmungen a) Begriff</p> <p>¹ Medizinalpersonen im Sinne dieses Gesetzes sind: Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen, Tierärzte und Tierärztinnen, Apotheker und Apothekerinnen sowie Chiropraktoren und Chiropraktorinnen.</p>	

<p>§ 12 3. Ausnahmen der Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Keine Bewilligung ist notwendig:</p> <p>a) für die in anderen Kantonen praxisberechtigten Heilpersonen, die in besonderen Fällen vom behandelnden Bewilligungsinhaber oder von der behandelnden Bewilligungsinhaberin beigezogen werden;</p> <p>b) für die im Grenzgebiet benachbarter Kantone wohnhaften und dort praxisberechtigten Heilpersonen für die Berufstätigkeit, die sie von ihrem Wohnort aus im Kanton Solothurn ausüben.</p>	<p>§ 9 Ausnahmen von der Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons dürfen ihre Tätigkeit während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Solothurn ausüben, ohne eine Bewilligung einzuholen. Einschränkungen und Auflagen ihrer Bewilligungen gelten auch für diese Tätigkeiten. Diese Personen müssen sich vorgängig beim Departement melden.</p> <p>² Keine Berufsausübungsbewilligung benötigen angestellte Mitarbeitende, die unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers oder der Inhaberin einer Berufsausübungsbewilligung der gleichen Berufsgattung stehen. Bei Ärzten und Ärztinnen hat die beaufsichtigende Person über den gleichen Facharztstitel zu verfügen.</p>
<p>§ 11 2. Aufsicht, Meldepflicht</p> <p>¹ Der Aufsicht durch und der Meldepflicht an das Departement unterstehen alle weiteren berufsmässigen oder sonst entgeltlichen Tätigkeiten, die sich mit körperlichen oder seelischen Funktionsstörungen befassen.</p>	<p>§ 10 Auskunfts- und Meldepflicht</p> <p>¹ Alle weiteren berufsmässig oder sonst entgeltlichen Tätigkeiten, die der Beseitigung von gesundheitlichen Störungen oder der Verbesserung des Gesundheitszustands von Menschen und Tieren dienen, unterstehen der Aufsicht des Departements.</p> <p>² Personen, die eine bewilligungsfreie Tätigkeit gemäss Absatz 1 ausüben, sind gegenüber dem Departement auskunfts- und meldepflichtig.</p> <p>³ Drohen im Bereich gewisser, bewilligungsfreier Tätigkeiten Gesundheitsgefährdungen, kann das Departement die betreffenden Tätigkeiten und Handlungen verbieten. Es kann die betreffende Tätigkeit auch lediglich einschränken oder deren Weiterführung von bestimmten Voraussetzungen abhängig machen.</p>

	<p>⁴ Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte melden dem Departement sämtliche, für ein Verbot oder eine Einschränkung erheblichen Vorfälle und Wahrnehmungen.</p>
<p>§ 13 4. Erteilung der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn der Gesuchsteller oder die Gesuchstellerin:</p> <p>a) handlungsfähig ist;</p> <p>b) vertrauenswürdig ist sowie körperlich und geistig Gewähr bietet für eine einwandfreie Berufsausübung;</p> <p>c) die durch dieses Gesetz bzw. durch die Vollzugsgesetzgebung verlangten fachlichen Voraussetzungen erfüllt.</p> <p>² Die Bewilligung wird verweigert, wenn ein Entzugsgrund gemäss § 14 vorliegt.</p>	<p>§ 11 Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>¹ Für folgende Tätigkeiten richten sich die Bewilligungsvoraussetzungen abschliessend nach dem Bundesrecht:</p> <p>a) Medizinalberufe gemäss MedBG[SR 811.11.];</p> <p>b) Psychologieberufe gemäss PsyG[SR 935.81.];</p> <p>c) Gesundheitsberufe gemäss GesBG[SR 811.21.].</p> <p>² Für die übrigen Tätigkeiten wird die Berufsausübungsbewilligung erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</p> <p>a) die gesetzlich vorgeschriebenen fachlichen Voraussetzungen erfüllt;</p> <p>b) vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet;</p> <p>c) die deutsche Sprache beherrscht.</p> <p>³ Die Bewilligung kann mit Einschränkungen fachlicher, zeitlicher und räumlicher Art verknüpft sowie mit weiteren Auflagen und Bedingungen verbunden werden.</p> <p>⁴ Inhaber und Inhaberinnen von Berufsausübungsbewilligungen haben dem Departement sämtliche, für ihre Bewilligung relevanten Tatsachen und Änderungen unverzüglich zu melden.</p>

	<p>⁵ Die Inhaber und Inhaberinnen von Berufsausübungsbewilligungen haben die Bewilligungsvoraussetzungen während der gesamten Dauer ihrer Tätigkeit uneingeschränkt zu erfüllen. Sie legen diesbezüglich eine entsprechende Dokumentation an, die dem Departement auf Anfrage hin jederzeit zur Verfügung zu stellen ist.</p>
<p>§ 23 b) Fachliche Voraussetzungen für die Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung zur Berufsausübung als Medizinalperson wird Bewerberinnen und Bewerbern erteilt, welche die Voraussetzungen der Bundesgesetzgebung über die universitären Medizinalberufe erfüllen, sowie Inhaberinnen und Inhabern gleichwertiger ausländischer Diplome nach den bundesrechtlichen Bestimmungen und Staatsverträgen.</p> <p>² Im Interesse des öffentlichen Gesundheitswesens kann in Ausnahmefällen die Berufsausübungsbewilligung auch Personen mit einem gleichwertigen anderen Diplom erteilt werden. Die Bewilligungen können mit Auflagen über Art, Dauer und Ort der Tätigkeit verbunden werden.</p>	
<p>4.3. Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen</p>	
<p>§ 26</p> <p>¹ Die Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin wird Bewerbern und Bewerberinnen ohne Arztdiplom erteilt, die sich über ein abgeschlossenes Hochschulstudium in Psychologie einschliesslich Psychopathologie sowie eine abgeschlossene anerkannte Zusatzausbildung in Psychotherapie für Erwachsene oder Kinder und Jugendliche ausweisen können.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt die ausnahmsweise Anerkennung einer von Absatz 1 abweichenden Grundausbildung sowie die weiteren Einzelheiten für die Bewilligungserteilung durch Verordnung.</p> <p>³ Nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes wird die Bewilligung zur Berufsausübung als Psychotherapeut oder Psychotherapeutin Bewerberinnen und Bewerbern erteilt, welche die Voraussetzungen der Bundesgesetzgebung über die Psychologieberufe erfüllen.</p>	

4.4. Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen, Homöopathen und Homöopathinnen	
§ 27 ¹ Die Bewilligung zur Berufsausübung als Heilpraktiker oder Heilpraktikerin sowie als nichtärztlicher Homöopath oder nichtärztliche Homöopathin wird Personen erteilt, die sich über eine umfassende Ausbildung ausweisen können. Der Regierungsrat regelt die Zulassungsbedingungen und die Berufsausübung durch Verordnung.	
4.5. Andere Berufe der Gesundheitspflege	
§ 28 Voraussetzungen für die Bewilligung, Berufsausübung ¹ Der Regierungsrat bezeichnet die anderen Berufe der Gesundheitspflege im Sinne dieses Gesetzes (§ 10 Abs. 2) und regelt die fachlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Berufsausübungsbewilligung und die Berufsausübung durch Verordnung.	
§ 14 5. Entzug der Bewilligung ¹ Die Bewilligung wird entzogen: a) wenn eine der Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt ist; b) bei schwerwiegender oder wiederholter Verletzung von Berufspflichten; c) wenn der Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin infolge eines Strafurteils des öffentlichen Vertrauens unwürdig erscheint; d) bei schwerwiegender falscher Rechnungsstellung zu Lasten der Patienten und Patientinnen oder deren Kostenträger nach erfolgloser Verwarnung; e) bei schwerwiegenden Widerhandlungen gegen dieses Gesetz.	§ 12 Entzug der Bewilligung ¹ Für folgende Tätigkeiten richten sich die Entzugsgründe abschliessend nach dem Bundesrecht: a) Medizinalberufe gemäss MedBG[SR 811.11.]; b) Psychologieberufe gemäss PsyG[SR 935.81.]; c) Gesundheitsberufe gemäss GesBG[SR 811.21.].

<p>² Der Entzug kann für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit auf bestimmte Zeit oder dauernd erfolgen.</p> <p>³ In leichteren Fällen kann eine Verwarnung mit Androhung des Bewilligungsentzugs ausgesprochen werden.</p>	<p>² Die Bewilligung wird bei den übrigen Tätigkeiten entzogen:</p> <ul style="list-style-type: none">a) wenn eine der Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt ist;b) falls nachträglich Tatsachen bekannt werden, aufgrund derer die Bewilligung hätte verweigert werden müssen;c) bei schwerwiegender oder wiederholter Verletzung von Berufspflichten;d) bei schwerwiegender oder wiederholter finanzieller Übervorteilung von Patienten und Patientinnen oder deren Kostenträger oder Beihilfe hierzu;e) bei anderweitigen schwerwiegenden Widerhandlungen gegen dieses Gesetz sowie darauf abgestützte Verordnungen. <p>³ Der Entzug kann für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit und auf bestimmte oder unbestimmte Zeit erfolgen.</p>
	<p>§ 13 Erlöschen der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung erlischt:</p> <ul style="list-style-type: none">a) mit dem Tod des Inhabers oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligung;b) aufgrund der Nichtaufnahme der Berufstätigkeit innert zwölf Monaten seit der Bewilligungserteilung;c) mit dem schriftlich erklärten Verzicht auf die Berufsausübung;d) mit der definitiven Aufgabe der Berufsausübung im Kanton Solothurn;e) mit dem Ablauf einer Befristung;f) aufgrund eines in einem Strafverfahren rechtskräftig ausgesprochenen Berufsverbots;

	<p>g) mit Vollendung des 70. Altersjahres, sofern nicht der ärztliche Nachweis für eine in physischer und psychischer Hinsicht einwandfreie Berufsausübung erbracht wird; der Nachweis ist alle zwei Jahre zu erbringen.</p> <p>² Sofern ein Inhaber oder eine Inhaberin einer Berufsausübungsbewilligung, dessen oder deren Stellvertretung sowie Mitarbeitende länger als drei Monate nicht erreicht werden können, wird dem Inhaber oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligung vom Departement eine angemessene Frist gesetzt, sich bei diesem zu melden. Erfolgt dies nicht innert der bezeichneten Frist, so erlischt die Bewilligung.</p>
	3.2. Rechte und Pflichten bei der Berufsausübung
<p>§ 17 8. Fortbildung</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung sind zur Fortbildung verpflichtet.</p>	<p>§ 14 Berufspflichten</p> <p>¹ Für folgende, in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübte Tätigkeiten richten sich die Berufspflichten abschliessend nach dem Bundesrecht:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Medizinalberufe gemäss MedBG[SR 811.11.];b) Psychologieberufe gemäss PsyG[SR 935.81.];c) Gesundheitsberufe gemäss GesBG[SR 811.21.]. <p>² Für die übrigen Tätigkeiten sind die Berufspflichten, unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts, die Folgenden:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Die Tätigkeit ist sorgfältig und gewissenhaft auszuüben.b) Die vorhandenen Kompetenzen werden kontinuierlich durch lebenslanges Lernen vertieft und erweitert.c) Die Grenzen der im Rahmen der Ausbildung erworbenen und durch das lebenslange Lernen vertieften und erweiterten Kompetenzen werden eingehalten.d) Die Rechte der Patienten und Patientinnen werden gewahrt.

<p>§ 21 12. Bekanntmachungen</p> <p>¹ Die Ausübung eines Heilberufes darf nur bekanntmachen, wer die zur Berufsausübung erforderliche Bewilligung besitzt.</p> <p>² Die Bekanntmachungen dürfen nicht zu Täuschungen Anlass geben. Der Regierungsrat kann weitere einschränkende Vorschriften erlassen.</p>	<p>e) Es wird lediglich objektive, einem öffentlichen Bedürfnis entsprechende Werbung gemacht, die weder irreführend noch aufdringlich ist.</p> <p>f) Das Berufsgeheimnis wird nach Massgabe der einschlägigen Vorschriften gewahrt.</p> <p>g) Es ist eine Berufshaftpflichtversicherung nach Massgabe der Art und des Umfangs der Risiken, die mit der betreffenden Tätigkeit verbunden sind, abzuschliessen. Ausgenommen sind jene Tätigkeiten, welche dem Staatshaftungsrecht unterliegen.</p> <p>h) Bei der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sind ausschliesslich die Interessen der Patienten und Patientinnen zu wahren.</p>
<p>§ 25 2. Tarifierung für unterstützungsbedürftige Patienten und Patientinnen</p> <p>¹ Die Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Chiropraktoren und Chiropraktorinnen sind verpflichtet, unterstützungsbedürftige Patienten und Patientinnen zu Lasten des zuständigen Gemeinwesens nach dem Krankentariff bzw. Sozialtariff zu behandeln.</p>	
<p>§ 15 6. Berufsausübung</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung haben die bewilligte Tätigkeit persönlich und mit aller Sorgfalt auszuüben.</p>	<p>§ 15 Berufsausübung</p> <p>¹ Die betreffende Tätigkeit ist persönlich auszuüben.</p>

<p>² Bei Verhinderung aus persönlichen Gründen (Krankheit, Ferien, etc.) ist vorübergehend die Vertretung durch eine Person zulässig, welche die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen dieses Gesetzes, der Vollzugs- oder der Spezialgesetzgebung erfüllt.</p> <p>³ Die Anstellung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der gleichen Berufsgattung, welche die fachlichen Voraussetzungen dieses Gesetzes, der Vollzugs- oder der Spezialgesetzgebung erfüllen ist zulässig; der Regierungsrat legt die maximale Anzahl der möglichen Anstellungen sowie die Stellenprozente fest.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat regelt die Tätigkeit der Stellvertreter und Stellvertreterinnen sowie der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf dem Verordnungsweg.</p>	<p>² Für die Vertretung eines Inhabers oder einer Inhaberin einer Berufsausübungsbewilligung aufgrund einer Verhinderung aus persönlichen Gründen, wie insbesondere Krankheit oder Ferienabwesenheit, kann einer Person, welche die Voraussetzungen für die Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung erfüllt, eine befristete Bewilligung erteilt werden. Für regelmässige Vertretungen kann eine auf fünf Jahre befristete Bewilligung erteilt werden.</p> <p>³ Die Anstellung von unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligung stehenden Mitarbeitenden der gleichen Berufsgattung bedarf für Tätigkeiten gemäss MedBG[SR 811.11.] und PsyG[SR 935.81.] einer Bewilligung des Departements. Die Bewilligung wird an den verantwortlichen Inhaber oder die verantwortliche Inhaberin der Berufsausübungsbewilligung erteilt.</p> <p>⁴ Die Anstellung von unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligungen stehenden Mitarbeitenden der gleichen Berufsgattung, welche die fachlichen Voraussetzungen für die betreffende Tätigkeit erfüllen, ist für sämtliche übrigen Tätigkeiten ohne Bewilligung zulässig, sofern sich die Anzahl der Anstellungen und Stellenprozente in einem angemessenen Rahmen halten.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat regelt insbesondere die Einzelheiten der Tätigkeiten der Stellvertreter und Stellvertreterinnen, der Tätigkeiten der unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht des Inhabers oder der Inhaberin der Berufsausübungsbewilligung stehenden Mitarbeitenden sowie Praktikanten und Praktikantinnen und die maximale Anzahl der zulässigen Anstellungen und Stellenprozente gemäss Absatz 4 in einer Verordnung.</p>
<p>§ 18 9. Berufsgeheimnis</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung sowie ihre Hilfspersonen haben über Geheimnisse, die ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden sind sowie über Wahrnehmungen, die sie in Ausübung ihres Berufes gemacht haben, zu schweigen.</p> <p>² Sie sind vom Berufsgeheimnis befreit:</p>	<p>§ 16 Berufsgeheimnis</p> <p>¹ Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sowie ihre Hilfspersonen haben über Geheimnisse, die ihnen infolge ihrer Tätigkeit anvertraut worden sind, sowie über Wahrnehmungen, die sie in Ausübung ihrer Tätigkeit gemacht haben, zu schweigen.</p> <p>² Sie sind von Gesetzes wegen vom Berufsgeheimnis befreit:</p>

<p>a) bei Einwilligung des oder der Berechtigten;</p> <p>b) bei schriftlicher Bewilligung des Departementes als Aufsichtsbehörde im Sinne von Art. 321 Ziffer 2 StGB;</p> <p>c) wenn eine gesetzliche Anzeigepflicht oder ein gesetzliches Anzeigerecht besteht (§ 19);</p> <p>d) zur Durchsetzung von Honorarforderungen in Betreibungs- und Gerichtsverfahren gegenüber den Geheimnisberechtigten oder zur Verteidigung in zivil- und strafrechtlichen Verfahren sowie in Verfahren medizinischer Staatshaftung. Die Befreiung vom Berufsgeheimnis erstreckt sich nur auf Daten, die prozessual von Bedeutung sind.</p> <p>³ Die Aussageverweigerungsrechte des Bundesrechts bleiben vorbehalten.</p>	<p>a) bei Einwilligung des Patienten oder der Patientin;</p> <p>b) bei schriftlicher Entbindung vom Berufsgeheimnis durch das Departement;</p> <p>c) sofern eine gesetzliche Meldepflicht oder ein gesetzliches Melderecht gemäss § 17 besteht;</p> <p>d) zur Durchsetzung von Honorarforderungen in Betreibungs- und Gerichtsverfahren gegenüber dem Patienten oder der Patientin;</p> <p>e) zur Verteidigung in zivil- und strafrechtlichen Verfahren;</p> <p>f) in Verfahren medizinischer Staatshaftung;</p> <p>g) im Rahmen von Bewilligungsentzugs- und Disziplinarverfahren gemäss diesem Gesetz.</p> <p>³ Die Befreiung vom Berufsgeheimnis bezieht sich nur auf diejenigen Daten, die im jeweiligen Einzelfall von Bedeutung sind.</p> <p>⁴ Vorbehalten bleiben die Aussageverweigerungsrechte gemäss Bundesrecht.</p>
<p>§ 19 10. Anzeigepflicht und Anzeigerecht</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich den zuständigen Behörden zu melden. Sie sind ermächtigt, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde zu benachrichtigen, wenn eine Person hilfsbedürftig erscheint.</p> <p>² Sie sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis ermächtigt, den zuständigen Behörden Wahrnehmungen zu melden, die auf eine Straftat schliessen lassen.</p>	<p>§ 17 Meldepflichten und -rechte</p> <p>¹ Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, haben aussergewöhnliche Todesfälle unverzüglich den Strafverfolgungsbehörden sowie Wahrnehmungen, die auf eine erhebliche Gefährdung der Bevölkerung schliessen lassen, sofort den für ärztliche oder pharmazeutische Belange zuständigen Stellen des Departements zu melden.</p> <p>² Sie sind ohne Rücksicht auf die Bindung an das Berufsgeheimnis ermächtigt, den Strafverfolgungsbehörden Wahrnehmungen zu melden, die auf ein Verbrechen oder Vergehen, namentlich gegen Leib und Leben, die sexuelle Integrität oder die öffentliche Gesundheit, schliessen lassen.</p>

<p>^{2bis} Sie sind zu Meldungen für wissenschaftliche Untersuchungen gemäss § 7, insbesondere für die Erstellung und Führung des Krebsregisters, verpflichtet, sofern die betroffene Person der Weitergabe der Daten ausdrücklich zugestimmt hat.</p> <p>³ Vorbehalten bleiben die spezialrechtlichen Meldepflichten.</p>	<p>³ Sie sind zu Meldungen für wissenschaftliche Untersuchungen gemäss § 46 verpflichtet, sofern die betroffene Person in die Weitergabe der Daten eingewilligt hat.</p> <p>⁴ Vorbehalten bleiben die spezialgesetzlichen Meldepflichten und -rechte.</p>
<p>§ 20 11. Aufzeichnungspflicht</p> <p>¹ Die Inhaber und Inhaberinnen einer Bewilligung haben über ihre Berufstätigkeit fortlaufend Aufzeichnungen zu führen.</p> <p>² Die Eintragungen müssen das Wesentliche über die einzelnen Behandlungsfälle enthalten.</p> <p>³ Die medizinischen Akten sind während 10 Jahren aufzubewahren.</p>	<p>§ 18 Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht</p> <p>¹ Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, legen über jeden Patienten und jede Patientin in schriftlicher oder elektronischer Form eine Patientendokumentation an, die laufend nachzuführen ist. Die Urheberschaft und der Zeitpunkt der einzelnen Eintragungen muss stets klar ersichtlich sein.</p> <p>² Die Patientendokumentation gibt insbesondere Auskunft über die Aufklärung, die Untersuchung, die Diagnose, die Behandlung, die Pflege und allfällige Zwangsmassnahmen.</p> <p>³ Die Patientendokumentation ist während mindestens 10 Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren, sofern gemäss Bundesrecht keine längeren Aufbewahrungsfristen gelten. Der Regierungsrat kann in begründeten Fällen in einer Verordnung längere Aufbewahrungsfristen vorsehen, wobei er den Interessen der Patienten und Patientinnen angemessen Rechnung trägt.</p> <p>⁴ Bei einer vorübergehenden oder endgültigen Berufsaufgabe und nach dem Tod der behandelnden oder pflegenden Person ist zu gewährleisten, dass die Patientendokumentation dem Patienten oder der Patientin, unter Wahrung des Berufsgeheimnisses, zugänglich bleibt.</p> <p>⁵ Es sind die erforderlichen organisatorischen und sicherheitstechnischen Massnahmen zu treffen, damit nur berechnigte Personen Zugang zur Patientendokumentation haben.</p>
	<p>§ 19 Elektronisches Patientendossier</p>

	<p>¹ Der Regierungsrat kann hinsichtlich der Einführung des elektronischen Patientendossiers die erforderlichen Massnahmen zur Steuerung, Koordination und Förderung der Zusammenarbeit sowie zur Vernetzung von Gemeinschaften treffen, sofern diese Aufgaben von den zuständigen Leistungserbringern nicht oder nicht ordnungsgemäss erfüllt werden.</p> <p>² Der Kanton kann Beiträge für die Einführung des elektronischen Patientendossiers gewähren.</p>
<p>§ 24 c) Beistandspflicht und Notfalldienst</p> <p>¹ Die Medizinalpersonen sind verpflichtet, in dringenden Fällen Beistand zu leisten.</p> <p>² Ärzte und Ärztinnen sowie Zahnärzte und Zahnärztinnen sind verpflichtet, sich an einem regionalen Notfalldienst zu beteiligen. Das Departement kann Weisungen erlassen, insbesondere weitere Medizinalpersonen zur Teilnahme an einem regionalen Notfalldienst verpflichten.</p>	<p>§ 20 Notfalldienst</p> <p>¹ Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen sind verpflichtet, sich persönlich an einem regionalen Notfalldienst zu beteiligen und diesen einwandfrei zu gewährleisten.</p> <p>² Die kantonalen Berufsorganisationen der Ärzte und Ärztinnen, der Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie der Tierärzte und Tierärztinnen sorgen mittels eines Reglements, das vom Regierungsrat in einer Verordnung als verbindlich erklärt wird, für eine zweckmässige Organisation des Notfalldienstes und können die hierfür notwendigen Personendaten erheben. Sie sind insbesondere zuständig für:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die Bestimmung der Art, des Umfangs sowie des Orts der Einsätze der notfalldienstpflichtigen Personen;b) die Heranziehung von weiteren Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sofern ein ausgewiesener Bedarf hierfür besteht;c) die Befreiung notfalldienstpflichtiger Personen vom Notfalldienst, sofern wichtige Gründe vorliegen;d) die Beauftragung einer medizinischen Gutachterstelle, welche bei Unstimmigkeiten hinsichtlich der von einer notfalldienstpflichtigen Person geltend gemachten gesundheitlichen Gründen auf Kosten der betreffenden Person ein medizinisches Gutachten erstellt;

<p>³ Die vom Regierungsrat bezeichneten Berufsverbände sind ermächtigt, bei allen notfalldienstpflichtigen Angehörigen ihrer Berufsgruppe, welche keinen Notfalldienst leisten, eine zweckgebundene Ersatzabgabe zu erheben.</p> <p>⁴ Die Ersatzabgabe beträgt 300 Franken bis 1'000 Franken pro Notfalldienst und maximal 15'000 Franken pro Jahr. Die Höhe richtet sich nach dem Umfang der von den Angehörigen der Berufsgruppe jährlich zu leistenden Notfalldienste.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Ersatzabgabe, insbesondere Bemessung und Verwendung, in einer Verordnung.</p> <p>⁶ Verfügungen der Berufsverbände über die Ersatzabgabe können innert 10 Tagen mit Beschwerde beim Departement angefochten werden.</p>	<p>e) die Erhebung einer Ersatzabgabe von den von der Notfalldienstpflicht befreiten Personen; diese beträgt 300 Franken bis 1'000 Franken pro Notfalldienst und maximal 15'000 Franken pro Jahr. Die Höhe richtet sich nach dem Umfang der von den Angehörigen der Berufsgruppe jährlich zu leistenden Notfalldienste.</p> <p>³ Verfügungen der Berufsverbände über die Befreiung oder den Ausschluss von der Notfalldienstpflicht sowie über die Leistung von Ersatzabgaben können innert 10 Tagen mit Beschwerde beim Departement angefochten werden.</p>
<p>6. Spitäler, Laboratorien und Ausbildungsstätten für Berufe der Gesundheitspflege</p>	<p>4. Einrichtungen des Gesundheitswesens</p>
<p>6.1. Spitäler</p>	
<p>§ 43 I. Begriff</p> <p>¹ Spitäler sind Einrichtungen, die unter ärztlicher Leitung zur Aufnahme, Untersuchung, Behandlung und Pflege kranker oder verletzter Personen oder zur Geburtshilfe dienen.</p>	<p>§ 21 Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Einer Betriebsbewilligung bedürfen insbesondere folgende Einrichtungen des Gesundheitswesens:</p> <p>a) Spitäler;</p> <p>b) Tages- und Nachtkliniken;</p>

	<p>c) Einrichtungen, die gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung, dem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz, FMedG) vom 18. Dezember 1998[SR 810.11.] oder gemäss anderen bundesrechtlichen Vorschriften zur Gruppe der Leistungserbringer zählen oder eine kantonale Zulassung benötigen; vorbehalten bleibt Absatz 3;</p> <p>d) Einrichtungen, die nach dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz, HMG) vom 15. Dezember 2000[SR 812.21.] eine kantonale Bewilligung benötigen; für ärztliche, zahnärztliche und tierärztliche Privatapotheken sowie für Spital- und Heimapotheken gelten die §§ 54 ff.</p> <p>² Betriebsbewilligungen für Krankentransport- und Rettungsunternehmen werden nur erteilt, sofern ein entsprechender Versorgungsbedarf ausgewiesen ist.</p> <p>³ Die Erteilung von Betriebsbewilligungen für Einrichtungen, die soziale Aufgaben erbringen und soziale Institutionen betreiben, richtet sich nach dem Sozialgesetz (SG) vom 31. Januar 2007[BGS 831.1.].</p> <p>⁴ Der Regierungsrat kann in einer Verordnung weitere Einrichtungen der Bewilligungspflicht unterstellen und die damit zusammenhängenden Einzelheiten regeln, sofern dies erforderlich und zweckmässig erscheint und mit dem übergeordneten Recht vereinbar ist.</p>
<p>§ 48 IV. Private Spitäler</p> <p>¹ Der Betrieb privater Spitäler und teilstationärer Einrichtungen bedarf einer Bewilligung des Departementes.</p> <p>² Die Bewilligung wird erteilt, wenn</p> <p>a) die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten und Patientinnen sichergestellt ist;</p> <p>b) die baulichen Verhältnisse und die Ausrüstungen der vorgesehenen Verwendung entsprechen;</p> <p>c) der interne Notfalldienst im Rahmen ihres medizinischen Konzeptes gewährleistet ist.</p>	

<p>³ Ist eine dieser Voraussetzungen nicht mehr gegeben, wird die Bewilligung nach erfolgloser Verwarnung entzogen.</p>	
<p>6.2. Ausbildungsstätten für Gesundheitsberufe, Laboratorien und andere Einrichtungen der Gesundheitspflege</p>	
<p>§ 56 1. Kantonale Einrichtungen und Beteiligung des Kantons an Einrichtungen anderer Träger</p> <p>¹ Der Kanton kann Ausbildungsstätten für Gesundheitsberufe und Laboratorien errichten und betreiben.</p> <p>² Er kann sich an solchen Einrichtungen anderer öffentlicher oder privater Träger beteiligen oder Errichtung und Betrieb durch Beiträge unterstützen.</p>	
<p>§ 57 2. Bewilligungspflicht privater Einrichtungen</p> <p>¹ Der Betrieb privater Laboratorien, medizinischer Institute, privater Ausbildungsstätten für Gesundheitsberufe und anderer Einrichtungen der Gesundheitspflege bedarf einer Bewilligung des Departementes.</p> <p>² Die Bewilligung wird erteilt, wenn sich Leitung und Personal über die notwendigen fachlichen Fähigkeiten ausweisen, die erforderlichen Ausrüstungen vorhanden sind und eine gute Betriebsführung gewährleistet ist. Sind Teile dieser Voraussetzungen nicht mehr gegeben, so wird die Bewilligung nach erfolgloser Verwarnung entzogen.</p>	
	<p>§ 22 Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>¹ Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn eine Einrichtung:</p> <p>a) für ihr Leistungsangebot eine ausreichende medizinische Betreuung gewährleistet und über das hierfür erforderliche Fachpersonal mit den nötigen fachlichen und persönlichen Qualifikationen sowie in einer der Art und Grösse der betreffenden Einrichtung entsprechenden Anzahl verfügt;</p>

	<p>b) über eine zweckentsprechende medizinische und betriebliche Infrastruktur, erforderlichenfalls eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung sowie über ein gesamtschweizerisch anerkanntes Qualitätssicherungssystem verfügt;</p> <p>c) eine gesamtverantwortliche Leitungsperson sowie deren Stellvertreter oder Stellvertreterin bezeichnet hat, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen und das Leistungsangebot der Einrichtung fachlich abdecken;</p> <p>d) auf den Zeitpunkt der Betriebsaufnahme eine Betriebshaftpflichtversicherung entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken abgeschlossen oder andere, gleichwertige Sicherheiten erbracht hat;</p> <p>e) die allenfalls zusätzlichen Voraussetzungen des übergeordneten Rechts erfüllt.</p>
	<p>§ 23 Erlöschen der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung erlischt:</p> <p>a) aufgrund der Nichtaufnahme des Betriebs innert 12 Monaten;</p> <p>b) mit dem schriftlich erklärten Verzicht auf das Betreiben der Einrichtung;</p> <p>c) mit der Aufgabe des Betriebs;</p> <p>d) im Zeitpunkt des Untergangs der juristischen Person;</p> <p>e) mit der Konkurseröffnung;</p> <p>f) mit dem Ablauf einer Befristung.</p> <p>² Eine Einrichtung ist gemäss § 26 Buchstabe a verpflichtet, dem Departement den Wechsel oder den Tod der gesamtverantwortlichen Person unverzüglich zu melden. Anschliessend wird der betreffenden Einrichtung vom Departement eine angemessene Frist zur Bezeichnung einer neuen gesamtverantwortlichen Person gesetzt. Erfolgt dies nicht innert der bezeichneten Frist, so erlischt die Bewilligung.</p>

	<p>³ Sofern eine Einrichtung länger als drei Monate nicht erreicht werden kann, wird der betreffenden Einrichtung vom Departement eine angemessene Frist gesetzt, sich bei diesem zu melden. Erfolgt dies nicht innert der bezeichneten Frist, so erlischt die Bewilligung.</p>
<p>§ 51^{ter} e) Visuelle Überwachung</p> <p>¹ Zur Sicherheit der Patienten und Patientinnen können Spitäler folgende Überwachungen durchführen:</p> <p>a) auf den Intensivpflegestationen mit Echtzeitübertragung ohne Speicherung;</p> <p>b) bei den Notfallzutritten mit Aufzeichnung und Speicherung bis zu 96 Stunden.</p>	<p>§ 24 Visuelle Überwachung</p> <p>¹ Zur Sicherheit der Patienten und Patientinnen können Spitäler gemäss § 22 Absatz 1 Buchstabe a folgende Überwachungen durchführen:</p> <p>a) auf den Intensivpflegestationen und in Notfallbehandlungsräumen mit Echtzeitübertragungen ohne Speicherung;</p> <p>b) bei den Notfallzutritten mit Aufzeichnung und Speicherung bis zu 96 Stunden.</p>
<p>§ 49 V. Besondere Patientenrechte und -pflichten für Spitäler und andere stationäre und teilstationäre Einrichtungen 1. Allgemeines a) Schweige-, Anzeige- und Aufzeichnungspflicht</p> <p>¹ Die Bestimmungen dieses Gesetzes über die Schweige-, Anzeige- und Aufzeichnungspflicht (§§ 18-20) gelten sinngemäss für das Personal von Spitälern und anderen stationären und teilstationären Einrichtungen.</p>	<p>§ 25 Ergänzende Vorschriften</p> <p>¹ Für folgende Regelungsbereiche gelangen für die Einrichtungen des Gesundheitswesens sinngemäss zur Anwendung:</p> <p>a) Bewilligungseinschränkungen, -auflagen und -bedingungen, Dokumentation sowie Informationspflicht: § 11 Absätze 3-5;</p> <p>b) Entzug der Bewilligung: § 12;</p> <p>c) Berufspflichten: § 14;</p> <p>d) Berufsausübung: § 15 Absätze 3-5, wobei § 15 Absatz 3 nicht für öffentlich-rechtliche Spitäler gilt;</p> <p>e) Berufsgeheimnis sowie Meldepflichten und -rechte: §§ 16 f.;</p> <p>f) Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht sowie elektronisches Patientendossier: §§ 18 f.</p>

5. Patientenrechte	5. Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen
	5.1. Allgemeine Bestimmungen
§ 29 1. Geltungsbereich 1 Die in diesem Abschnitt festgehaltenen Patientenrechte gelten sowohl für die Untersuchung und Behandlung von Patienten und Patientinnen in den öffentlichen und privaten Spitälern (§§ 44, 48), in den Alters- und Pflegeheimen, in der ambulanten Krankenpflege als auch bei den Bewilligungsinhabern oder Bewilligungsinhaberinnen gemäss §§ 22, 26, 27 und 28 dieses Gesetzes.	§ 26 Geltungsbereich 1 Die in diesem Abschnitt vorgesehenen Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen gelten gegenüber sämtlichen Personen, die eine Tätigkeit im Gesundheitswesen ausüben, und gegenüber sämtlichen bewilligungspflichtigen Einrichtungen des Gesundheitswesens.
§ 30 2. Allgemeine Grundsätze 1 Untersuchung und Behandlung von Patienten und Patientinnen haben sich nach den anerkannten Berufsgrundsätzen, der Verhältnismässigkeit und der Wirtschaftlichkeit zu richten. 2 Die Patienten und Patientinnen haben Anspruch auf Achtung ihrer persönlichen Freiheit und ihrer Würde. 3 Die Patienten und Patientinnen haben das Recht auf Information und Selbstbestimmung. 4 Vorbehalten bleiben die Zwangsmassnahmen, die dieses Gesetz oder andere Gesetze ausdrücklich vorsehen.	§ 27 Allgemeine Grundsätze 1 Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten und Patientinnen haben sich nach den anerkannten Berufsgrundsätzen, der Verhältnismässigkeit und der Wirtschaftlichkeit zu richten. 2 Die Patienten und Patientinnen haben Anspruch auf Achtung und Wahrung ihrer persönlichen Freiheit, ihrer Privatsphäre und ihrer Persönlichkeitsrechte. Sie verfügen über ein Recht auf Information und Selbstbestimmung. Vorbehalten bleiben die Zwangsmassnahmen, welche dieses Gesetz oder andere Erlasse ausdrücklich vorsehen. 3 Unheilbar kranke und sterbende Menschen haben ein Anrecht auf eine angepasste, ganzheitliche Betreuung sowie auf eine grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen gemäss den Grundsätzen der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung.
§ 40 10. Sterben 1 Die Patienten und Patientinnen haben das Recht auf menschenwürdiges Sterben.	

<p>§ 31 3. Aufklärung</p> <p>¹ Die Heilperson muss die Patienten und Patientinnen mit der gebotenen Sorgfalt, in verständlicher und geeigneter Form sowie wahrheitsgemäss aufklären über:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die diagnostischen Untersuchungen und die Diagnosen;b) die vorgeschlagene sowie andere mögliche Therapien, allenfalls der Erfahrungsmedizin;c) die Risiken und die Nebenwirkungen;d) die voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustandes mit oder ohne vorgeschlagene Therapie;e) die Kostenfolgen. <p>² Der Umfang der Aufklärung richtet sich nach dem Willen der aufzuklärenden Person und nach den Umständen des Einzelfalls.</p>	<p>§ 28 Aufklärung</p> <p>¹ Die Patienten und Patientinnen sind unaufgefordert, im gebotenen Umfang sowie in verständlicher und geeigneter Form aufzuklären über:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die diagnostischen Untersuchungen und die Diagnosen;b) die vorgeschlagene Behandlung, Behandlungsalternativen sowie deren Zweck und Modalitäten;c) die Risiken und die Nebenwirkungen;d) die voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustands mit oder ohne vorgeschlagene Behandlung;e) die Kostenfolgen. <p>² Der Umfang der Aufklärung richtet sich nach dem Willen der aufzuklärenden Person und nach den Umständen des Einzelfalls. Von einer eingehenden Aufklärung kann in Ausnahmefällen abgesehen werden, wenn Grund zur Annahme besteht, dass eine solche dem Patienten oder der Patientin zum Nachteil gereichen würde.</p> <p>³ Sofern eine Aufklärung in Notfallsituationen nicht mehr möglich ist, hat sie nachträglich zu erfolgen.</p>
	<p>§ 29 Mitwirkungspflichten</p> <p>¹ Die Patienten und Patientinnen haben im Rahmen der erforderlichen Untersuchungen und Behandlungen in zumutbarer Weise mitzuwirken.</p> <p>² Sie sind verpflichtet, die für eine sachgemässe Untersuchung, Behandlung und Administration notwendigen Auskünfte über ihre Gesundheit und ihre Person zu erteilen.</p>

	<p>³ Sie nehmen auf andere Patienten und Patientinnen sowie auf Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, Rücksicht und respektieren die Hausordnung der betreffenden Betriebe oder der Einrichtungen.</p>
<p>§ 32 4. Einsicht in die Krankengeschichte</p> <p>¹ Die Patienten und Patientinnen bzw. ihre Vertreter oder Vertreterinnen können ihre Krankengeschichte und deren Unterlagen einsehen oder Kopien davon verlangen.</p> <p>² Das Einsichtsrecht besteht nicht für persönliche Notizen der Heilpersonen sowie für persönliche Angaben von Dritten.</p>	<p>§ 30 Einsicht und Herausgabe</p> <p>¹ Die Patienten und Patientinnen oder ihre gesetzlichen und vertraglichen Vertreter und Vertreterinnen können die betreffende Patientendokumentation einsehen, Kopien davon verlangen oder diese im Original gegen eine schriftliche Verzichtserklärung hinsichtlich der Aufbewahrungspflicht gemäss § 18 Absatz 3 ausgehändigt erhalten. Für persönliche Notizen der behandelnden und pflegenden Fachpersonen besteht hingegen kein Einsichtsrecht.</p> <p>² Das Einsichts- und Herausgaberecht kann aus überwiegenden schützenswerten Interessen Dritter eingeschränkt werden.</p> <p>³ Ausnahmsweise können für die Ausfertigung von Kopien Kosten in Rechnung gestellt werden, wobei die Kostenbeteiligung maximal 300 Franken beträgt. Die Bundesgesetzgebung über den Datenschutz ist sinngemäss anwendbar.</p>
<p>§ 33 5. Auskunft an Dritte</p> <p>¹ Dritten darf Auskunft über die Patienten und Patientinnen nur mit deren Einverständnis erteilt werden.</p> <p>² Sofern aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen des Patienten oder der Patientin geschlossen werden muss, wird die Zustimmung vermutet für:</p> <p>a) Auskünfte an die nächsten Angehörigen und an den Lebenspartner oder die Lebenspartnerin;</p> <p>b) medizinisch notwendige Auskünfte an Heilpersonen, die zuweisen, mitbehandeln, nachbehandeln oder an der Therapie beteiligt sind.</p>	<p>§ 31 Auskunft an Dritte</p> <p>¹ Dritten darf Auskunft über die Patienten und Patientinnen nur mit deren vorgängigem Einverständnis erteilt werden.</p> <p>² Sofern aus den Umständen nicht auf einen Geheimhaltungswillen des Patienten oder der Patientin geschlossen werden muss, wird die Zustimmung vermutet für:</p> <p>a) Auskünfte an die nächsten Angehörigen und an den Lebenspartner oder die Lebenspartnerin;</p> <p>b) medizinisch notwendige Auskünfte an Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, und an Einrichtungen des Gesundheitswesens, die zuweisen, mitbehandeln, nachbehandeln oder an der Behandlung beteiligt sind.</p>

<p>³ Vorbehalten bleiben die gesetzlichen Auskunftspflichten.</p>	<p>³ Vorbehalten bleiben die Meldepflichten und -rechte gemäss § 17.</p>
<p>§ 42 12. Beanstandung und Beschwerde</p> <p>¹ Beanstandungen und Beschwerden über Verstösse gegen die Patientenrechte sind zu richten an:</p> <p>a) das Departement gegenüber den Bewilligungsinhabern und -inhaberinnen gemäss §§ 22, 26, 27 und 28, bei Privatspitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie Spitex-Organisationen;</p> <p>b) die Solothurner Spitäler AG gegenüber ihrem Personal.</p> <p>² Vorbehalten bleiben strafrechtliche Massnahmen sowie Klagen nach dem Verantwortlichkeitsgesetz bei öffentlichen Institutionen bzw. zivilrechtliche Klagen in den übrigen Fällen.</p>	
	<p>5.2. Zustimmung des Patienten oder der Patientin</p>
<p>§ 37 7. Ablehnung durch den Patienten oder die Patientin, Patientenverfügung</p> <p>¹ Lehnt der Patient oder die Patientin bzw. der Vertreter oder die Vertreterin eine medizinische Massnahme ab, haben sie dies auf Verlangen der behandelnden Heilperson unterschriftlich zu bestätigen und sie bzw. den Spitalträger von der Haftung zu entbinden.</p> <p>² Für die Patientenverfügung gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210].</p>	<p>§ 32 Behandlungsverhältnis</p> <p>¹ Das Behandlungsverhältnis beinhaltet sämtliche Massnahmen, welche gemäss den Erkenntnissen der Fachkunde zur Besserung des Gesundheitszustands notwendig sind.</p> <p>² Die Vornahme einzelner medizinischer Eingriffe sowie die Medikamenteneinnahme können jederzeit vom Patienten oder der Patientin abgelehnt werden. Ferner ist die Auflösung des Behandlungsverhältnisses jederzeit möglich.</p> <p>³ Lehnen der Patient oder die Patientin oder die gesetzliche Vertretung eine medizinische Massnahme ab, ist dies auf Verlangen hin unterschriftlich, zusammen mit einer entsprechenden Haftungsentbindung, zu bestätigen. Für die Patientenverfügung gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) vom 10. Dezember 1907[SR 210].</p>

	<p>⁴ Die behandelnden Personen können in begründeten Fällen, insbesondere aus medizinischen, pflegerischen oder ethischen Gründen, diagnostische, therapeutische oder prophylaktische Massnahmen ablehnen.</p>
<p>§ 38 8. Ablehnung durch die Heilperson</p> <p>¹ Heilpersonen können in begründeten Fällen diagnostische, therapeutische oder prophylaktische Massnahmen ablehnen.</p>	
<p>§ 34 6. Zustimmung des Patienten oder der Patientin a) Grundsatz</p> <p>¹ Sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen (insbesondere körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen) bedürfen der Zustimmung der Patienten und Patientinnen.</p>	<p>§ 33 Urteilsfähige Patienten und Patientinnen</p> <p>¹ Sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen, insbesondere körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen, bedürfen der Zustimmung der aufgeklärten und hinsichtlich des betreffenden Entscheids urteilsfähigen Patienten und Patientinnen.</p> <p>² Für Massnahmen ohne Eingriffscharakter ist eine stillschweigende Zustimmung des Patienten oder der Patientin ausreichend.</p>
<p>§ 35 Urteilsfähige Patienten und Patientinnen unter Beistandschaft</p> <p>¹ Sind urteilsfähige Patienten oder Patientinnen verbeiständet, ist bei grösseren oder mit erheblichem Risiko verbundenen medizinischen Eingriffen ihr Beistand oder ihre Beiständin zu informieren.</p> <p>² Wenn der Patient oder die Patientin es aus wichtigen Gründen verlangt, können Informationen unterbleiben, soweit diese nicht für die Mandatsführung zwingend notwendig sind. Der Arzt oder die Ärztin hält im Patientendossier fest, aus welchen Gründen eine Information unterblieben ist.</p> <p>³ Bei Personen unter umfassender Beistandschaft ist der Beistand oder die Beiständin in jedem Falle über wesentliche medizinische Eingriffe zu informieren.</p>	<p>§ 34 Urteilsfähige Patienten und Patientinnen unter Beistandschaft</p> <p>¹ Bei Personen unter umfassender Beistandschaft ist der Beistand oder die Beiständin in jedem Fall über grössere oder mit erheblichem Risiko verbundene medizinische Eingriffe zu informieren.</p> <p>² Bei Personen, die nicht unter umfassender Beistandschaft stehen, dürfen Informationen an den Beistand oder die Beiständin nur dann unterbleiben, soweit diese für die Mandatsführung nicht zwingend notwendig sind. Der Patient oder die Patientin ist diesbezüglich vorgängig anzuhören. Der Arzt oder die Ärztin hält in der Patientendokumentation fest, aus welchen Gründen eine Information unterblieben ist.</p>

<p>§ 36 Urteilsfähige, minderjährige Patienten und Patientinnen</p> <p>¹ Sind urteilsfähige Patienten oder Patientinnen minderjährig, ist bei grösseren oder mit erheblichem Risiko verbundenen medizinischen Eingriffen die gesetzliche Vertretung zu informieren.</p> <p>² Wenn der Patient oder die Patientin es aus wichtigen Gründen verlangt, können Informationen unterbleiben. Der Arzt oder die Ärztin hält im Patientendossier fest, aus welchen Gründen eine Information unterblieben ist.</p>	<p>§ 35 Urteilsfähige, minderjährige Patienten und Patientinnen</p> <p>¹ Sind urteilsfähige Patienten und Patientinnen minderjährig, ist bei grösseren oder mit erheblichem Risiko verbundenen medizinischen Eingriffen die gesetzliche Vertretung zu informieren.</p> <p>² Sofern es der Patient oder die Patientin aus zureichenden Gründen verlangt, haben Informationen an die gesetzliche Vertretung zu unterbleiben. Der Arzt oder die Ärztin hält in der Patientendokumentation fest, aus welchen Gründen eine Information unterblieben ist.</p>
<p>§ 39 9. Unterricht und Forschung</p> <p>¹ Die Patienten und Patientinnen dürfen nur mit ihrer Einwilligung in Unterricht und Forschung einbezogen werden. Persönlichkeit und Intimsphäre der Patienten und Patientinnen sind zu wahren.</p>	<p>§ 36 Lehre und Forschung</p> <p>¹ Patienten und Patientinnen dürfen nur mit ihrer Zustimmung in Lehrveranstaltungen einbezogen werden, wobei deren Persönlichkeit und Intimsphäre zu wahren sind. Die Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.</p> <p>² Die Zustimmung zum ordentlichen klinischen Unterricht am Krankenbett wird vermutet.</p> <p>³ Für Forschungsvorhaben an lebenden und verstorbenen Personen ist die Zustimmung der Ethikkommission erforderlich.</p>
<p>§ 41 11. Obduktion</p> <p>¹ Ohne klare Willensäusserung des Patienten oder der Patientin bedarf eine Obduktion der Zustimmung der nächsten Angehörigen und des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin. Das Departement kann jedoch die Obduktion zur Sicherung der Diagnose anordnen, insbesondere wenn Verdacht auf eine übertragbare Krankheit besteht.</p> <p>² Vorbehalten bleibt die Obduktion nach Artikel 253 der Schweizerischen Strafprozessordnung.</p>	<p>§ 37 Obduktion</p> <p>¹ Ohne klare Willensäusserung der verstorbenen Person bedarf eine Obduktion der Zustimmung der gemäss ZGB[SR 210.] vertretungsberechtigten Person.</p> <p>² Vorbehalten bleibt die Anordnung einer Obduktion bei Verdacht auf eine übertragbare Krankheit des Menschen durch das Departement sowie die Anordnung einer Obduktion gemäss der Schweizerischen Strafprozessordnung (Strafprozessordnung, StPO) vom 5. Oktober 2007[SR 312.0.] und ihrer Nebenerlasse durch die Strafverfolgungsbehörden.</p>

<p>§ 36^{bis} Besonderer Schutz urteilsunfähiger oder minderjähriger Personen</p> <p>¹ Urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen dürfen keine Organe, Gewebe und Zellen entnommen werden.</p> <p>² Ausnahmen gemäss Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe l des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen[SR 810.21.] werden durch das Departement des Innern erteilt. Der Regierungsrat regelt das Verfahren auf dem Verordnungsweg.</p>	<p>§ 38 Entnahme von Organen, Gewebe oder Zellen bei urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen</p> <p>¹ Urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen dürfen keine Organe, Gewebe oder Zellen entnommen werden.</p> <p>² Für Ausnahmen von Absatz 1 ist die Zustimmung der Ethikkommission gemäss Artikel 13 Absatz 2 Buchstabe i des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz) vom 8. Oktober 2004[SR 810.21.] erforderlich.</p>
<p>§ 51 c) Entlassung</p> <p>¹ Der Patient oder die Patientin dürfen gegen ihren Willen im Spital nur zurückbehalten werden, wenn besondere gesetzliche Voraussetzungen vorliegen.</p> <p>² Besteht der Patient oder die Patientin gegen den ärztlichen Rat auf Entlassung, kann das Spital eine unterschriebene Bestätigung verlangen.</p>	<p>§ 39 Besondere Patientenrechte und -pflichten für stationäre und teilstationäre Einrichtungen</p> <p>¹ Der freiwillige Eintritt in eine Einrichtung für psychiatrische und suchtbedingte Krankheiten bedarf eines ärztlichen Zeugnisses und der schriftlichen Zustimmung des Patienten oder der Patientin.</p> <p>² Für die zwangsweise Unterbringung in eine psychiatrische Klinik oder eine andere ärztlich geleitete Institution und die Verweigerung der Entlassung gelten die Bestimmungen des ZGB[SR 210.] sowie die kantonalen Einführungsbestimmungen.</p>
<p>§ 52 2. Besondere Bestimmungen für psychisch- und suchtkranke Personen a) Freiwilliger Klinikeintritt</p> <p>¹ Der freiwillige Eintritt in eine Klinik für psychisch Kranke bedarf eines ärztlichen Zeugnisses und der schriftlichen Zustimmung der kranken Person.</p>	<p>³ Die Patienten und Patientinnen dürfen gegen ihren Willen in der Einrichtung nur zurückbehalten werden, sofern besondere gesetzliche Voraussetzungen vorliegen. Bestehen diese auf eine Entlassung, kann die betreffende Einrichtung eine unterschriebene Bestätigung verlangen.</p>
<p>§ 53 b) Zwangsweise Einweisung</p> <p>¹ Für die zwangsweise Unterbringung in eine psychiatrische Klinik oder eine andere ärztlich geleitete Institution und die Verweigerung der Entlassung gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210.] sowie die kantonalen Einführungsbestimmungen.</p>	

	5.3. Zwangsmassnahmen und weitere Einschränkungen der Rechte der Patienten und Patientinnen
<p>§ 54 c) Einschränkung der Bewegungsfreiheit</p> <p>¹ Für Einschränkungen der Bewegungsfreiheit von urteilsunfähigen Patienten und Patientinnen gelten sinngemäss die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210.] über Wohn- und Pflegeeinrichtungen.</p> <p>² Zuständig zur Anordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen gemäss Artikel 438 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210.] sind in Einrichtungen mit ärztlicher Leitung die diensthabenden Kaderärzte und Kaderärztinnen sowie die Heimärzte und Heimärztinnen.</p> <p>³ In Einrichtungen ohne ärztliche Leitung sind Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit von Kaderpersonen aus dem pflegerischen Bereich anzuordnen. Die Einrichtungen bezeichnen die dafür zuständigen Funktionen und melden dies der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin ist vor der Anordnung der Massnahme zwingend miteinzubeziehen.</p>	<p>§ 40 Einschränkung der Bewegungsfreiheit</p> <p>¹ Für Einschränkungen der Bewegungsfreiheit von urteilsunfähigen Patienten und Patientinnen gelten sinngemäss die Bestimmungen des ZGB[SR 210.] über Wohn- und Pflegeeinrichtungen.</p> <p>² Zuständig für die Anordnung von bewegungseinschränkenden Massnahmen gemäss Artikel 438 ZGB[SR 210.] sind in Einrichtungen mit ärztlicher Leitung die diensthabenden Kaderärzte und Kaderärztinnen sowie die Ärzte und Ärztinnen der Wohn- und Pflegeeinrichtungen.</p> <p>³ In Einrichtungen ohne ärztliche Leitung sind Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit von Kaderpersonen aus dem pflegerischen Bereich anzuordnen. Die Einrichtungen bezeichnen die dafür zuständigen Funktionen und melden dies den zuständigen Stellen, namentlich der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung. Der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin ist vor der Anordnung der Massnahme zwingend miteinzubeziehen.</p>
<p>§ 54^{bis} d) Anordnungen von Behandlungen</p> <p>¹ Für Behandlungen von Patienten und Patientinnen ohne deren Zustimmung gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210.] über die fürsorgerische Unterbringung.</p> <p>² In Einrichtungen mit ärztlicher Leitung gelten als Chefärzte und Chefärztinnen der Abteilung gemäss Artikel 434 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches[SR 210.] die diensthabenden Kaderärzte und Kaderärztinnen und die Heimärzte und Heimärztinnen</p> <p>³ In Einrichtungen ohne ärztliche Leitung sind Behandlungen ohne Zustimmung des Patienten oder der Patientin ausgeschlossen.</p>	<p>§ 41 Behandlung ohne Zustimmung</p> <p>¹ Für Behandlungen von Patienten und Patientinnen ohne deren Zustimmung gelten die Bestimmungen des ZGB[SR 210.] über die fürsorgerische Unterbringung.</p> <p>² In Einrichtungen mit ärztlicher Leitung gelten als Chefärzte und Chefärztinnen der Abteilung gemäss Artikel 434 ZGB[SR 210.] die diensthabenden Kaderärzte und Kaderärztinnen sowie die Ärzte und Ärztinnen der Wohn- und Pflegeeinrichtungen.</p> <p>³ In Einrichtungen ohne ärztliche Leitung sind Behandlungen ohne Zustimmung der Patienten und Patientinnen ausgeschlossen.</p>
<p>§ 55 e) Beschränkung der Kontakte</p>	<p>§ 42 Beschränkung der Kontakte</p>

<p>1 Der mündliche oder schriftliche Verkehr des Patienten oder der Patientin mit ihren Angehörigen und Dritten kann ärztlicher Kontrolle unterstellt und eingeschränkt werden, sofern es zum Schutz des Patienten oder der Patientin sowie Drittpersonen notwendig ist. Davon ausgenommen ist der Verkehr mit Behörden und Rechtsvertreterinnen und Rechtsvertretern.</p> <p>2 Die betroffene Person oder eine ihr nahestehende Person kann gegen eine solche Massnahme jederzeit die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung anrufen.</p> <p>3 Erachtet die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde die Massnahme als unangemessen, so hebt sie diese unverzüglich auf oder passt sie an.</p>	<p>1 Der mündliche oder schriftliche Verkehr der Patienten und Patientinnen mit ihren Angehörigen und mit Dritten kann einer ärztlichen Kontrolle unterstellt und eingeschränkt werden, sofern dies zum Schutz der Patienten und Patientinnen oder von Drittpersonen notwendig ist. Davon ausgenommen ist der Verkehr mit Behörden sowie Rechtsvertretern und Rechtsvertreterinnen.</p> <p>2 Die betroffene Person oder eine ihr nahestehende Person kann gegen eine solche Massnahme jederzeit die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde am Sitz der Einrichtung anrufen.</p> <p>3 Erachtet die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde die Massnahme als unangemessen, so hebt sie diese unverzüglich auf oder passt sie an.</p>
<p>3^{bis} Versorgungssicherheit</p>	<p>6. Versorgungssicherheit</p>
<p>§ 9^{bis} Versorgungssicherheit</p> <p>1 Die Spitalversorgung bzw. die stationäre Pflege in Heimen und die ambulante Pflege zu Hause erfolgen nach den Bestimmungen des Spitalgesetzes[BGS 817.11.] bzw. des Sozialgesetzes[BGS 831.1.].</p> <p>2 Die ambulante Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird prioritär durch private Leistungserbringer sichergestellt. Öffentliche Leistungsanbieter nehmen im Rahmen von Leistungsaufträgen und gesetzlichen Rahmenvorgaben ergänzende Funktionen wahr.</p> <p>3 In Bereichen, in denen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht gewährleistet ist, kann der Kanton den Aufbau und Betrieb ambulanter Einrichtungen mit finanziellen Beiträgen und anderen geeigneten Massnahmen unterstützen.</p>	<p>§ 43 Versorgungssicherheit</p> <p>1 Die Spitalversorgung, die stationäre Betreuung in Wohn- und Pflegeeinrichtungen und die ambulante, pflegerische Betreuung zu Hause erfolgen nach den Bestimmungen des Spitalgesetzes (SpiG) vom 12. Mai 2004[BGS 817.11.] und des SG[BGS 831.1.].</p> <p>2 Die ambulante Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird prioritär durch private Leistungserbringer sichergestellt. Öffentliche Leistungsanbieter nehmen im Rahmen von Leistungsaufträgen und gesetzlichen Rahmenvorgaben ergänzende Funktionen wahr.</p> <p>3 In Bereichen, in denen eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung anderweitig nicht gewährleistet ist, kann der Kanton den Aufbau und Betrieb ambulanter Einrichtungen mit finanziellen Beiträgen und anderen geeigneten Massnahmen unterstützen.</p>
<p>3. Förderung der Gesundheit und Verhütung von Krankheiten und Unfällen</p>	<p>7. Gesundheitsförderung und Prävention</p>
<p>§ 5 1. Grundsatz</p>	<p>§ 44 Grundsatz</p>

<p>¹ Kanton und Einwohnergemeinden unterstützen die Gesundheitsvorsorge. Diese dient insbesondere der Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung, der Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie der Früherkennung von Krankheiten und Gesundheitsgefährdungen.</p>	<p>¹ Der Kanton und die Gemeinden fördern:</p> <ul style="list-style-type: none">a) gesundheitsfördernde Lebensbedingungen;b) die Kompetenzen der Bevölkerung im Bereich der Gesundheit;c) eine angemessene Prävention zwecks Verhütung von Krankheiten und Unfällen sowie die Früherkennung von Krankheiten, Suchterkrankungen und weiteren Gesundheitsgefährdungen. <p>² Das Departement kann selbstständig oder in Zusammenarbeit mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, öffentlichen oder privaten Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie mit weiteren Personen Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention anregen, koordinieren, umsetzen und evaluieren.</p> <p>³ Der Kanton kann Einrichtungen, Massnahmen und Projekte anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften, öffentlich-rechtlicher und privater Institutionen, Organisationen oder Einrichtungen sowie weiterer Personen durch Beiträge unterstützen.</p>
<p>§ 6 2. Kanton a) Gesundheitsvorsorge</p> <p>¹ Das Departement kann selbstständig oder in Zusammenarbeit mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften oder mit öffentlichen und privaten Institutionen Massnahmen zur Förderung der Gesundheit und zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen anregen, koordinieren, umsetzen und evaluieren.</p> <p>² Es kann Einrichtungen und Massnahmen öffentlicher oder privater Trägerschaften, die der Gesundheitsvorsorge dienen durch Beiträge unterstützen.</p>	
<p>§ 6^{bis} b) Tabakprävention</p>	<p>§ 45 Tabakprävention</p>

<p>¹ Der Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren ist verboten. Das Verkaufspersonal kann in Zweifelsfällen einen Ausweis verlangen, um das Alter des Kunden zu überprüfen.</p> <p>² Der Verkauf von Tabakwaren über Automaten ist verboten. Vom Verbot ausgenommen sind Automaten, bei denen geeignete Massnahmen den Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren verunmöglichen.</p> <p>³ Werbung und Sponsoring für Tabak ist verboten</p> <p>a) auf öffentlichem Grund;</p> <p>b) auf privatem Grund, der vom öffentlichen Grund eingesehen werden kann;</p> <p>c) in Kinovorführungen;</p> <p>d) an Kultur- und Sportveranstaltungen.</p> <p>⁴ In geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, wie in Gebäuden der öffentlichen Verwaltung, in Spitälern, Heimen, Kultur- und Sportstätten, Schulen, Kindergärten und anderen Bildungsstätten und in allen Bereichen der Gastronomie ist das Rauchen verboten. Getrennte und entsprechend gekennzeichnete Räume mit ausreichender Belüftung können für Rauchende vorgesehen werden.</p>	<p>¹ Der Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ist verboten. Das Verkaufspersonal kann in Zweifelsfällen einen Ausweis verlangen, um das Alter des Kunden oder der Kundin zu überprüfen.</p> <p>² Der Verkauf von Tabakwaren mittels Automaten ist verboten. Vom Verbot ausgenommen sind Automaten, bei denen der Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren durch geeignete Massnahmen verunmöglicht wird.</p> <p>³ Werbung und Sponsoring für Tabakwaren sind verboten:</p> <p>a) auf öffentlichem Grund;</p> <p>b) auf privatem Grund, der vom öffentlichen Grund eingesehen werden kann;</p> <p>c) in Kinovorführungen;</p> <p>d) an Kultur- und Sportveranstaltungen.</p> <p>⁴ In geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, wie insbesondere in Gebäuden der öffentlichen Verwaltung, in Spitälern, Kliniken sowie in Alters- und Pflegeeinrichtungen, in Kultur- und Sportstätten, Schulen, Kindergärten und anderen Bildungsstätten sowie in allen Bereichen der Gastronomie, ist das Rauchen verboten. Getrennte und entsprechend gekennzeichnete Räume mit ausreichender Belüftung können für rauchende Personen vorgesehen werden.</p>
<p>§ 47 b) Forschung</p> <p>¹ Der Kanton kann in Zusammenarbeit mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften oder mit öffentlichen oder privaten Institutionen im Dienste der Gesundheit wissenschaftliche Untersuchungen betreiben.</p> <p>² Zur Erhöhung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung kann der Kanton ein Krebsregister führen. Darin werden alle erforderlichen Daten über Krebserkrankungen im Kanton Solothurn systematisch erfasst, insbesondere Neuerkrankungen, Stadium und Verlauf der Erkrankungen sowie Informationen über durchgeführte Therapien und Lebensqualität.</p>	<p>§ 46 Forschung</p> <p>¹ Der Kanton kann in Zusammenarbeit mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, mit öffentlichen oder privaten Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie mit weiteren Personen im Dienste der Gesundheit wissenschaftliche Untersuchungen betreiben.</p>

<p>³ Der Regierungsrat bezeichnet den Betreiber des Krebsregisters. Der Regierungsrat kann die Registerführung einer im Kanton Solothurn tätigen öffentlichen oder privaten Institution übertragen oder den Anschluss an ein ausserkantonales Register beschliessen.</p> <p>⁴ Im Krebsregister können folgende Daten erfasst werden:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Name und Vorname;b) Geburtsdatum;c) Adresse;d) Geschlecht;e) Beruf;f) AHV-Versichertennummer;g) Datum der Diagnose;h) Lokalisation, Histologie, Dignität und Grading;i) Basis der Diagnose;j) Anlass der Konsultation, die zur Diagnose führte;k) Stadium der Ausdehnung der Erkrankung bei Diagnose;l) Erst-Therapien;m) Vitalstatus. <p>⁵ Der Betreiber des Krebsregisters trifft die für die Gewährleistung der Datensicherheit erforderlichen technischen und organisatorischen Massnahmen und regelt die Zugriffsberechtigung seiner Mitarbeitenden. Der Regierungsrat kann den Betreiber ermächtigen, die nicht anonymisierten Daten an andere von der öffentlichen Hand geführte Krebsregister weiterzuleiten.</p>	
--	--

	<p>§ 47 Krebsregister</p> <p>¹ Zur Vertiefung der Kenntnisse über Krebserkrankungen in der Bevölkerung führt der Kanton ein Krebsregister.</p> <p>² Der Regierungsrat bezeichnet den Betreiber oder die Betreiberin des Krebsregisters. Er kann die Registerführung einer im Kanton Solothurn tätigen öffentlich-rechtlichen oder privaten Institution, Organisation oder Einrichtung oder einer anderen Person übertragen oder den Anschluss an ein ausserkantonales Krebsregister beschliessen.</p> <p>³ Der Regierungsrat kann in einer Verordnung insbesondere folgende Bereiche näher regeln:</p> <p>a) die Bekanntgabe der für die Qualitätssicherung erforderlichen Daten zusammen mit der Versicherungsnummer an die Früherkennungsprogramme, sofern der Patient oder die Patientin an einem solchen teilgenommen hat;</p> <p>b) die Abgleichung mit den Personendaten der Einwohnerregister durch den Betreiber oder die Betreiberin des Krebsregisters im Rahmen eines Abrufverfahrens.</p>
<p>§ 8 c) Besondere Vorkehren gegen Gesundheitsschädigungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt zur Verhütung von Gesundheitsschädigungen die erforderlichen gesundheitspolizeilichen Vorschriften, insbesondere über:</p> <p>a) Bau, Unterhalt und Benützung allgemein zugänglicher Einrichtungen;</p> <p>b) die Ausübung von Gewerben.</p>	
<p>§ 9 3. Aufgaben der Einwohnergemeinden: Schulärztlicher Dienst, Schulzahnpflege</p>	<p>§ 48 Schulärztlicher Dienst und Schulzahnpflege</p>

<p>¹ Die Einwohnergemeinden sorgen für die ärztliche Überwachung der Gesundheit aller Kinder im letzten vorschulpflichtigen Jahr sowie der Kinder und Jugendlichen in allen Schulen und Anstalten ihres Gebietes. Für die vom Kanton betriebenen Schulen und Anstalten trifft der Regierungsrat die entsprechenden Regelungen.</p> <p>² Die Einwohnergemeinden sorgen für die Schulzahnpflege. Die Durchführung wird durch die Spezialgesetzgebung geregelt.</p>	<p>¹ Die Gemeinden stellen den schulärztlichen Dienst in der Regelschule sicher. Der schulärztliche Dienst unterstützt die Gesundheitsversorgung der Kinder und Jugendlichen während der obligatorischen Schulzeit und ist in besonderen Situationen Ansprechpartner für medizinische Belange.</p> <p>² Der Kanton stellt den schulärztlichen Dienst in den Heilpädagogischen Sonderschulen sicher. Die Aufgaben des schulärztlichen Dienstes richten sich sinngemäss nach Absatz 1.</p> <p>³ Die Gemeinden sorgen für die regelmässige Schulzahnpflege während der obligatorischen Schulzeit und bezeichnen die Schulzahnärzte und Schulzahnärztinnen. Die alljährlich stattfindenden Reihenuntersuchungen sind obligatorisch.</p> <p>⁴ Die Erziehungsberechtigten können zahnärztliche Untersuchungen durch den Schulzahnarzt oder die Schulzahnärztin oder auf eigene Kosten durch einen anderen Zahnarzt oder eine andere Zahnärztin durchführen lassen. Zahnärztliche Behandlungen können vom Schulzahnarzt oder der Schulzahnärztin oder von einem anderen Zahnarzt oder einer anderen Zahnärztin durchgeführt werden.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat kann die Einzelheiten in einer Verordnung regeln und in diesem Rahmen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die Aufgaben des schulärztlichen Dienstes sowie der Schulzahnärzte und Schulzahnärztinnen festlegen;b) im Rahmen des übergeordneten Rechts bestimmte Vorsorgeuntersuchungen für obligatorisch erklären;c) die Kostenverteilung zwischen dem Kanton, den Gemeinden und den Erziehungsberechtigten regeln;d) die Tarife und Taxen für die entsprechenden Dienstleistungen festlegen.
<p>7. Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten</p>	<p>8. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen</p>
<p>§ 58 1. Zuständigkeit a) Staatliche Organe</p>	<p>§ 49 Zuständigkeiten</p>

<p>¹ Der Regierungsrat erlässt Vorschriften zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, soweit dies nicht durch Bundesrecht geregelt ist.</p> <p>² Mit dem Vollzug der Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten wird das Departement beauftragt.</p>	<p>¹ Das Departement ist für den Vollzug der Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen zuständig, sofern diese Aufgaben nicht ausdrücklich anderen Behörden oder Organen übertragen sind.</p> <p>² Der Kanton kann die Durchführung von bestimmten Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen an die Gemeinden, an Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, bewilligungspflichtige Einrichtungen des Gesundheitswesens, öffentlich-rechtliche oder private Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie weitere Personen übertragen.</p> <p>³ Der Kanton kann an die Kosten, welche gemäss Absatz 2 entstehen, Beiträge leisten.</p>
<p>§ 59 b) Übertragung staatlicher Aufgaben</p> <p>¹ Der Kanton kann die Durchführung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten den Gesundheitsbehörden der Gemeinden, den Ärzten und Ärztinnen sowie Apothekern und Apothekerinnen übertragen sowie andere Organisationen damit beauftragen.</p> <p>² Der Kanton kann Beiträge an die Kosten leisten, die den Gemeinden oder den beauftragten Organisationen dadurch entstehen.</p>	
<p>§ 60 2. Zwangsmassnahmen</p> <p>¹ Das Departement verfügt die notwendigen Massnahmen gegenüber der Allgemeinheit sowie gegenüber Personen, die sich nicht an die Anordnungen des Arztes, der Ärztin oder der Beratungs- und Fürsorgestelle halten.</p> <p>² Diese Massnahmen sind insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die ärztliche Überwachung;b) die ärztliche Untersuchung;c) die Absonderung und Einweisung in eine geeignete Anstalt;	

<p>d) das Verbot, bestimmte Tätigkeiten oder Berufe auszuüben;</p> <p>e) das Verbot oder die Einschränkung von Veranstaltungen;</p> <p>f) die Schliessung von Schulen, anderen öffentlichen Anstalten und privaten Unternehmungen;</p> <p>g) das Verbot des Betretens und Verlassens bestimmter Gebäude sowie des Badens an bestimmten Orten;</p> <p>h) die Desinfektion von Räumen, Wohnungen und Gebäuden.</p> <p>³ Diese Zwangsmassnahmen dürfen nur angeordnet werden, wenn sich die Ausbreitung einer übertragbaren Krankheit auf andere Weise nicht wirksam bekämpfen lässt.</p>	
<p>§ 61 3. Übernahme der Kosten</p> <p>¹ Erweist sich der Befund bei einer Kontaktperson sowie bei einer auf Kontakt oder Ausscheidung verdächtigen Person als negativ, übernimmt der Kanton ganz oder teilweise die Kosten einer gemäss § 60 Absatz 2 literae a-c verfügten Massnahme, soweit nicht Versicherungen leistungspflichtig sind.</p> <p>² Gesunden Personen, die durch Massnahmen gemäss § 60 Absatz 2 literae a-d einen Erwerbsausfall erleiden, entschädigt der Kanton diesen, soweit er nicht anderweitig gedeckt ist. Personen, die sich nicht an die Anordnungen der zuständigen Organe halten, ist die Entschädigung zu kürzen.</p> <p>³ Untersuchungen, die vom Departement angeordnet, von den anerkannten Laboratorien durchgeführt werden und der Abklärung von übertragbaren Krankheiten dienen, bezahlt der Kanton, soweit die Kosten nicht anderweitig gedeckt sind.</p>	
<p>§ 62 4. Impfungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat kann öffentliche Impfungen durchführen lassen.</p>	<p>§ 50 Impfungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat kann öffentliche Impfungen durchführen lassen.</p>

<p>² Sofern die Situation dies erfordert, kann er Impfungen für obligatorisch erklären.</p>	<p>² Er kann Impfungen gemäss Artikel 22 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG) vom 28. September 2012[SR 818.101.] für obligatorisch erklären.</p>
	<p>§ 51 Datenbearbeitung und -bekanntgabe</p> <p>¹ Die Bearbeitung und der gegenseitige Austausch der zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten notwendigen Personen- und Gesundheitsdaten durch die für den Vollzug zuständigen Stellen gemäss § 49 richten sich nach den Artikeln 58 und 59 Absätze 1 und 2 EpG[SR 818.101.].</p> <p>² Die für den Vollzug zuständigen Stellen gemäss § 49 können Einrichtungen mit einem erhöhten Expositions- und Übertragungsrisiko, wie namentlich Schulen und Kindertagesstätten, die zur Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten notwendigen Personen- und Gesundheitsdaten übermitteln.</p> <p>³ Das Departement kann, sofern eine Person die ihr gegenüber angeordneten Einschränkungen einer bestimmten Tätigkeit oder der Berufsausübung gemäss Artikel 38 EpG[SR 818.101.] missachtet, deren Arbeitgeber oder Arbeitgeberin sowie Personen, die für deren Tätigkeit verantwortlich sind, über diese Einschränkungen informieren.</p> <p>⁴ Einrichtungen mit einem erhöhten Expositions- oder Übertragungsrisiko sind berechtigt, den für den Vollzug zuständigen Stellen gemäss § 49 auf Anfrage hin die zur Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten gemäss Artikel 12 Absatz 6 EpG[SR 818.101.] notwendigen Personen- und Gesundheitsdaten gemäss Artikel 59 Absatz 2 EpG[SR 818.101.] mitzuteilen.</p>
	<p>§ 52 Ergänzende Vorschriften</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in einer Verordnung. Er kann insbesondere Vorschriften erlassen betreffend:</p> <p>a) die nähere Festlegung der Zuständigkeiten gemäss § 49;</p>

	<p>b) die Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten, namentlich die Verpflichtung von an Tuberkulose erkrankten Personen zur kontrollierten Einnahme von entsprechenden Arzneimitteln sowie die Androhung und Anordnung von Sanktionen im Falle einer Weigerung;</p> <p>c) die Massnahmen gegen antibiotikaresistente Keime;</p> <p>d) die Datenbearbeitung und -bekanntgabe.</p>
	9. Heilmittel und Betäubungsmittel
	<p>§ 53 Zuständigkeiten</p> <p>¹ Das Departement ist für den Vollzug des HMG[SR 812.21.] zuständig, sofern diese Aufgaben nicht ausdrücklich anderen Behörden oder Organen übertragen sind.</p> <p>² Es ist zudem für den Vollzug des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (Betäubungsmittelgesetz, BetmG) vom 3. Oktober 1951[SR 812.121.] in insbesondere den folgenden Bereichen zuständig:</p> <p>a) die Erteilung von Bewilligungen für:</p> <ol style="list-style-type: none">1. die Verschreibung, die Abgabe und die Verabreichung von Betäubungsmitteln zur Behandlung von betäubungsmittelabhängigen Personen,2. den Bezug, die Lagerung und die Verwendung von Betäubungsmitteln durch Spitäler und Institute, die der wissenschaftlichen Forschung dienen,3. den Bezug, die Aufbewahrung, die Verwendung, die Verordnung oder die Abgabe von Betäubungsmitteln, insbesondere im Rahmen der Tätigkeit von kantonalen und kommunalen Behörden. <p>b) die Entgegennahme von Meldungen über Abgaben und Verordnungen von Betäubungsmitteln zu anderen als den zugelassenen Indikatoren;</p> <p>c) den Entzug der Befugnis zum Bezug, zur Lagerung, zur Verwendung und zur Abgabe von Betäubungsmitteln;</p>

	<p>d) die Kontrolle der dem BetmG[SR 812.121.] unterstehenden Personen, Firmen und Einrichtungen.</p> <p>³ Das Departement kann einzelne Kontrolltätigkeiten besonderen Fachstellen übertragen oder Fachstellen beziehen.</p>
	<p>§ 54 Privatapotheken</p> <p>¹ Die Führung einer Privatapotheke bedarf einer Bewilligung des Departements.</p> <p>² Als Privatapotheken gelten:</p> <p>a) die Privatapotheken von selbstdispensierenden Ärzten und Ärztinnen, Zahnärzten und Zahnärztinnen sowie von Tierärzten und Tierärztinnen;</p> <p>b) Spital- und Heimapotheken.</p>
	<p>§ 55 Ärztliche, zahnärztliche und tierärztliche Privatapotheken</p> <p>¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn:</p> <p>a) die betreffende Person über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt;</p> <p>b) die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet sind.</p> <p>² Für die unmittelbare Anwendung von Arzneimitteln an Patienten und Patientinnen sowie für die Abgabe in Notfällen und bei Hausbesuchen ist keine Bewilligung erforderlich.</p> <p>³ Die direkte Abgabe von Arzneimitteln ist lediglich für den eigenen Praxisbedarf gestattet und hat durch den Bewilligungsinhaber oder die Bewilligungsinhaberin selber oder unter dessen oder deren unmittelbaren Aufsicht und Verantwortung zu erfolgen. Der Handverkauf an Dritte und die Belieferung von Wiederverkäufern und Wiederverkäuferinnen ist verboten.</p>

	<p>⁴ Selbstdispensierende Ärzte und Ärztinnen, Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie Tierärzte und Tierärztinnen sind verpflichtet, die Patienten und Patientinnen sowie die Tierhalter und Tierhalterinnen darauf hinzuweisen, dass die Arzneimittel von ihrer Privatapotheke, von einer öffentlichen Apotheke freier Wahl oder von einer Versandapotheke bezogen werden können.</p>
	<p>§ 56 Spital- und Heimapotheken</p> <p>¹ Die Bewilligung wird erteilt, wenn:</p> <p>a) als gesamtverantwortliche Leitungsperson ein Apotheker oder eine Apothekerin mit einer Berufsausübungsbewilligung bezeichnet worden ist;</p> <p>b) die fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Arzneimittel gewährleistet sind.</p> <p>² Spitäler und Heime, die ausschliesslich für bestimmte Patienten und Patientinnen oder Heimbewohner und Heimbewohnerinnen Arzneimittel aus einer Privatapotheke oder auf ärztliches Rezept hin in einer öffentlichen Apotheke beschaffen, verwalten oder durch eine Pflegefachperson ausschliesslich der Bestimmungsperson abgeben, benötigen keine Bewilligung.</p> <p>³ Die direkte Abgabe von Arzneimitteln ist, mit Ausnahme von Notfällen, lediglich für spital- und heimeigene Patienten und Patientinnen gestattet.</p>
	<p>§ 57 Datenbearbeitung und -bekanntgabe</p> <p>¹ Zwecks Bekämpfung des Missbrauchs mit gefälschten oder mehrfach beschafften Rezepten für Arzneimittel sowie des Missbrauchs von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen können die für ärztliche und pharmazeutische Belange zuständigen Stellen des Departements mit den Apothekern und Apothekerinnen sowie den Ärzten und Ärztinnen folgende Personen- und Gesundheitsdaten über die missbräuchlich handelnden sowie die behandelnden Personen austauschen:</p> <p>a) Name und Vorname sowie Geburtsdatum und Geschlecht;</p> <p>b) Adresse, Wohnort und Wohnkanton;</p>

	<p>c) laufende oder abgeschlossene betäubungsmittelgestützte Behandlung;</p> <p>d) Kopie des gefälschten oder mehrfach beschafften Rezepts.</p> <p>² Der Datenaustausch kann im Rahmen eines Abrufverfahrens erfolgen.</p> <p>³ Das Departement erlässt die erforderlichen Richtlinien betreffend:</p> <p>a) die Bezeichnung der zugriffsberechtigten Personen sowie deren Sorgfaltspflichten;</p> <p>b) die Zuständigkeiten für die Erteilung, die Aktualisierung und den Entzug der Zugriffsberechtigungen;</p> <p>c) die technischen Massnahmen zum Schutz vor unbefugtem Zugriff;</p> <p>d) die Verantwortung für den technischen Betrieb der Datenplattform.</p>
	<p>§ 58 Ergänzende Vorschriften</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in einer Verordnung. Er kann insbesondere Vorschriften erlassen über:</p> <p>a) die Herstellung, die Verschreibung, die Anwendung und die Abgabe von Arzneimitteln;</p> <p>b) die bewilligungspflichtigen Einrichtungen im Heilmittelbereich;</p> <p>c) die Bewilligungen und Massnahmen im Betäubungsmittelbereich, die Behandlung mit Betäubungsmitteln und die damit zusammenhängenden Bestandskontrollen;</p> <p>d) die Sperrung des Bezugs von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen.</p> <p>² Er kann mit anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, öffentlich-rechtlichen oder privaten Institutionen, Organisationen und Einrichtungen sowie weiteren Personen zusammenarbeiten und entsprechende Vereinbarungen abschliessen.</p>

	10. Aufsicht und Verwaltungs- sowie Disziplinar massnahmen
	§ 59 Aufsichtsbefugnisse ¹ Das Departement sorgt für eine zweckmässige Aufsicht über alle Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, und über die bewilligungspflichtigen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Es kann hierfür namentlich Betriebskontrollen durchführen. ² Es ist insbesondere berechtigt: a) Auskünfte einzuholen und die Herausgabe von Unterlagen zu verlangen, wobei nicht anonymisierte Patientendokumentationen nur einverlangt werden dürfen, sofern eine Befreiung vom Berufsgeheimnis gemäss § 16 Absatz 2 vorliegt; b) Räumlichkeiten von Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, und von bewilligungspflichtigen Einrichtungen des Gesundheitswesens zu betreten; c) Proben zu erheben und Gegenstände für die nähere Untersuchung und Abklärung zu beschlagahmen.
§ 64 2. Beschlagnahme ¹ Wenn für die öffentliche Gesundheit Gefahr besteht, kann das zuständige Departement die Beschlagnahme verfügen von: a) Einrichtungen, Drucksachen und Geräten, die einer verbotenen Tätigkeit dienen oder gedient haben; b) Stoffen und Geräten, die unrechtmässig abgegeben worden oder zur unrechtmässigen Abgabe bestimmt sind. ² Das Departement verfügt die Rückgabe der beschlagnahmten Gegenstände, sobald keine Gefahr mehr besteht. Ist mit einer dauernden Gefahr zu rechnen, so verfügt es die Verwertung oder die Vernichtung. Der Eigentümer oder die Eigentümerin erhält einen allfälligen Verwertungserlös nach Abzug der Kosten.	§ 60 Verwaltungsmassnahmen ¹ Das Departement trifft die zur sachgerechten Wahrnehmung seiner Aufsichtspflicht notwendigen Massnahmen. ² Es kann insbesondere:

<p>³ Vorbehalten bleiben die Vorschriften der Schweizerischen Strafprozessordnung.</p>	<p>a) Gegenstände, die einer verbotenen Tätigkeit dienen oder gedient haben, sowie Gegenstände, welche die Gesundheit gefährden, beschlagnahmen, amtlich verwahren oder vernichten;</p> <p>b) die Benützung von Räumlichkeiten und Einrichtungen untersagen sowie Betriebe schliessen;</p> <p>c) unzulässige Bekanntmachungen verbieten und beseitigen sowie hierzu verwendete Mittel beschlagnahmen.</p>
<p>§ 14^{bis} Disziplinar-massnahmen</p> <p>¹ Bei Verletzung der Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen kann die Aufsichtsbehörde folgende Disziplinar-massnahmen anordnen:</p> <p>a) Verwarnung;</p> <p>b) Busse bis 20'000 Franken;</p> <p>c) Verbot der Berufsausübung für die ganze oder einen Teil der Berufstätigkeit auf bestimmte Zeit oder dauernd.</p> <p>² Die Gerichts- und Verwaltungsbehörden melden der Aufsichtsbehörde Vorfälle, welche die Vorschriften dieses Gesetzes oder der darauf gestützten Ausführungsbestimmungen verletzen oder bei denen ein entsprechender erhärteter Verdacht besteht.</p>	<p>§ 61 Disziplinar-massnahmen</p> <p>¹ Für folgende, in eigener fachlicher Verantwortung ausgeübte Tätigkeiten richten sich die Disziplinar-massnahmen abschliessend nach dem Bundesrecht:</p> <p>a) Medizinalberufe gemäss dem MedBG[SR 811.11.];</p> <p>b) Psychologieberufe gemäss dem PsyG[SR 935.81.];</p> <p>c) Gesundheitsberufe gemäss dem GesBG[SR 811.21.].</p> <p>² Verletzen die übrigen Personen, die eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, oder bewilligungspflichtige Einrichtungen des Gesundheitswesens die Berufspflichten, weitere im Zusammenhang mit der Berufsausübung stehende bundesrechtliche oder interkantonale Vorschriften oder die Bestimmungen dieses Gesetzes sowie darauf abgestützter Verordnungen, kann das Departement von Amtes wegen oder auf Antrag Dritter folgende Disziplinar-massnahmen anordnen:</p> <p>a) eine Verwarnung;</p> <p>b) einen Verweis;</p> <p>c) eine Busse bis zu 20'000 Franken;</p>

	<p>d) ein Verbot der Berufsausübung für längstens sechs Jahre (befristetes Verbot);</p> <p>e) ein definitives Verbot der Berufsausübung für das ganze oder einen Teil des Tätigkeitsspektrums.</p> <p>³ Eine Busse kann zusätzlich zu einem Verbot der Berufsausübung angeordnet werden.</p> <p>⁴ Während des Disziplinarverfahrens kann:</p> <p>a) die Bewilligung zur Ausübung einer Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens oder zum Betreiben einer Einrichtung des Gesundheitswesens eingeschränkt, mit Auflagen versehen oder entzogen werden;</p> <p>b) ein Verbot zur Ausübung von Tätigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens oder zum Betrieb einer Einrichtung des Gesundheitswesens ausgesprochen werden.</p>
	<p>§ 62 Verjährung</p> <p>¹ Die disziplinarische Verfolgung verjährt zwei Jahre, nachdem das Departement vom beanstandeten Vorfall Kenntnis erhalten hat.</p> <p>² Die Frist wird durch jede Untersuchungs- oder Prozesshandlung über den beanstandeten Vorfall unterbrochen.</p> <p>³ Die disziplinarische Verfolgung verjährt in jedem Fall 10 Jahre nach dem zu beanstandenden Vorfall.</p> <p>⁴ Stellt die Verletzung der Berufspflichten eine strafbare Handlung dar, so gilt die vom Strafrecht vorgesehene längere Verjährungsfrist.</p> <p>⁵ Wird gegen eine Person ein Disziplinarverfahren durchgeführt, so kann das Departement zur Beurteilung der von dieser Person ausgehenden Gefährdung der öffentlichen Gesundheit auch Sachverhalte berücksichtigen, die verjährt sind.</p>
	<p>§ 63 Meldung und Veröffentlichung</p>

	<p>¹ Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte melden dem Departement sämtliche disziplinarrechtlich relevanten Vorfälle und Wahrnehmungen.</p> <p>² Eröffnet das Departement ein Disziplinarverfahren gegen eine Person oder eine Einrichtung, welche eine Bewilligung eines anderen Kantons besitzt, so informiert es die Aufsichtsbehörde dieses Kantons.</p> <p>³ Zum Schutz der Bevölkerung vor Gesundheitsgefährdungen kann das Departement, nachdem die betreffenden Entscheide in Rechtskraft erwachsen sind, die Erteilung, die Einschränkung, den Entzug und das Erlöschen einer Bewilligung, die Schliessung von Praxen und Einrichtungen, Berufsausübungsverbote sowie Verbote zur Ausübung jeglicher Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens veröffentlichen.</p>
8. Straf- und Schlussbestimmungen	11. Strafbestimmungen
<p>§ 63 1. Strafbestimmungen</p> <p>¹ Soweit nicht besondere Strafbestimmungen anwendbar sind, wird mit Busse bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:</p> <p>a) ohne behördliche Bewilligung einen medizinischen Beruf oder einen anderen Beruf der Gesundheitspflege ausübt oder sich dafür empfiehlt;</p> <p>b) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung seine oder ihre Befugnisse überschreitet;</p> <p>c) als Inhaber oder Inhaberin einer nach diesem Gesetz ausgestellten Bewilligung gegen die Berufspflichten oder die Patientenrechte verstösst;</p> <p>d) ohne behördliche Bewilligung einen nach diesem Gesetz bewilligungspflichtigen Betrieb betreibt oder sich dafür empfiehlt;</p>	<p>§ 64 Strafbestimmungen</p> <p>¹ Soweit nicht besondere Strafbestimmungen anwendbar sind, wird mit Busse bis 100'000 Franken bestraft, wer vorsätzlich oder fahrlässig:</p> <p>a) eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ohne Bewilligung ausübt oder eine bewilligungspflichtige Einrichtung ohne Bewilligung betreibt oder hierfür Werbung macht;</p> <p>b) als Inhaber oder Inhaberin einer Bewilligung seine oder ihre Befugnisse erheblich oder wiederholt überschreitet;</p> <p>c) als Inhaber oder Inhaberin einer Bewilligung schwerwiegend oder wiederholt gegen die Berufspflichten oder Patientenrechte verstösst;</p> <p>d) die Verkaufs-, Werbe- oder Sponsoringverbote für Tabakwaren gemäss § 45 missachtet;</p>

<p>e) die Verkaufs-, Werbe- oder Sponsoringverbote für Tabakwaren gemäss § 6^{bis} missachtet;</p> <p>f) als Betreiber oder Betreiberin einer dem Rauchverbot unterliegenden Stätte oder als deren Besucher oder Besucherin gegen die Bestimmungen zum Schutz vor Passivrauchen verstösst;</p> <p>g) die Zwangsmassnahmen gemäss § 60 missachtet.</p> <p>² Strafuntersuchungsbehörden und Gerichte haben die Strafentscheide gegen Bewilligungsinhaber und Bewilligungsinhaberinnen, welche die Berufsausübung bzw. die Voraussetzungen der Berufsausübung betreffen, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Departement mitzuteilen.</p>	<p>e) als Betreiber oder Betreiberin einer dem Rauchverbot unterliegenden Stätte oder als deren Besucher oder Besucherin gegen die Bestimmungen zum Schutz vor Passivrauchen verstösst.</p> <p>² Sofern gewerbsmässig oder aus Gewinnsucht gehandelt wurde, beträgt die Busse bis 500'000 Franken.</p> <p>³ Versuch und Gehilfenschaft sind strafbar.</p> <p>⁴ Anstelle einer juristischen Person sind jene natürlichen Personen strafbar, die für diese gehandelt haben oder hätten handeln sollen. Können die betreffenden natürlichen Personen nicht festgestellt werden, wird die juristische Person oder die Gesellschaft zur Bezahlung der Busse verurteilt.</p> <p>⁵ Die Strafverfolgungsbehörden und die Gerichte haben die Strafentscheide, die in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsgesetzgebung ergehen, dem Departement zuzustellen.</p>
	12. Übergangs- und Schlussbestimmungen
<p>§ 65 3. Übergangsbestimmungen</p> <p>¹ Die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilten Bewilligungen bleiben gültig. Ihr Inhalt richtet sich nach neuem Recht.</p>	<p>§ 65 Übergangsbestimmungen</p> <p>¹ Sofern eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens oder eine Einrichtung des Gesundheitswesens gemäss diesem Gesetz nicht mehr bewilligungspflichtig ist, erlischt die betreffende Bewilligung mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes. Vorbehalten bleiben die Vorschriften des übergeordneten Rechts.</p>

<p>² Wer neu der Bewilligungspflicht für die selbständige Ausübung eines Heilberufes, für den Betrieb eines privaten Spitals nach § 48, einer medizinischen Einrichtung oder Ausbildungsstätte für Berufe der Gesundheitspflege nach § 57 unterliegt, hat innert 3 Monaten nach Inkrafttreten der betreffenden Bestimmungen um die Bewilligung nachzusuchen.</p> <p>³ Für die Umsetzung des Verbots des Verkaufs über Automaten gemäss § 6^{bis} Absatz 2 und für die Umsetzung des Rauchverbots in geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, gemäss § 6^{bis} Absatz 4 gilt eine Übergangsfrist von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung.</p>	<p>² Bereits erteilte Berufsausübungsbewilligungen für Naturheilpraktiker und Naturheilpraktikerinnen in den Bereichen Homöopathie und Traditionelle Chinesische Medizin und Akupunktur bleiben während einer Übergangsfrist von sieben Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes weiterhin gültig.</p> <p>³ Die übrigen, vor Inkrafttreten dieses Gesetzes erteilten Bewilligungen bleiben gültig. Ihr Inhalt richtet sich nach dem neuen Recht. Fallen die Bewilligungsvoraussetzungen im Vergleich zum alten Recht strenger aus, so müssen diese nach Ablauf einer Frist von zwei Jahren seit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erfüllt werden, ansonsten die betreffenden Bewilligungen erlöschen.</p> <p>⁴ Für neu der Bewilligungspflicht unterstellte Tätigkeiten und Einrichtungen ist innerhalb von sechs Monaten seit Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Bewilligungsgesuch einzureichen. Anderenfalls ist die weitere Ausübung der betreffenden Tätigkeit oder der Betrieb der betreffenden Einrichtung untersagt. Vorbehalten bleiben die Vorschriften des übergeordneten Rechts.</p> <p>⁵ Personen, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes eine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben und über 70 Jahre alt sind, müssen innert sechs Monaten nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Gesuch um Verlängerung der Bewilligung stellen.</p> <p>⁶ Bis zum Inkrafttreten des GesBG[SR 811.21.]:</p> <p>a) richten sich die Bewilligungspflicht, die Bewilligungsvoraussetzungen, die Entzugsgründe, die Berufspflichten und die Disziplinar massnahmen für die Bereiche Pflege, Hebammenwesen, Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung, Optometrie und Osteopathie nach den §§ 8 Absatz 1 Buchstabe e, 11 Absatz 2, 12 Absätze 2 und 3, 14 Absatz 2, 61 Absätze 2-4 und 62;</p> <p>b) benötigen Personen mit universitären Medizinalberufen und Psychologieberufen für die privatwirtschaftliche Ausübung ihrer Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung eine Berufsausübungsbewilligung;</p> <p>c) bedürfen in öffentlich-rechtlichen Einrichtungen lediglich die gesamtverantwortlichen Leitungspersonen sowie deren Stellvertreter und Stellvertreterinnen eine Berufsausübungsbewilligung.</p>
---	--

	<p>⁷ Die Berufsorganisationen reichen dem Departement ihre Notfalldienstreglemente zwecks Prüfung und Vorbereitung von deren Verbindlichkeitserklärung durch den Regierungsrat innert sechs Monaten seit Inkrafttreten dieses Gesetzes ein.</p>
<p>§ 68 6. Vorschriften des Regierungsrates</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt die zum Vollzug dieses Gesetzes notwendigen Verordnungen.</p> <p>² Im Rahmen dieser Befugnisse kann er mit anderen Kantonen sowie mit privaten Organisationen Vereinbarungen abschliessen.</p>	<p>§ 66 Ausführungsbestimmungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt zum Vollzug dieses Gesetzes die notwendigen Ausführungsbestimmungen in einer Verordnung. Er kann insbesondere folgende Bereiche näher regeln:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Bewilligungspflicht für in eigener fachlicher Verantwortung tätige Personen, Ausnahmen von der Bewilligungspflicht sowie Bewilligungsvoraussetzungen;b) Auskunfts- und Meldepflicht bei bewilligungsfreien Tätigkeiten;c) Berufspflichten, namentlich Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht;d) Notfalldienst, namentlich Bemessung und Verwendung der Ersatzabgabe sowie Erhebung von Personendaten;e) Bewilligungsvoraussetzungen für Einrichtungen des Gesundheitswesens, namentlich besondere Bewilligungsvoraussetzungen für bestimmte Einrichtungen;f) besondere Patientenrechte und -pflichten für stationäre und teilstationäre Einrichtungen;g) Entnahme von Organen, Gewebe oder Zellen bei urteilsunfähigen oder minderjährigen Personen.
<p>§ 50 b) Grundsätzliche Patientenrechte und -pflichten</p> <p>¹ Folgende Bereiche sind in einer Verordnung zu regeln: Besuchsrechte, die Beanspruchung seelsorgerischer und fürsorgerischer Betreuung, allgemeine Pflichten, sowie die Eintrittsinformation.</p>	

	II.
	1. Der Erlass Gesetz über die Einführung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches vom 4. April 1954 (Stand 1. Januar 2016) wird wie folgt geändert:
<p>§ 142 A. Meldepflichten Art. 443 ZGB</p> <p>¹ Wer eine öffentliche Aufgabe wahrnimmt und im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit von einer hilfsbedürftigen Person erfährt, ist verpflichtet, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Meldung zu erstatten.</p> <p>² ...</p>	<p>¹ Wer eine öffentliche Aufgabe wahrnimmt und im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit von einer hilfsbedürftigen Person erfährt, ist verpflichtet, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Meldung zu erstatten, sofern das übergeordnete Recht keine abweichenden Vorschriften vorsieht.</p>
	2. Der Erlass Volksschulgesetz vom 14. September 1969 (Stand 1. Januar 2016) wird wie folgt geändert:
<p>§ 16 Schulpsychologischer Dienst und kinderpsychiatrische Betreuung; schulärztlicher Dienst und Schulzahnpflege</p> <p>¹ Der Kanton unterhält einen Schulpsychologischen Dienst und sorgt für die kinderpsychiatrische Betreuung.</p> <p>² Die Einwohnergemeinden sorgen für den schulärztlichen Dienst und die regelmässige Schulzahnpflege.</p> <p>³ Die Organisation wird in der Spezialgesetzgebung geregelt. Die Verteilung der Kosten wird durch den Regierungsrat festgelegt.</p>	<p>§ 16 Schulpsychologischer Dienst</p> <p>¹ Der Kanton unterhält einen Schulpsychologischen Dienst.</p> <p>^{1bis} Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Organisation in einer Verordnung.</p> <p>² <i>Aufgehoben.</i></p> <p>³ <i>Aufgehoben.</i></p>
	<p>§ 16^{bis} Schulärztlicher Dienst und Schulzahnpflege</p>

	<p>¹ Die Zuständigkeiten, die Aufgaben und die Organisation im Bereich des schulärztlichen Dienstes und der Schulzahnpflege richten sich nach der Gesundheitsgesetzgebung.</p>
	<p>3. Der Erlass Gesetz über die Kantonspolizei vom 23. September 1990 (Stand 1. Januar 2014) wird wie folgt geändert:</p>
<p>§ 36^{sexies} Alkohol-Testkäufe</p> <p>¹ Die Kantonspolizei kann zur Überprüfung der Einhaltung der altersabhängigen Abgabebeschränkungen Testkäufe anordnen oder durchführen.</p> <p>² Die Ergebnisse von Testkäufen können in Straf- und Verwaltungsverfahren verwendet werden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:</p> <p>a) die beigezogenen Jugendlichen und die Inhaber ihrer elterlichen Sorge der Teilnahme an den Testkäufen schriftlich zugestimmt haben;</p> <p>b) die Testkäufe von der Polizei oder von anerkannten Fachorganisationen durchgeführt werden;</p> <p>c) die beigezogenen Jugendlichen daraufhin geprüft worden sind, ob sie sich für den vorgesehenen Einsatz eignen und sie zureichend darauf vorbereitet worden sind;</p> <p>d) die Jugendlichen ihren Einsatz anonym leisten und dabei von einer erwachsenen Person begleitet werden;</p> <p>e) keine Massnahmen getroffen werden, die das wahre Alter der Jugendlichen verschleiern;</p> <p>f) der Testkauf umgehend protokolliert und dokumentiert wird.</p>	<p>§ 36^{sexies} Alkohol- und Tabak-Testkäufe</p>
	<p>4. Der Erlass Spitalgesetz (SpiG) vom 12. Mai 2004 (Stand 1. Januar 2017) wird wie folgt geändert:</p>

<p>§ 1 Zweck</p> <p>¹ Dieses Gesetz regelt die qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung der Kantoneinwohner und -einwohnerinnen in den Spitälern innerhalb und ausserhalb des Kantons.</p> <p>² Der Kanton verfolgt diesen Zweck, indem er</p> <p>a) gestützt auf die Spitalplanung Spitälern innerhalb und ausserhalb des Kantons Leistungsaufträge erteilt;</p> <p>b) allein oder mit anderen Trägern ein kantonales Spital mit mehreren Standorten führt.</p>	<p>¹ Dieses Gesetz regelt die qualitativ gute, bedarfsgerechte und wirtschaftlich tragbare medizinische Versorgung der Kantoneinwohner und -einwohnerinnen in Spitälern und Geburtshäusern innerhalb und ausserhalb des Kantons.</p> <p>a) gestützt auf die Spitalplanung Spitälern und Geburtshäusern innerhalb und ausserhalb des Kantons Leistungsaufträge erteilt;</p>
<p>§ 2 Geltungsbereich und Begriffe</p> <p>¹ Dieses Gesetz bezieht sich auf alle Spitäler, die auf der Spitalliste des Kantons Solothurn (Spitalliste) aufgeführt sind.</p>	<p>¹ Dieses Gesetz bezieht sich auf alle Spitäler und Geburtshäuser, die auf der Spitalliste des Kantons Solothurn (Spitalliste) aufgeführt sind.</p> <p>² Vorbehalten bleiben rechtskräftige Entscheide gestützt auf die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (IVHSM) vom 14. März 2008.</p>
<p>§ 3 Spitalplanung</p> <p>¹ Der Regierungsrat erstellt als Grundlage für die Spitalversorgung nach den Grundsätzen von § 1 eine Spitalplanung. Er berücksichtigt dabei auch die Leistungsangebote in anderen Kantonen.</p> <p>² Der Regierungsrat erlässt gestützt auf die Spitalplanung die Spitalliste der im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung zugelassenen inner- und ausserkantonalen Spitäler. Private Trägerschaften sind angemessen in die Planung einzubeziehen.</p>	<p>¹ Das Departement erstellt als Grundlage für die Spitalversorgung nach den Grundsätzen von § 1 eine Spitalplanung, welche in einem entsprechenden Bericht dokumentiert wird. Es berücksichtigt dabei auch die Leistungsangebote in anderen Kantonen.</p> <p>^{1bis} Der Regierungsrat genehmigt den Spitalplanungsbericht.</p> <p>² Er erlässt gestützt auf die Spitalplanung für die Bereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation die nach Leistungsgruppen gegliederte Spitalliste der im Sinne des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994[SR 832.10.] zugelassenen inner- und ausserkantonalen Spitäler.</p>

	<p>³ Die Spitalliste wird veröffentlicht.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat überprüft die Spitalplanung und die Spitalliste periodisch und nimmt bei Bedarf sowie nach erfolgter Anhörung der Betroffenen die erforderlichen Anpassungen vor.</p>
<p>§ 3^{bis} Aufnahme von Spitälern auf die Spitalliste</p> <p>¹ Grundlage für die Aufnahme von Spitälern auf die Spitalliste ist der quantitative Bedarf gemäss Versorgungsplanung.</p> <p>² Der Regierungsrat legt die qualitativen Voraussetzungen für die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste fest. Dabei berücksichtigt er insbesondere:</p> <p>a) die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung, wobei unter anderem die Effizienz der Leistungserbringung, der Nachweis der notwendigen Qualität, Mindestfallzahlen sowie die Nutzung von Synergien zu beachten sind;</p> <p>b) den Zugang der Patienten und Patientinnen zur Behandlung innert nützlicher Frist;</p> <p>c) die Bereitschaft und Fähigkeit zur Erfüllung des Leistungsauftrags;</p> <p>d) eine angemessene Beteiligung am Notfalldienst;</p>	<p>§ 3^{bis} Aufnahme von Spitälern und Geburtshäusern auf die Spitalliste</p> <p>^{1bis} Die Aufnahme eines Spitals oder eines Geburtshauses setzt die Erfüllung der Kriterien gemäss Artikel 39 Absatz 2^{ter} KVG[SR 832.10.], namentlich betreffend Qualität und Wirtschaftlichkeit, voraus.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt die Voraussetzungen für die Aufnahme eines Spitals oder eines Geburtshauses auf die Spitalliste sowie die weiteren Einzelheiten der Spitalplanung in einer Verordnung. Dabei berücksichtigt er insbesondere:</p> <p>a) die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung, wobei unter anderem die Effizienz der Leistungserbringung, die Nutzung von Synergien, die Förderung der ambulanten Versorgung und die Konzentration von Leistungen zu beachten sind;</p> <p>a^{bis}) die Qualität der Leistungserbringung, wobei unter anderem der Nachweis der notwendigen Qualität, Mindestfallzahlen und geringe Fallzahlen zu beachten sind;</p> <p>a^{ter}) eine ausreichende Abdeckung der medizinischen Versorgung und die Versorgungsrelevanz der Spitäler und Geburtshäuser;</p>

<p>e) die Bereitschaft zur Aufnahme von Patienten und Patientinnen gemäss § 5;</p> <p>f) eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen;</p> <p>g) die Einhaltung bestimmter Vorgaben zur Rechnungslegung und Rechnungskontrolle;</p> <p>h) die Bereitschaft von Spitälern, in denen keine verbindlichen Gesamtarbeitsverträge bestehen, sich in Bezug auf die Arbeitsbedingungen mindestens nach den Vorgaben des kantonalen Gesamtarbeitsvertrages (GAV) vom 25. Oktober 2004 zu richten.</p> <p>³ Der Regierungsrat erteilt jeder auf der Spitalliste aufgeführten Einrichtung einen Leistungsauftrag. Der Leistungsauftrag kann befristet und mit Auflagen verbunden werden, insbesondere bezüglich Verwendung des Investitionsanteils.</p> <p>⁴ Der Leistungsauftrag kann ganz oder teilweise entzogen werden,</p> <p>a) wenn die Leistungen nicht gemäss Leistungsauftrag erbracht werden;</p> <p>b) wenn die Voraussetzungen für die Aufnahme auf die Spitalliste nicht mehr erfüllt sind;</p> <p>c) wenn Auflagen des Leistungsauftrags nicht eingehalten werden.</p>	<p>³ Der Regierungsrat erteilt jeder auf der Spitalliste aufgeführten Einrichtung einen Leistungsauftrag. Der Leistungsauftrag kann befristet und mit Auflagen verbunden werden.</p> <p>^{3bis} Eine auf der Spitalliste aufgeführte Einrichtung hat das Departement unverzüglich über sämtliche Änderungen der massgebenden Verhältnisse zu informieren.</p> <p>⁴ Der Leistungsauftrag kann befristet, nicht mehr verlängert sowie teilweise oder ganz entzogen werden,</p> <p>b) wenn die Voraussetzungen für die Aufnahme auf die Spitalliste nicht mehr oder nur teilweise erfüllt sind;</p>
<p>§ 3^{ter} Leistungsvereinbarungen</p> <p>¹ Das Departement kann mit den auf der Spitalliste aufgeführten Spitälern Leistungsvereinbarungen abschliessen.</p> <p>² In den Leistungsvereinbarungen werden die Bedingungen und Auflagen des Leistungsauftrags gemäss § 3^{bis} Absatz 2 und 3 konkretisiert.</p>	<p>¹ Das Departement kann mit den auf der Spitalliste aufgeführten Spitälern und Geburtshäusern Leistungsvereinbarungen abschliessen.</p>

<p>³ Die Spitäler sind verpflichtet, dem Departement die für den Abschluss und die Überprüfung der Leistungsvereinbarungen nötigen Daten zu übermitteln und Auskünfte zu erteilen.</p>	<p>³ <i>Aufgehoben.</i></p>
<p>§ 5 Aufnahmepflicht</p> <p>¹ Im Rahmen ihrer Leistungsaufträge und ihrer Kapazitäten sind die Spitäler verpflichtet, für alle versicherten Personen mit Wohnsitz im Kanton Solothurn eine Aufnahmebereitschaft zu gewährleisten (Aufnahmepflicht).</p> <p>² ...</p> <p>³ Als Notfall muss jede Person aufgenommen werden.</p>	<p>¹ Im Rahmen ihrer Leistungsaufträge und ihrer Kapazitäten sind die Spitäler und Geburtshäuser verpflichtet, für alle versicherten Personen mit Wohnsitz im Kanton Solothurn eine Aufnahmebereitschaft zu gewährleisten (Aufnahmepflicht).</p>
<p>§ 5^{bis} Beiträge an Hospitalisationen in einem nicht auf der Spitalliste aufgeführten Spital</p> <p>¹ Das Departement entscheidet über Gutsprache- und Beitragsgesuche gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG[SR 832.10.] zugunsten versicherter Personen, die aus medizinischen Gründen in einem nicht auf der Spitalliste aufgeführten Spital hospitalisiert werden müssen.</p> <p>² ...</p>	<p>¹ Das Departement entscheidet über Gutsprache- und Beitragsgesuche gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG[SR 832.10.] zugunsten versicherter Personen, die aus medizinischen Gründen in einem nicht auf der Spitalliste aufgeführten Spital oder Geburtshaus hospitalisiert werden müssen.</p>
	<p>§ 5^{quinquies} Förderung ambulanter Behandlungen</p> <p>¹ Das Departement kann einen Katalog jener Untersuchungen und Behandlungen festlegen, bei welchen die ambulante Durchführung in aller Regel wirksamer, zweckmässiger oder wirtschaftlicher ist als die stationäre.</p> <p>² Es leistet, sofern ein Katalog gemäss Absatz 1 festgelegt worden ist, den Kantonsanteil gemäss § 5^{quater} Absatz 1 lediglich dann, wenn eine stationäre Durchführung aus besonderen Gründen notwendig ist. Als besondere Gründe gelten insbesondere:</p> <p>a) Vorliegen einer besonders schweren Erkrankung oder einer schweren Begleiterkrankung;</p>

	<p>b) ausgewiesener Bedarf nach einer besonderen Behandlung oder Betreuung;</p> <p>c) Vorliegen von besonderen sozialen Umständen.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten, insbesondere die Pflichten der Spitäler und Geburtshäuser, die eine Ausnahme gemäss Absatz 2 geltend machen, die Einsichtsrechte des Departements in die Patientendokumentationen sowie das Verfahren, in einer Verordnung.</p>
	<p>§ 5^{sexies} Datenlieferung</p> <p>¹ Spitäler und Geburtshäuser sind verpflichtet, dem Departement innert der angesetzten Frist sämtliche patientenbezogenen und betriebsbezogenen Daten unentgeltlich zu liefern, die notwendig sind für:</p> <p>a) die Spitalplanung mitsamt Erstellung der Spitalliste, Vergabe der Leistungsaufträge und Abschluss der Leistungsvereinbarungen;</p> <p>b) die Überprüfung der Einhaltung der gesetzlichen Voraussetzungen für die Erteilung des Leistungsauftrags sowie der mit der Leistungsvereinbarung verbundenen Auflagen und Bedingungen;</p> <p>c) die Überprüfung der Qualität und der Leistungskosten im Rahmen von Vergleichen;</p> <p>d) die Rechnungskontrolle im Zusammenhang mit Referenz- und Standorttarifen;</p> <p>e) die Prüfung des Kantonsanteils gemäss Art. 49a Absatz 1 KVG[SR 832.10.];</p> <p>f) die Ausübung des Rückgriffsrechts des Kantons gemäss Artikel 79a KVG[SR 832.10.].</p>
	<p>§ 5^{septies} Datenbearbeitung und -veröffentlichung</p> <p>¹ Das Departement kann im Rahmen der öffentlichen Aufgaben gemäss § 5^{sexies} sämtliche hierzu erforderlichen patientenbezogenen und betriebsbezogenen Daten bearbeiten.</p>

	<p>² Betriebsbezogene Daten, wie insbesondere Angaben über Zusatzhonorare, Personalbestand und die fallbezogene Kostenträgerrechnung, dürfen ohne Anonymisierung bearbeitet werden.</p> <p>³ Patientenbezogene Daten, wie insbesondere Name, Alter, Geschlecht, Wohnort, AHV-Nummer sowie Art und Umfang der bezogenen medizinischen Leistung, sind vorgängig zu anonymisieren, sofern sie nicht für die Rechnungskontrolle, die Prüfung des Kantonsanteils, die Kodierrevision oder die Leistungsstatistik verwendet werden.</p> <p>⁴ Das Departement kann, unter Wahrung der Geschäftsgeheimnisse, betriebsbezogene Daten der Spitäler und Geburtshäuser in nicht anonymisierter Form veröffentlichen, sofern diese von öffentlichem Interesse sind. Patientenbezogene Daten dürfen nur in anonymisierter Form veröffentlicht werden. Es dürfen keine Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich sein.</p>
	<p>5. Der Erlass Sozialgesetz (SG) vom 31. Januar 2007 (Stand 1. März 2015) wird wie folgt geändert:</p>
<p>§ 21 Bewilligung und Aufsicht</p> <p>¹ Das Departement bewilligt und beaufsichtigt das Erbringen von sozialen Aufgaben und den Betrieb sozialer Institutionen, die</p> <p>a) Leistungen nach diesem Gesetz erbringen oder</p> <p>b) Beiträge der öffentlichen Hand erhalten.</p> <p>² Davon ausgenommen sind grundsätzlich Leistungen, welche der Kanton oder die Einwohnergemeinden selbst erbringen.</p> <p>³ Die Bewilligung wird in der Regel als Betriebsbewilligung, Anerkennung oder Berufsausübungsbewilligung erteilt.</p> <p>⁴ Das Departement kann in einzelnen sozialen Leistungsfeldern die Oberämter oder die Sozialorgane der Einwohnergemeinden ermächtigen, Bewilligungen oder Anerkennungen zu erteilen.</p>	<p>² <i>Aufgehoben.</i></p> <p>³ Die Bewilligung wird als Betriebsbewilligung, Anerkennung oder Berufsausübungsbewilligung erteilt.</p>

<p>§ 22 Voraussetzungen für die Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung oder Anerkennung setzt voraus, dass</p> <ul style="list-style-type: none">a) der Bedarf entsprechend der Sozialplanung nachgewiesen ist;b) ein Grundangebot in geforderter Basisqualität erbracht wird;c) ein Betriebskonzept oder Leistungsauftrag vorliegt;d) die soziale Aufgabe wirtschaftlich erbracht, die soziale Institution wirtschaftlich geführt, die eigene wirtschaftliche Leistungsfähigkeit angemessen berücksichtigt wird, die Finanzierung gesichert ist und angemessene Betriebsreserven gebildet werden;e) die Bereitschaft zur Zusammenarbeit (Vernetzung) besteht. <p>² Jede Bewilligung ist befristet und kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden, namentlich über:</p> <ul style="list-style-type: none">a) die Eignung des Personals in fachlicher und persönlicher Hinsicht;b) die Begleitung, Betreuung und Behandlung der betroffenen Menschen;c) die bauliche Gestaltung;d) die Betriebsführung und Organisation;e) die Taxgestaltung;f) die Versicherungen;	<p>§ 22 Voraussetzungen für die Bewilligung und sinngemässe Anwendung der Gesundheitsgesetzgebung</p> <ul style="list-style-type: none">e) die Bereitschaft zur Zusammenarbeit (Vernetzung) besteht;f) die Voraussetzungen gemäss § 22 des Gesundheitsgesetzes (GesG) vom ...[BGS 811.11.] sinngemäss erfüllt sind, sofern es sich um eine soziale Institution handelt, die gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt. <p>² Jede Bewilligung ist befristet und kann mit Bedingungen und Auflagen verbunden werden, namentlich über:</p>

<p>g) eine angemessene Beteiligung an der Aus- und Weiterbildung der Berufe im Gesundheitswesen.</p> <p>³ Die Bewilligung kann entschädigungslos entzogen werden, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht mehr erfüllt sind.</p> <p>⁴ Die Bewilligung ist insbesondere zu überprüfen, wenn Investitionen getätigt werden, die eine vom Departement bestimmte Höhe überschreiten.</p>	<p>^{2bis} Auf soziale Institutionen, die gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählen, gelangen folgende Vorschriften des GesG[BGS 811.11.] sinngemäss zur Anwendung:</p> <ul style="list-style-type: none">a) § 23 (Erlöschen der Bewilligung);b) § 25 (Ergänzende Vorschriften);c) §§ 26 ff. (Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen);d) §§ 59 ff. (Aufsicht);e) § 64 (Strafbestimmungen);f) § 65 (Übergangsbestimmungen);g) § 66 (Ausführungsbestimmungen). <p>³ Die Bewilligung von sozialen Institutionen, die gemäss der Krankenversicherungsgesetzgebung nicht zur Gruppe der Leistungserbringer zählen, kann entzogen werden, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht mehr erfüllt sind.</p> <p>⁴ Die Bewilligung ist zu überprüfen, wenn Investitionen getätigt werden, die eine vom Departement bestimmte Höhe überschreiten.</p>
	<p>III.</p>
	<p>1. Der Erlass Gesundheitsgesetz vom 27. Januar 1999 wird aufgehoben.</p>
	<p>2. Der Erlass Gesetz über die Einführung des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (Heilmittelgesetz) vom 10. September 2003 wird aufgehoben.</p>

	3. Der Erlass Gesetz über die Schulzahnpflege vom 29. Oktober 1944 wird aufgehoben.
	IV.
	Der Regierungsrat bestimmt das Inkrafttreten.
	Solothurn, ... Im Namen des Kantonsrates Urs Huber Präsident Dr. Michael Strebel Ratssekretär Dieser Beschluss unterliegt dem ... Referendum.