

Gesundheitsgesetz

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	Gesundheitsgesetz
	<i>Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,</i> gestützt auf Artikel 34 und 60 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968 ¹⁾ , <i>beschliesst:</i>
	I.
	1. Allgemeine Bestimmungen
	Art. 1 Geltungsbereich ¹ Dieses Gesetz regelt das öffentliche Gesundheitswesen im Kanton Obwalden. ² Vorbehalten bleiben die Vorschriften eidgenössischer Erlasse oder interkantonalen Vereinbarungen und ergänzender kantonaler Vorschriften.
	Art. 2 Zweck ¹ Dieses Gesetz bezweckt die Erhaltung, die Förderung, den Schutz und die Wiederherstellung der Gesundheit. ² Durch Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention sollen Beeinträchtigungen der Gesundheit soweit als möglich entgegengewirkt sowie die Förderung und Erhaltung gesunder Lebensstile unterstützt werden. ³ Die Bevölkerung trägt durch die Wahrnehmung ihrer Eigenverantwortung hinsichtlich ihrer Gesundheit angemessen zur Erreichung des Gesetzeszwecks bei.

¹⁾ GDB 101.0

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 3 Zusammenarbeit</p> <p>¹ Kanton und Einwohnergemeinden arbeiten auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens zusammen. Die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden erfolgt nach Massgabe dieses Gesetzes.</p> <p>² Kanton und Einwohnergemeinden arbeiten beim Vollzug des Gesetzes mit Personen sowie privaten und öffentlichen Institutionen nach Möglichkeit zusammen.</p>
	<p>2. Öffentliches Gesundheitswesen</p>
	<p>2.1. Grundsätze der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Einwohnergemeinden</p>
	<p>Art. 4 Gemeinsame Aufgaben</p> <p>¹ Gemeinsame Aufgaben von Kanton und Einwohnergemeinden sind:</p> <p>a. die Gesundheitsförderung und Prävention, wie namentlich die Drogenbekämpfung, die weitere Suchtmittelbekämpfung und die Impfungen;</p> <p>b. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten;</p> <p>c. der koordinierte Sanitätsdienst.</p> <p>² Soweit die Gesetzgebung oder die vom Kantonsrat erlassenen Verordnungen nichts anderes bestimmen, tragen der Kanton und die Einwohnergemeinden die Kosten der gemeinsamen Aufgaben je zur Hälfte.</p> <p>³ Die Beteiligung der Gemeinden erfolgt soweit als möglich anteilmässig nach Beanspruchung, in den übrigen Fällen nach der Einwohnerzahl gemäss Einwohnerkontrolle am 31. Dezember des Vorjahres.</p> <p>⁴ Der Kanton kann die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 durch Vereinbarung mit anderen Kantonen und öffentlichen oder privaten Institutionen sicherstellen. Zum Abschluss von Vereinbarungen ist der Kantonsrat nach Anhörung der Einwohnergemeinden abschliessend zuständig.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 5 Aufgaben des Kantons</p> <p>¹ Dem Kanton obliegen in Hauptverantwortung folgende Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung; b. die Gewährleistung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung einschliesslich der Rettungsdienste, soweit nicht dieses Gesetz oder eine andere Gesetzgebung die Einwohnergemeinden zuständig erklärt; der Kanton kann zu diesem Zweck finanzielle Mittel einsetzen für Massnahmen im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung von im Gesundheitswesen tätigen Personen sowie für die Organisation des ambulanten Notfalldiensts; c. die Förderung der Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen im Kanton und in der Region sowie die Koordination der Tätigkeiten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens; d. die Aufsicht über Einrichtungen und Berufstätigkeiten des Gesundheitswesens einschliesslich des Schutzes der Patientenrechte; e. die Sicherstellung der notwendigen chemischen, physikalischen und bakteriologischen Untersuchungen und Kontrollen in einem kantonalen Laboratorium; f. die Überwachung des Heil- und Betäubungsmittelwesens; g. die Wahrnehmung der gesundheitspolizeilichen Aufgaben; h. die Durchführung von Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen in den Schulen sowie die Führung eines Schulgesundheitsdiensts; i. die Regelung des koordinierten Sanitätsdiensts. <p>² Der Kanton kann die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 Buchstaben b, c, e, f, g, h und i durch Vereinbarung mit anderen Kantonen und öffentlichen oder privaten Institutionen sicherstellen. Zum Abschluss von Vereinbarungen ist der Regierungsrat im Rahmen des Budgetkredits zuständig, sofern die damit verbundenen Ausgaben insgesamt nicht mehr als Fr. 500 000.– oder jährlich Fr. 100 000.– betragen. In allen anderen Fällen ist der Kantonsrat abschliessend zuständig.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 6 Aufgaben der Einwohnergemeinden</p> <p>¹ Den Einwohnergemeinden obliegen nach Massgabe dieses Gesetzes in Hauptverantwortung folgende Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Überwachung der allgemeinen Hygiene; b. die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitätsorientierten und effizienten Versorgung mit Dienstleistungen der Hilfe und Pflege zu Hause; anzubieten sind die ambulante Grundversorgung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung²⁾, hauswirtschaftliche Dienstleistungen und ein Mahlzeitendienst; c. die Betagtenbetreuung sowie die Förderung von Betagtenheimen und anderer Betagten-Wohnformen; d. die Sicherstellung der Betreuung von pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen und weiteren Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege gemäss Pflegeheimliste; e. die Sicherstellung der Familienhilfe, der Mütterberatung sowie des Hebammen-diensts; f. die Sicherstellung der Bestattungen; g. der Vollzug der Vorschriften gemäss dem Bundesgesetz zum Schutz vor Passiv-rauchen³⁾. <p>² Die Einwohnergemeinden können die Erfüllung der Aufgaben nach Absatz 1 durch Vereinbarung öffentlichen oder privaten Institutionen übertragen. Sie können bestimmte Aufgaben gemeinsam wahrnehmen oder diese zusammen an öffentliche oder private Institutionen übertragen.</p> <p>³ Die Einwohnergemeinden schliessen für die Sicherstellung der spitalexternen Gesundheitspflege gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung⁴⁾ und der Hilfe zu Hause gemäss Absatz 1 Buchstabe b gemeinsam eine Leistungsvereinbarung mit den kantonal anerkannten Spitexträgerorganisationen ab. Sie verpflichten die kantonalen Spitexträgerorganisationen, die für die schweizerische Spitex-Statistik relevanten Daten zur Verfügung zu stellen.</p>

²⁾ [SR 832.112.31](#)

³⁾ [SR 818.31](#)

⁴⁾ [SR 832.112.31](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	2.2. Organisation und Zuständigkeit
	<p>Art. 7 Kantonale Organe a. Kantonsrat</p> <p>¹ Der Kantonsrat übt die Oberaufsicht über das Kantonsspital aus und ist insbesondere zuständig für:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Erteilung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital; b. die Genehmigung des jährlichen leistungsbezogenen Kredits des Kantonsspitals sowie allfälliger Zusatzkredite für Erweiterungen des Leistungsauftrags; c. die Beschlussfassung über Ausgaben für Landerwerb und Bauinvestitionen des Kantonsspitals, die nicht in die Zuständigkeit des Regierungsrats oder des Spitalrats fallen, unter Vorbehalt des Finanzreferendums; d. die Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung des Kantonsspitals.
	<p>Art. 8 b. Regierungsrat</p> <p>¹ Der Regierungsrat übt die Aufsicht über den Vollzug des Gesundheitsgesetzes aus, insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Antragstellung über den Leistungsauftrag an das Kantonsspital; b. die Antragstellung über den jährlichen leistungsbezogenen Kredit zur Erfüllung des Leistungsauftrags des Kantonsspitals und allfälliger Zusatzkredite bei dessen Erweiterung; c. die Antragstellung für Landerwerb und Bauinvestitionen des Kantonsspitals, sofern nicht der Regierungsrat selber oder der Spitalrat den entsprechenden Entscheid zu treffen hat; d. der Abschluss von Rechtsgeschäften mit dinglichem Charakter im Zusammenhang mit dem Kantonsspital; e. der Abschluss der Leistungsvereinbarung mit dem Kantonsspital;

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>f. die Antragstellung zur Genehmigung des Rechenschaftsberichts und der Jahresrechnung des Kantonsspitals;</p> <p>g. die Regelung der Modalitäten der Wahl und Abberufung des Spitalrats, die Wahl der Mitglieder und des Präsidiums des Spitalrats und die Genehmigung von deren Entschädigung;</p> <p>h. Wahl der Revisionsstelle des Kantonsspitals;</p> <p>i. die Anstellung des Kantonsarztes bzw. der Kantonsärztin, des Kantonszahnarztes bzw. der Kantonszahnärztin und des Kantonsapothekers bzw. der Kantonsapothekerin;</p> <p>k.. der Erlass des Pflichtenhefts für den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin, den Kantonszahnarzt bzw. die Kantonszahnärztin und den Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin;</p> <p>l. die Regelung des Wartegelds für Hebammen;</p> <p>m. die Regelung der Gesundheitskontrollen, Gesundheitsberatungen und der zahnprophylaktischen Massnahmen während der obligatorischen Schulzeit; der Regierungsrat kann in diesem Rahmen bestimmte Untersuchungen und Massnahmen als obligatorisch erklären, die Kostenverteilung regeln und, nach Anhörung der betreffenden Berufsorganisationen, die Tarife und Taxen für die entsprechenden Dienstleistungen festlegen;</p> <p>n. den Erlass der kantonalen Spital- und Pflegeheimliste. Er kann den darin aufgeführten Leistungserbringern für die Erbringung bestimmter stationärer Dienstleistungen zugunsten des Kantons Leistungsaufträge erteilen.</p> <p>² Bei Katastrophen und anderen besonderen Vorkommnissen trifft der Regierungsrat, unter sinngemässer Anwendung des Bevölkerungsschutzgesetzes⁵⁾, des Zivilschutzgesetzes⁶⁾ und des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten⁷⁾, alle Massnahmen, die zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung erforderlich sind. Er kann insbesondere:</p> <p>a. die Angehörigen aller Berufe und aller Institutionen des Gesundheitswesens zum Einsatz verpflichten;</p>

⁵⁾ GDB 540.1

⁶⁾ GDB 543.1

⁷⁾ SR 818.101

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>b. die freie Wahl der im Bereich des Gesundheitswesens tätigen Personen und Einrichtungen einschränken oder aufheben;</p> <p>c. Impfungen obligatorisch erklären.</p>
	<p>Art. 9 c. Finanzdepartement</p> <p>¹ Das Finanzdepartement vollzieht dieses Gesetz sowie die weiteren gesetzlichen Bestimmungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und übt die Aufsicht über das öffentliche Gesundheitswesen aus, soweit diese Aufgaben nicht ausdrücklich anderen Instanzen übertragen sind. Es vollzieht internationale und interkantonale Vereinbarungen.</p> <p>² Ihm obliegt insbesondere:</p> <p>a. die Leitung und die Koordination der Massnahmen im Gesundheitswesen;</p> <p>b. die Sicherstellung der Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheitswesens auf kantonaler und interkantonaler Ebene;</p> <p>c. die Koordination und Überwachung des ambulanten Notfalldiensts (Art. 42 f. dieses Gesetzes);</p> <p>d. die Abwehr von Gesundheitsgefährdungen;</p> <p>e. die Aufsicht über Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, über Einrichtungen des Gesundheitswesens und über Ausbildungsstätten für Berufe des Gesundheitswesens (Art. 31 ff. und Art. 73 ff. dieses Gesetzes);</p> <p>f. die Erteilung und der Entzug von Bewilligungen im Bereich des Gesundheitswesens (Art. 31 ff., Art. 44 ff. und Art. 71 dieses Gesetzes);</p> <p>g. die Erarbeitung des Leistungsauftrags an das Kantonsspital und des jährlichen leistungsbezogenen Kredits in Zusammenarbeit mit dem Spitalrat des Kantonsspitals;</p> <p>h. die Organisation einer geeigneten Verwaltungssteuerung, um die Qualität, die Wirksamkeit und die Wirtschaftlichkeit des Kantonsspitals laufend zu überprüfen;</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>i. die Organisation und Durchführung der Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen (Art. 5 Bst. h dieses Gesetzes).</p> <p>³ Das Finanzdepartement kann einzelne Befugnisse auf den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin, den Kantonstierarzt bzw. die Kantonstierärztin, den Kantonszahnarzt bzw. die Kantonszahnärztin, den Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin oder das Laboratorium der Urkantone übertragen.</p>
	<p>Art. 10 d. Sicherheits- und Justizdepartement</p> <p>¹ Das Sicherheits- und Justizdepartement initiiert, unterstützt und koordiniert Massnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention und führt die Fachstelle für Gesellschaftsfragen (Art. 64 ff. dieses Gesetzes).</p>
	<p>Art. 11 e. Volkswirtschaftsdepartement</p> <p>¹ Das Volkswirtschaftsdepartement sorgt mittels Richtlinien für einen einheitlichen Vollzug des Nichtraucherschutzes (Art. 66 dieses Gesetzes).</p>
	<p>Art. 12 f. Spitalrat</p> <p>¹ Der aus fünf bis sieben Mitgliedern bestehende Spitalrat ist das oberste Organ des Kantonsspitals. Ihm obliegt insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Aufsicht über die Geschäftsführung des Kantonsspitals; b. das Festlegen der strategischen Ausrichtung und des Leistungsangebots des Kantonsspitals im Rahmen des Leistungsauftrags, zu welchem der Spitalrat vorgängig angehört wird; c. die Genehmigung des Finanzplans (einschliesslich der Investitionsplanung für Spitalbauten und Betriebseinrichtungen über zehn Jahre), des Detailbudgets sowie die Antragstellung an den Regierungsrat in Bezug auf den jährlichen leistungsbezogenen Kredit, die Jahresrechnung und den Rechenschaftsbericht; d. die Beschlussfassung über die Verwendung spitaleigener Fonds, sofern die Reglemente nicht andere Organe dafür vorsehen, und die Verwendung von Zuwendungen;

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>e. die Antragstellung über Um- und Neubauvorhaben bei Spitalliegenschaften sowie, im Einvernehmen mit dem Regierungsrat, Entscheide über Um- und Neubauvorhaben bei Spitalliegenschaften, welche das Kantonsspital im Rahmen seiner verfügbaren Mittel selber finanziert;</p> <p>f. die Festlegung des Stellenplans im Rahmen des Detailbudgets;</p> <p>g. die Anstellung des Spitaldirektors bzw. der Spitaldirektorin sowie der Chefärzte und Chefärztinnen;</p> <p>h. die Bezeichnung des Vizepräsidenten bzw. der Vizepräsidentin und des Sekretärs bzw. der Sekretärin des Spitalrats des Kantonsspitals;</p> <p>i. die Festlegung der generellen Anstellungsbedingungen;</p> <p>k. der Abschluss der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton;</p> <p>l. die Festlegung und Veröffentlichung der Taxen des Kantonsspitals sowie der Abschluss von Verträgen mit den Krankenkassen, der Medizinaltarif-Kommission Unfallversicherungsgesetz, der Eidgenössischen Militärversicherung und der Invalidenversicherung;</p> <p>m. der Erlass und die Veröffentlichung eines Organisations- und Geschäftsreglements, welches insbesondere auch die Aufgaben und die Zusammensetzung der Spitalleitung als beratendes Organ der Spitaldirektion regelt;</p> <p>n. der Abschluss von Zusammenarbeitsverträgen mit anderen Spitalern, weiteren Leistungserbringern sowie mit Dritten;</p> <p>o. die Festlegung der Grundsätze des Rechnungswesens;</p> <p>p. die Antragstellung zur Wahl der Revisionsstelle des Kantonsspitals.</p> <p>² In den Spitalrat können auch Mitglieder gewählt werden, welche die Stimmrechtsvoraussetzung nicht erfüllen.</p>
	<p>Art. 13 h. Spitaldirektion</p> <p>¹ Der Direktor bzw. die Direktorin ist das operative Führungsorgan des Kantonsspitals und vertritt dieses nach aussen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>² Die Spitaldirektion ist für alle Geschäfte zuständig, die nicht einem anderen Organ zugewiesen sind. Sie ist insbesondere verantwortlich für:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. das Finanz- und Rechnungswesen nach anerkannten betriebswirtschaftlichen Grundsätzen; b. den Einkauf; c. das Personalwesen; d. die Versicherungen; e. die wirtschaftlichen und technischen Versorgungs- und Dienstbetriebe; f. den Unterhalt der Gebäude und Einrichtungen; g. die Vorbereitung der Sitzungen und den Vollzug der Beschlüsse des Spitalrats. <p>³ Sie bereitet die Geschäfte zuhanden des Spitalrats vor.</p>
	<p>Art. 14 i. Revisionsstelle des Kantonsspitals</p> <p>¹ Die Revisionsstelle muss sinngemäss die Anforderungen an die Befähigung nach Art. 727a ff. des Schweizerischen Obligationenrechts⁸⁾ erfüllen. Sie prüft jährlich die Rechnung nach den gesetzlichen Vorschriften und den anerkannten schweizerischen Revisionsgrundsätzen.</p> <p>² Sie erstattet dem Spitalrat Bericht und Antrag zuhanden des Regierungsrats.</p> <p>³ Die internen und externen Berichte der Revisionsstelle sind der Finanzkontrolle zuzustellen.</p>
	<p>Art. 15 k. Kantonsarzt bzw. Kantonsärztin</p> <p>¹ Dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin obliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Beratung der Behörden in allen humanmedizinischen Fragen;

⁸⁾ SR 220

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>b. der Vollzug der durch die eidgenössische und die kantonale Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen;</p> <p>c. die Überwachung der Berufsausübung im Bereich des Gesundheitswesens;</p> <p>d. die Aufsicht über die Gemeindeärzte und -ärztinnen;</p> <p>e. die Ergreifung und Anordnung von Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten;</p> <p>f. die Erfüllung von amtsärztlichen Aufgaben zu Gunsten der Strafverfolgungs-, Gerichts- und Verwaltungsbehörden;</p> <p>g. die Gesundheitsförderung und die Prävention;</p> <p>h. weitere, ihm bzw. ihr im Rahmen des Pflichtenhefts übertragene Aufgaben.</p> <p>² Er bzw. sie kann die Kontrolle von Betrieben zur Sicherstellung der Hygiene durch den Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin durchführen lassen.</p>
	<p>Art. 16 I. Kantonstierarzt bzw. Kantonstierärztin</p> <p>¹ Dem Kantonstierarzt bzw. der Kantonstierärztin obliegen:</p> <p>a. die Beratung der Behörden in veterinärmedizinischen Fragen;</p> <p>b. der Vollzug der durch die eidgenössische und die kantonale Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen;</p> <p>c. die Aufsicht über die Tierärzte und -ärztinnen.</p> <p>² Er bzw. sie beaufsichtigt überdies sämtliche Personen und Einrichtungen, welche einen mit Tieren im Zusammenhang stehenden Gesundheitsberuf ausüben, und ist für die Erteilung sowie den Entzug der betreffenden Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen zuständig.</p> <p>³ Die Aufgaben des Kantonstierarztes bzw. der Kantonstierärztin werden durch das Laboratorium der Urkantone wahrgenommen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 17 m. Kantonsapotheker bzw. Kantonsapothekerin</p> <p>¹ Dem Kantonsapotheker bzw. der Kantonsapothekerin obliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Beratung der Behörden in Heilmittelfragen; b. die Überwachung von Verkehr und Abgabe von Heilmitteln; c. die Kontrolle von Betrieben für die Herstellung, den Verkehr und die Abgabe von Heilmitteln; d. die Prüfung von Gesuchen um eine Berufsausübung im Zusammenhang mit Heilmitteln; e. die Betäubungsmittelkontrolle; f. weitere, ihm bzw. ihr aufgrund der eidgenössischen und der kantonalen Gesetzgebung oder im Rahmen des Pflichtenhefts übertragene, unmittelbar mit dem Vollzug des Heilmittelrechts in Zusammenhang stehende Aufgaben. <p>² Soweit erforderlich, arbeitet der Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin mit dem Laboratorium der Urkantone zusammen.</p>
	<p>Art. 18 n. Kantonszahnarzt bzw. Kantonszahnärztin</p> <p>¹ Dem Kantonszahnarzt bzw. der Kantonszahnärztin obliegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die Beratung der Behörden in zahnmedizinischen Fragen; b. die für den Vollzug der kantonalen Gesetzgebung erforderlichen Massnahmen; c. weitere, ihm bzw. ihr im Rahmen des Pflichtenhefts übertragene Aufgaben.
	<p>Art. 19 o. Rettungsdienste</p> <p>¹ Der Kanton gewährleistet die Rettung von verunfallten, kranken oder sich in Gefahr befindenden Personen, koordiniert die Leistungsangebote und beaufsichtigt die Leistungserbringung.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>² Der Regierungsrat erteilt dem Kantonsspital oder anderen geeigneten Institutionen oder Organisationen des Gesundheitswesens Leistungsaufträge.</p>
	<p>Art. 20 Gemeindeorgane a. Einwohnergemeinderat</p> <p>¹ Der Einwohnergemeinderat ist zuständig für:</p> <p>a. den Vollzug der Gesundheitsgesetzgebung auf Gemeindeebene;</p> <p>b. die Wahl des Gemeindearztes bzw. der Gemeindeärztin.</p>
	<p>Art. 21 b. Gemeindearzt bzw. Gemeindeärztin</p> <p>¹ Der Gemeindearzt bzw. die Gemeindeärztin berät die Gemeindebehörden in humanmedizinischen Fragen, hilft beim Vollzug gesundheitspolizeilicher Massnahmen mit, vollzieht die Massnahmen gegen ansteckende Krankheiten und fördert die Gesundheitsförderung und Prävention auf dem Gemeindegebiet in Zusammenarbeit mit dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin.</p> <p>² Der Gemeindearzt bzw. die Gemeindeärztin kann auch bei schulgesundheitslichen Fragen als Berater bzw. Beraterin beigezogen werden. Er bzw. sie arbeiten eng mit den Einwohnergemeinden und den kommunalen Bildungsbehörden zusammen.</p> <p>³ Der Gemeindearzt bzw. die Gemeindeärztin ist verantwortlich für die an sie übertragenen Aufgaben betreffend Durchführung der Gesundheitskontrollen und Gesundheitsberatungen gemäss den Ausführungsbestimmungen über die Schulgesundheit.</p>
	<p>3. Kantonsspital, Heime, Kliniken und Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause; Organisation und Zuständigkeit</p>
	<p>3.1. Kantonsspital</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 22 Grundversorgung</p> <p>¹ Zur Erbringung von stationären und ambulanten Spitalleistungen, insbesondere der Grundversorgung, wird in Sarnen ein Kantonsspital mit mindestens folgenden Abteilungen geführt: Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Anästhesie. Das Spital Sarnen arbeitet zur Standortsicherung eng mit anderen Spitälern, weiteren Leistungserbringern sowie mit Dritten zusammen.</p>
	<p>Art. 23 Rechtsform und Aufgabenerfüllung</p> <p>¹ Das Kantonsspital ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt ohne eigene Rechtspersönlichkeit.</p> <p>² Es wird nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung (New Public Management) geführt.</p> <p>³ Der Regierungsrat erlässt Vorschriften über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung.</p>
	<p>Art. 24 Unternehmerische Tätigkeit</p> <p>¹ Soweit es sich mit den Aufgaben und dem Leistungsauftrag nach diesem Gesetz verträgt, ist das Kantonsspital in seiner unternehmerischen Tätigkeit frei.</p> <p>² Es kann:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. seine Dienstleistungen ausserkantonalen Institutionen und Einzelpersonen anbieten; b. mit Dritten zusammenarbeiten; c. sich mit Dritten zu Organisationseinheiten zusammenschliessen und gemeinsame Dienstleistungsbetriebe führen. <p>³ Weitergehende Kooperationen und Allianzen oder die Führung von Betriebszweigen des Kantonsspitals durch Dritte bedürfen der Genehmigung durch den Regierungsrat.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁴ Gewinne sind vom Kantonsspital, vorbehältlich der zuerst vorzunehmenden Abtragung von allfälligen Defiziten aus den Vorjahren, primär für strategierelevante Projekte einzusetzen, sofern dafür ein Bedarf ausgewiesen ist.</p>
	<p>Art. 25 Dienstverhältnis</p> <p>¹ Das Dienstverhältnis mit dem Spitaldirektor bzw. der Spitaldirektorin sowie den Chefärzten und Chefärztinnen wird im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag begründet. Von den allgemeinen Vorschriften über den Staatsdienst kann abgewichen werden, wenn es die besonderen Verhältnisse des Spitalbetriebs erfordern.</p> <p>² Das übrige Personal wird mit einem zivilrechtlichen Arbeitsvertrag angestellt. Soweit die generellen Anstellungsbedingungen des Spitals oder die Normalarbeitsverträge keine abweichende Regelung enthalten, gelten die Bestimmungen des Schweizerischen Obligationenrechts⁹⁾.</p>
	<p>Art. 26 Rechtsverhältnis und Haftung</p> <p>¹ Das Rechtsverhältnis zwischen dem Kantonsspital und den Patientinnen und Patienten richtet sich nach dem öffentlichen Recht.</p> <p>² Für Verbindlichkeiten sowie Dritten zugefügten Schaden haftet der Kanton gemäss Haftungsgesetz¹⁰⁾.</p>
	<p>Art. 27 Ergänzende Vorschriften</p> <p>¹ Der Spitalrat legt die näheren Vorschriften über die Organisation und den Betrieb des Kantonsspitals in einem Organisations- und Geschäftsreglement fest.</p>
	<p>3.2. Pflege- und Betagtenheime</p>

⁹⁾ SR 220

¹⁰⁾ GDB 130.3

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 28 Pflegeleistungen</p> <p>¹ Den Einwohnergemeinden obliegt die Restfinanzierung gemäss Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung¹¹⁾ für die Krankenpflege in den auf den kantonalen Pflegeheimlisten aufgeführten Pflegeheimen und für Aufenthalte im Akutspital bei fehlender Akutspitalbedürftigkeit.</p> <p>² Die Einwohnergemeinden regeln die Grundsätze der Bestimmung des Restfinanzierungsbeitrags in einem identischen Reglement.</p> <p>³ Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit. Personen mit Wohnsitz in einem anderen Kanton haben dem Pflegeheim vor Behandlungsbeginn eine Kostengutsprache ihres Wohnkantons oder ihrer Wohnsitzgemeinde betreffend die Übernahme des Restfinanzierungsbeitrags einzureichen. Andernfalls hat das Pflegeheim die Aufnahme zu verweigern.</p>
	<p>3.3. Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause</p>
	<p>Art. 29 Beiträge des Kantons</p> <p>¹ Der Kanton gewährt leistungsorientierte Beiträge an Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, mit welchen die Einwohnergemeinden gemeinsam eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben. Beiträge werden namentlich geleistet für:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. die ambulante Grundversorgung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung¹²⁾; b. die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen. <p>² Der Kanton gewährt der kantonalen Spitexträgerorganisation einen Pauschalbeitrag an die leistungsunabhängigen Grundleistungen.</p> <p>³ Der Kanton gewährt Beiträge an Organisationen, die Mahlzeitendienste anbieten, wenn die Dienstleistungen im Rahmen einer Leistungsvereinbarung mit den Einwohnergemeinden erbracht werden.</p> <p>⁴ Der Regierungsrat legt die Höhe der Beiträge nach Anhören der Einwohnergemeinden in Ausführungsbestimmungen fest und regelt die Abrechnungsmodalitäten.</p>

¹¹⁾ SR 832.10

¹²⁾ SR 832.112.31

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 30 Beiträge der Einwohnergemeinden</p> <p>¹ Die Einwohnergemeinden übernehmen im Rahmen von Leistungsvereinbarungen die Kosten der Krankenpflege und Hilfe zu Hause gemäss Art. 25a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung¹³⁾, soweit sie nicht durch Erträge der Organisation, gesetzliche Verpflichtung Dritter und die Beiträge des Kantons gedeckt sind.</p>
	<p>4. Berufe des Gesundheitswesens</p>
	<p>4.1. Allgemeine Bestimmungen</p>
	<p>Art. 31 Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Eine Berufsausübungsbewilligung des Finanzdepartements benötigt, wer privatwirtschaftlich und in eigener fachlicher Verantwortung einen Beruf im Bereich des Gesundheitswesens ausübt, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. unter das Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe¹⁴⁾ fällt; b. unter das Bundesgesetz über die Psychologieberufe¹⁵⁾ fällt; c. in der Krankenversicherungsgesetzgebung zur Gruppe der Leistungserbringer zählt; d. im Nationalen Register der nicht-universitären Gesundheitsberufe (NAREG) aufgeführt und im Anhang der Interkantonalen Vereinbarung über die Anerkennung von Ausbildungsabschlüssen¹⁶⁾ erwähnt ist oder e. gemäss übergeordnetem Recht als bewilligungspflichtig bezeichnet wird oder in einem entsprechenden Register aufgeführt ist. <p>² Der Regierungsrat regelt die Anforderungen an die Gesuchsunterlagen, die Tätigkeit, welche unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht einer Fachperson mit der entsprechenden Bewilligung ausgeübt wird, die Stellvertretung und die erforderlichen Fachkenntnisse in Ausführungsbestimmungen.</p>

¹³⁾ SR [832.10](#)

¹⁴⁾ SR [811.11](#)

¹⁵⁾ SR [935.81](#)

¹⁶⁾ GDB [410.4](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>³ Er kann, sofern dies mit dem übergeordneten Recht in Einklang steht, weitere Tätigkeiten, welche geeignet sind, Leib und Leben zu gefährden, einer Bewilligungspflicht unterstellen oder gewisse Berufe im Bereich des Gesundheitswesens von der Bewilligungspflicht befreien.</p>
	<p>Art. 32 Ausnahmen von der Bewilligungspflicht</p> <p>¹ Personen, welche eine bewilligungspflichtige Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben und über eine Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons oder eines EU/EFTA-Staates verfügen, dürfen ihren Beruf während längstens 90 Tagen pro Kalenderjahr im Kanton Obwalden ausüben. Einschränkungen und Auflagen ihrer Bewilligung gelten auch für diese Tätigkeit. Diese Personen müssen sich vorgängig beim Finanzdepartement melden.</p> <p>² Personen, die ihre Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung im öffentlichen Dienst von Kanton und Gemeinden oder in stationären Einrichtungen ausüben, sind ohne Bewilligung zur Berufsausübung berechtigt. Personen, welche als gesamtverantwortliche Leitungsperson einer Einrichtung des Gesundheitswesens tätig sind, benötigen aber stets eine Berufsausübungsbewilligung.</p> <p>³ Keiner Berufsausübungsbewilligung bedürfen fachlich ausgebildete Personen sowie Praktikanten, die unter der fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht einer Fachperson mit der entsprechenden Bewilligung stehen. Vorbehalten bleibt die Bewilligungspflicht für die betreffenden Personen, welche universitäre Medizinal- oder Psychologieberufe ausüben.</p>
	<p>Art. 33 Auskunfts- und Meldepflicht bei bewilligungsfreien Tätigkeiten</p> <p>¹ Tätigkeiten, die nicht unter die Bewilligungspflicht gemäss Art. 31 dieses Gesetzes fallen, unterstehen der Aufsicht des Finanzdepartements, sofern sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. gewerbsmässig ausgeübt werden; b. der Beseitigung von gesundheitlichen Störungen oder der Verbesserung des Gesundheitszustands von Menschen und Tieren dienen. <p>² Personen, die eine bewilligungsfreie Tätigkeit gemäss Absatz 1 ausüben, sind gegenüber dem Finanzdepartement und den übrigen für den Bereich des Gesundheitswesens zuständigen kantonalen Behörden auskunfts- und meldepflichtig.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>³ Entsteht im Bereich bewilligungsfreier Tätigkeiten eine Gesundheitsgefährdung, kann das Finanzdepartement den Verursachenden verbieten, diese Tätigkeiten und Handlungen auszuüben oder weiterhin im Bereich des Gesundheitswesens tätig zu sein. Es kann sich auch damit begnügen, die betreffende Tätigkeit einzuschränken oder deren Weiterführung an bestimmte Voraussetzungen zu knüpfen.</p> <p>⁴ Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen dem Finanzdepartement Wahrnehmungen mit, die für ein Verbot erheblich sein können.</p>
	<p>Art. 34 Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>¹ Die Bewilligungsvoraussetzungen für Personen, welche dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe¹⁷⁾ oder dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe¹⁸⁾ unterstehen, richten sich nach Bundesrecht.</p> <p>² Die Bewilligung für die übrigen bewilligungspflichtigen Berufe im Gesundheitswesen wird, sofern das übergeordnete Recht keine abweichenden Vorschriften vorsieht, erteilt, wenn die gesuchstellende Person:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. über entsprechende fachliche Qualifikationen verfügt; b. handlungsfähig und beruflich vertrauenswürdig ist; c. physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet; d. eine Berufshaftpflichtversicherung entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken abgeschlossen hat. <p>³ Die Bewilligung kann mit Einschränkungen fachlicher und zeitlicher Art verknüpft sowie mit weiteren Auflagen und Bedingungen verbunden werden.</p> <p>⁴ Der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin hat Tatsachen sowie Änderungen, die den Bewilligungsinhalt betreffen, namentlich die Verlegung, Wiedereröffnung, Schliessung der Praxis oder des Betriebs sowie den Wegfall von Räumlichkeiten für die Berufsausübung, unverzüglich dem Finanzdepartement zu melden.</p>

¹⁷⁾ SR [811.11](#)

¹⁸⁾ SR [935.81](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁵ Zur Abklärung der Voraussetzungen kann das Finanzdepartement auch Auskünfte von anderen Bewilligungsbehörden und weiteren Stellen einholen und auf Kosten der gesuchstellenden Person Begutachtungen anordnen.</p>
	<p>Art. 35 Entzug der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung zur Berufsausübung wird entzogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. wenn die Voraussetzungen für deren Erteilung weggefallen sind; b. falls nachträglich Tatsachen bekannt werden, aufgrund deren die Bewilligung hätte verweigert werden müssen; c. wenn der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin wiederholt oder schwerwiegend Berufspflichten verletzt oder die berufliche Stellung missbraucht hat; d. falls der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin wiederholt oder schwerwiegend gegen dieses Gesetz oder darauf gestützte Erlasse verstossen hat oder e. wenn der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin wiederholt oder schwerwiegend Patientinnen bzw. Patienten oder deren Kostenträger finanziell übervorteilt oder dazu Beihilfe geleistet hat. <p>² Der Entzug kann für die ganze oder für einen Teil der Berufstätigkeit und auf bestimmte oder unbestimmte Zeit verfügt werden.</p> <p>³ Die Kosten von Abklärungen und Expertisen in einem Verfahren gemäss dieser Bestimmung können der betroffenen Person auferlegt werden, sofern sich ergibt, dass ein Entzugsgrund gemäss Absatz 1 vorliegt. Erfolgte die Einleitung des Verfahrens aufgrund einer Anzeige von Drittpersonen oder Organisationen, so können diese zur Bezahlung eines angemessenen Teils der entsprechenden Kosten verhalten werden, sofern die Anzeige offensichtlich unbegründet war.</p> <p>⁴ Die Verwaltungs- und Strafverfolgungsbehörden sowie die Gerichte teilen dem Finanzdepartement ihre Wahrnehmungen mit, die für einen Bewilligungsentzug erheblich sein können.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 36 Erlöschen der Bewilligung</p> <p>¹ Die Bewilligung erlischt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mit dem Tod des Bewilligungsinhabers bzw. der Bewilligungsinhaberin; b. mit dem dauerhaften und vollständigen Entzug; c. mit der schriftlichen Verzichtserklärung des Bewilligungsinhabers bzw. der Bewilligungsinhaberin gegenüber dem Finanzdepartement; d. mit dem Erreichen der Altersgrenze von 70 Jahren. In diesem Fall kann die Bewilligung auf Gesuch hin jeweils um zwei Jahre verlängert werden, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind; e. wenn in einem gegen den Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin durchgeführten Strafverfahren ein Berufsverbot ausgesprochen wird oder f. wenn der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin seine bzw. ihre Berufstätigkeit aufgibt. Wird die Berufstätigkeit nur vorübergehend eingestellt, erlischt die Bewilligung ohne Weiteres nach fünf Jahren seit der Berufsaufgabe. Der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin hat die dauernde oder vorübergehende Berufsaufgabe dem Finanzdepartement vorgängig zu melden.
	<p>Art. 37 Tarife</p> <p>¹ Zur Wahrung öffentlicher Interessen kann der Regierungsrat Höchsttarife für Leistungen im Bereich des Gesundheitswesens erlassen. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung¹⁹⁾ und des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung²⁰⁾.</p>
	<p>4.2. Rechte und Pflichten bei der Berufsausübung</p>
	<p>Art. 38 Grundsatz</p> <p>¹ Die Berufsausübung muss sorgfältig und gewissenhaft erfolgen.</p>

¹⁹⁾ SR [832.10](#)

²⁰⁾ SR [832.20](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>² Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, praktizieren ihren Beruf im Rahmen der erworbenen Aus- und Weiterbildung und der erhaltenen Bewilligung. Übergriffe in andere, nach diesem Gesetz bewilligungspflichtige Berufsbereiche sind unzulässig.</p>
	<p>Art. 39 Einzelne Berufspflichten</p> <p>¹ Die Berufspflichten der universitären Medizinalpersonen richten sich nach dem Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe²¹⁾, jene der in einem Psychologieberuf tätigen Personen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Psychologieberufe²²⁾.</p> <p>² Die Berufspflichten der übrigen Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind, unter Vorbehalt des übergeordneten Rechts, die Folgenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Die betreffende Tätigkeit ist grundsätzlich persönlich auszuüben. Das Delegieren von einzelnen Pflichten an andere Personen ist zulässig, wenn diese ausreichend qualifiziert und im Besitz der erforderlichen Fähigkeitsausweise sind; b. Für die betreffende Tätigkeit müssen die geeigneten Räumlichkeiten, Einrichtungen und Arbeitsinstrumente vorhanden sein; c. Bei der Berufsausübung sind die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren; d. In Notfällen ist im Rahmen der vorhandenen Fähigkeiten und Kenntnisse Beistand zu leisten. Darüber hinaus besteht keine Verpflichtung zur Annahme von Patientinnen bzw. Patienten; e. Sämtliche Personen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, haben sich entsprechend den Anforderungen ihrer Tätigkeit fortzubilden. Soweit nötig, kann das Finanzdepartement einen entsprechenden Nachweis verlangen; f. Sämtliche Personen, welche im Gesundheitswesen tätig sind, halten sich bei der Bekanntmachung der Berufstätigkeit, einschliesslich Werbung, an die Grundsätze der Objektivität. Sie muss dem öffentlichen Bedürfnis entsprechen und darf weder aufdringlich noch irreführend sein.

²¹⁾ SR [811.11](#)

²²⁾ SR [935.81](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 40 Meldepflichten und -rechte</p> <p>¹ Sämtliche Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind verpflichtet, aussergewöhnliche Todesfälle der Staatsanwaltschaft oder der Polizei sowie Wahrnehmungen und Angaben, die auf eine erhebliche Gefährdung der Bevölkerung, insbesondere auf Verbrechen oder Vergehen gegen die öffentliche Gesundheit hinweisen, unverzüglich dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin oder dem Kantonsapotheker bzw. der Kantonsapothekerin zu melden.</p> <p>² Die Pflicht bzw. die Berechtigung der auf dem Gebiet des Gesundheitswesens tätigen Personen, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde über Gefährdungen des Kindeswohls, strafbare Handlungen gegenüber Minderjährigen sowie über die Hilfslosigkeit von Erwachsenen Meldung zu erstatten, richtet sich nach den Vorschriften des Zivilgesetzbuches²³⁾, des Schweizerischen Strafgesetzbuches²⁴⁾ sowie nach den weiteren einschlägigen Vorschriften des eidgenössischen und des kantonalen Rechts.</p> <p>³ Sämtliche Personen, welche eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, sind überdies berechtigt, die folgenden Wahrnehmungen und personenbezogenen Angaben zur Erreichung der folgenden Zwecke der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder allenfalls dem Kantonsarzt bzw. der Kantonsärztin oder dem Kantonsapotheker bzw. der Kantonsapothekerin zu melden:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbrechen oder Vergehen gegen Leib und Leben oder die sexuelle Integrität von Personen über 18 Jahren oder b. wenn ein gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse der Patientin bzw. des Patienten offenkundig ein höherwertiges privates oder öffentliches Offenbarungsinteresse, wie namentlich bei Heilmittel- oder Betäubungsmittelmissbräuchen, besteht. <p>⁴ Des Weiteren sind sie berechtigt, Angaben, welche der Durchsetzung von Forderungen aus dem Behandlungsverhältnis dienen, gegenüber einer zur Eintreibung der Forderungen beauftragten Stelle und gegenüber den gesetzlich vorgesehenen Instanzen zu machen.</p>

²³⁾ SR 210

²⁴⁾ SR 311.0

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁵ Für Meldungen und Auskünfte gemäss den Absätzen 1-4 ist keine vorgängige Entbindung vom Berufs- oder Amtsgeheimnis erforderlich. In den übrigen Fällen können Personen mit einer Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens durch die Patientinnen bzw. die Patienten und, sofern schutzwürdige Interessen im Spiel sind, durch das Finanzdepartement vom Berufs- oder Amtsgeheimnis entbunden werden.</p> <p>⁶ Es sind die erforderlichen sicherheitstechnischen Massnahmen zu treffen, damit einzig die berechtigten Personen Zugriff auf die gemeldeten Daten erlangen können.</p>
	<p>Art. 41 Amtliche Verrichtungen</p> <p>¹ Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen und Apotheker und Apothekerinnen, welche über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen, können bei Bedarf verpflichtet werden, amtsärztliche und andere amtlich angeordnete gesundheitspolizeiliche Verrichtungen vorzunehmen.</p> <p>² Der Regierungsrat legt die Tarife für solche Verrichtungen in Ausführungsbestimmungen kostendeckend fest. Er orientiert sich dabei soweit möglich an den Sozialversicherungstarifen.</p>
	<p>Art. 42 Ambulanter Notfalldienst</p> <p>¹ Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen, die über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen sowie ihre Stellvertreter bzw. Stellvertreterinnen, haben sich an einem ambulanten Notfalldienst zu beteiligen und diesen einwandfrei zu gewährleisten. Von der Notfalldienstplicht befreit sind der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin, der Kantonstierarzt bzw. die Kantonstierärztin und der Kantonszahnarzt bzw. die Kantonszahnärztin.</p> <p>² Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, Tierärzte bzw. -ärztinnen, welche unter der Verantwortung sowie der fachlichen Aufsicht einer Medizinalperson mit einer Berufsausübungsbewilligung tätig sind, werden in den ambulanten Notfalldienst in angemessener Weise miteinbezogen.</p> <p>³ Die betreffenden Berufsorganisationen stellen mittels eines Organisationsreglements eine zweckmässige Organisation des ambulanten Notfalldiensts sicher. Diese sind berechtigt:</p> <p>a. die Art, den Umfang sowie den Ort bzw. die Lokalität der Einsätze der notfalldienstpflichtigen Personen zu bestimmen;</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>b. bei Vorliegen wichtiger Gründe Personen vom ambulanten Notfalldienst zu befreien, sofern die ambulante Notfalldienstversorgung weiterhin sichergestellt ist;</p> <p>c. bei geltend gemachten gesundheitlichen Gründen eines Notfallarztes bzw. einer Notfallärztin bei Unstimmigkeit eine medizinische Gutachterstelle zu beauftragen, welche auf Kosten des Gesuchstellers bzw. der Gesuchstellerin ein medizinisches Gutachten hinsichtlich der Dienstfähigkeit erstellt. Vom Gesuchsteller eigenständig organisierte medizinische Gutachten sind nicht bindend;</p> <p>d. von den vom ambulanten Notfalldiensten befreiten Personen eine zweckgebundene Entschädigung zu erheben.</p> <p>⁴ Die Höhe der Ersatzabgabe beträgt bis zu Fr. 6 000.– pro Jahr und hat sich an der Anzahl nicht geleisteter Dienste zu orientieren. Bei Personen, welche aus triftigen Gründen vom ambulanten Notfalldienst befreit worden sind oder deren Beteiligungspflicht am ambulanten Notfalldienst reduziert wurde, kann die Höhe der Ersatzabgabe angemessen herabgesetzt werden.</p> <p>⁵ Bei Streitigkeiten zwischen den Berufsverbänden und notfalldienstpflichtigen Personen entscheidet das Finanzdepartement.</p> <p>⁶ Der Regierungsrat kann Ausführungsbestimmungen erlassen. Er kann zudem die betreffenden Berufsorganisationen mittels Beiträgen finanziell unterstützen.</p>
	<p>Art. 43 Sicherstellung und Koordination des ambulanten Notfalldiensts</p> <p>¹ Das Finanzdepartement kann verbindliche Weisungen erlassen und trifft, soweit erforderlich, die zur Sicherstellung eines zweckmässigen ambulanten Notfalldiensts und zur Koordination zwischen ambulanter und stationärer Notfallversorgung erforderlichen Massnahmen.</p> <p>² Es kann Projekte fördern und unterstützen, die der Sicherstellung des Notfalldiensts oder der Koordination zwischen dem ambulanten Notfalldienst und jenem des Spitals dienen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	5. Bewilligungspflichtige Einrichtungen
	<p>Art. 44 Betriebsbewilligungspflicht</p> <p>¹ Die Errichtung und der Betrieb von Einrichtungen des Gesundheitswesens bedürfen einer Bewilligung des Finanzdepartements.</p> <p>² Es sind insbesondere folgende Betriebsformen zugelassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Spitäler und Kliniken; b. Pflegeheime und weitere Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege; c. Institutionen der spitalexternen Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex); d. Einrichtungen, die der ambulanten Krankenpflege durch Ärzte bzw. Ärztinnen dienen; e. Krankentransport- und Rettungsunternehmen; f. weitere Organisationen und Einrichtungen, die nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung²⁵⁾ eine kantonale Zulassung benötigen; g. Institutionen, die nach dem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte²⁶⁾ eine kantonale Bewilligung benötigen; die Bewilligung von Privat- und Spitalapotheken richtet sich nach Art. 71 dieses Gesetzes. <p>³ Der Regierungsrat kann in Ausführungsbestimmungen weitere Einrichtungen der Betriebsbewilligungspflicht unterstellen oder für diese spezielle Voraussetzungen zum Betrieb erlassen, sofern dies erforderlich und zweckmässig erscheint.</p>
	<p>Art. 45 Bewilligungsvoraussetzungen</p> <p>¹ Die Betriebsbewilligung wird erteilt, wenn:</p>

²⁵⁾ SR 832.10

²⁶⁾ SR 812.21

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>a. gegenüber der Bewilligungsinstanz eine gesamtverantwortliche Leitungsperson, die für die Einhaltung der gesundheitspolizeilichen Vorschriften verantwortlich ist, bezeichnet worden ist;</p> <p>b. die gesamtverantwortliche Leitungsperson über eine Berufsausübungsbewilligung verfügt, die das Leistungsangebot des Betriebs fachlich abdeckt und diese Person bei der Entscheidung von Fachfragen unabhängig ist;</p> <p>c. bei Abwesenheit der gesamtverantwortlichen Leitungsperson die Stellvertretung durch fachlich qualifizierte Personen sichergestellt ist;</p> <p>d. die Einrichtung über die zweckentsprechende medizinische und betriebliche Infrastruktur und ein geeignetes Qualitätssicherungssystem verfügt;</p> <p>e. auf den Zeitpunkt der Betriebsaufnahme eine Betriebshaftpflichtversicherung entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken abgeschlossen worden ist;</p> <p>f. die für die betreffende Einrichtung allfällig zusätzlich geltenden Voraussetzungen aufgrund des übergeordneten Rechts erfüllt sind.</p>
	<p>Art. 46 Ergänzende Bestimmungen</p> <p>¹ Der Regierungsrat bezeichnet die zuständigen Bewilligungsinstanzen, die Anforderungen an die Gesuchsunterlagen sowie die weiteren Pflichten in Ausführungsbestimmungen.</p> <p>² Soweit erforderlich, erlässt das Finanzdepartement für einzelne Betriebsformen Richtlinien.</p> <p>³ Für die Beschäftigung von fachlich unselbstständigen Personen sowie für die Stellvertretung gelten die Vorschriften für die bewilligungspflichtigen Berufe im Bereich des Gesundheitswesens sinngemäss. Spitäler, Kliniken, sowie öffentliche Apotheken und tierärztliche Praxisbetriebe benötigen diesbezüglich keine Bewilligung.</p> <p>⁴ Im Übrigen sind Art. 34 Abs. 3, 4 und 5 und Art. 35 ff. dieses Gesetzes sinngemäss anwendbar.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	6. Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten
	6.1. Allgemeines
	<p>Art. 47 Grundsätze</p> <p>¹ Patientinnen und Patienten, die sich bei Berufsausübenden oder in bewilligungspflichtigen Einrichtungen in Behandlung befinden, verfügen über die in diesem Abschnitt aufgeführten Rechte und Pflichten.</p> <p>² Medizinische oder pflegerische Massnahmen an Patientinnen und Patienten sind unter Einhaltung von anerkannten Berufsgrundsätzen und nach den Prinzipien der Verhältnismässigkeit sowie der Wirtschaftlichkeit vorzunehmen.</p> <p>³ Patientinnen und Patienten verfügen, ungeachtet ihres Alters, ihres Geschlechts und ihrer Religion, über einen Anspruch auf Untersuchung, Behandlung und Pflege unter Beachtung und Wahrung ihrer persönlichen Freiheit, ihrer Privatsphäre und ihrer Persönlichkeitsrechte. Sie haben ein Recht auf Information und Selbstbestimmung.</p> <p>⁴ Unheilbar kranke oder sterbende Menschen haben Ansprüche auf eine angepasste Betreuung, Pflege und Begleitung sowie auf eine grösstmögliche Linderung ihrer Leiden und Schmerzen im Sinne der Palliativmedizin und -pflege.</p> <p>⁵ Im Rahmen der stationären Untersuchung, Behandlung und Pflege verfügen sowohl die Angehörigen der öffentlich-rechtlich anerkannten Kirchen als auch die Angehörigen anderer Glaubensgemeinschaften über das Recht, den Besuch der eigenen Seelsorgerin bzw. des eigenen Seelsorgers oder, falls vorhanden, der Seelsorgerin bzw. des Seelsorgers der betreffenden stationären Einrichtung zu verlangen.</p>
	<p>Art. 48 Aufklärung</p> <p>¹ Die behandelnden Personen sind verpflichtet, die Patientinnen und Patienten, un- aufgefordert und unter Anwendung der gebotenen Sorgfalt, in verständlicher und geeigneter Form aufzuklären über:</p> <p>a. die Untersuchungen und die Diagnosen;</p> <p>b. die vorgeschlagene Behandlung, deren Zweck und Modalitäten sowie über mögliche Alternativen;</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>c. die Risiken und Nebenwirkungen von medizinischen Eingriffen und Arzneimitteln;</p> <p>d. die voraussichtliche Entwicklung des Gesundheitszustands mit oder ohne vorgeschlagene Behandlung;</p> <p>e. die Kostenfolgen.</p> <p>² Eine Einschränkung der Aufklärung darf vorgenommen werden, wenn Gründe zur Annahme vorliegen, dass diese der Patientin bzw. dem Patienten zum Nachteil gereichen würde. Sie hat jedoch trotzdem zu erfolgen, wenn sie ausdrücklich gewünscht wird.</p> <p>³ In Notfallsituationen, in welchen eine vorgängige Aufklärung nicht mehr möglich ist, hat die Aufklärung nachträglich zu erfolgen.</p>
	<p>Art. 49 Mitwirkungspflicht</p> <p>¹ Die Patientinnen und Patienten sind zur zumutbaren Mitwirkung im Rahmen der erforderlichen Behandlung verpflichtet.</p> <p>² Sie sind gehalten, Auskunft über ihren Gesundheitszustand, ihre Person und ihr Umfeld zu erteilen, sofern dies für eine erfolgreiche Behandlung oder die Datenerfassung notwendig ist.</p>
	<p>Art. 50 Dokumentation</p> <p>¹ Berufsausübende und bewilligungspflichtige Einrichtungen haben über jede Patientin bzw. jeden Patienten eine Dokumentation anzulegen, die laufend nachzuführen ist.</p> <p>² Sie gibt Aufschluss über die Aufklärung, die Untersuchung, die Diagnose, die Behandlung, die Pflege und allfällige Zwangsmassnahmen. Die Urheberschaft und die Datierung der Einträge müssen aus der Dokumentation zweifelsfrei hervorgehen.</p> <p>³ Die Dokumentation kann entweder auf Papier oder in elektronischer Form erfolgen, wobei die Führung und Aufbewahrung der Dokumentation nach allgemein anerkannten Regeln zu erfolgen haben. Die Änderung bestehender Einträge ist zu dokumentieren, damit die Rückverfolgung von Handlungen und Ereignissen gewährleistet ist.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁴ Die Dokumentation ist vor Verlust, sowie unerlaubter Einsichtnahme und Veränderung zu schützen.</p> <p>⁵ Die Patientendokumentation ist während mindestens zehn Jahren nach Abschluss der letzten Behandlung aufzubewahren. Vorbehalten bleiben längere Aufbewahrungsfristen gemäss Bundesrecht. Institutionen mit öffentlichen Aufgaben bieten Patientendokumentationen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist dem Staatsarchiv zur Übernahme an.</p> <p>⁶ Berufsausübende und Einrichtungen, welche die Tätigkeit vorübergehend oder endgültig einstellen, teilen dies den Patientinnen und Patienten auf geeignete Weise mit. Wenn eine Patientin bzw. ein Patient dies verlangt, ist die Dokumentation kostenlos herauszugeben. Wird die Herausgabe der Akten von der Patientin bzw. vom Patienten nicht verlangt oder stirbt die aufzeichnungspflichtige Person bzw. löst sich die betreffende Einrichtung auf, sind sie dem Nachfolger bzw. der Nachfolgerin oder dem Staatsarchiv zu übergeben. Der Datenschutz und die Datensicherheit sind zu gewährleisten.</p>
	<p>Art. 51 Einsichtsrecht in medizinische Unterlagen</p> <p>¹ Patientinnen und Patienten bzw. ihre gesetzlichen oder vertraglichen Vertreter oder Vertreterinnen können Einsicht in die sie betreffenden medizinischen Unterlagen verlangen. Als medizinische Unterlagen gelten insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ergebnisse apparativer Untersuchungen, wie Röntgenbilder, Laborbefunde, EKG- und EEG-Befunde und dergleichen; b. Aufzeichnungen über diagnostische und therapeutische Massnahmen; c. klinischer Status; d. krankheits- und diagnosespezifische Angaben (ohne subjektive Wertung); e. Ergebnisse von Untersuchungen; f. Operationsberichte. <p>² Kein Einsichtsrecht besteht in:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. persönliche Notizen und Einträge der behandelnden Fachperson und des Pflegepersonals;

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>b. Angaben über Drittpersonen.</p> <p>³ Den mit der Führung des Krebsregisters betrauten Behörden steht überdies für die zur ordnungsgemässen Führung des betreffenden Registers erforderlichen, medizinischen Unterlagen ein Einsichtsrecht zu. Die entsprechenden Akten können den zuständigen Stellen auch als kopierte Dokumente abgegeben werden. Der Regierungsrat kann Vorschriften über den Datenaustausch im Abrufverfahren erlassen. Der Datenzugriff ist in diesem Fall durch ein Rollen- und Berechtigungskonzept genau zu regeln.</p> <p>⁴ Die für die Kontrolle der Rechnungen der ausserkantonalen Spitäler zuständigen Behörden sind berechtigt, im Zusammenhang mit der Spitalfinanzierung stichprobenartig zu kontrollieren, ob Personen, die in einem ausserkantonalen Spital behandelt wurden, im Kanton Wohnsitz haben.</p> <p>⁵ Die Einsicht ist unentgeltlich. Für die Ausfertigung von Kopien kann eine kostendeckende Entschädigung verlangt werden.</p>
	<p>Art. 52 Berufsgeheimnis und Auskunft an Dritte</p> <p>¹ Dritten darf Auskunft über die behandelte Person grundsätzlich nur mit deren vorgängigem Einverständnis erteilt werden. Bei Minderjährigen mit fehlender Urteilsfähigkeit oder bei urteilsunfähigen Personen ist das Einverständnis der gesetzlichen Vertretung erforderlich.</p> <p>² Sofern die Umstände nicht auf einen Geheimhaltungswillen schliessen lassen, wird die Zustimmung für Auskünfte an die vor- und nachbehandelnden Personen sowie an die nächsten Angehörigen vermutet.</p> <p>³ Das Recht auf Auskunft steht überdies auch der gesetzlichen oder allenfalls der vertraglichen Vertretung zu.</p> <p>⁴ Auskünfte an Dritte sind zudem unter den Voraussetzungen von Art. 40 dieses Gesetzes zulässig.</p>
	<p>Art. 53 Behandlungsauftrag</p> <p>¹ Der Behandlungsauftrag umfasst alle Massnahmen, die nach den Erkenntnissen der Fachkunde zur Besserung des Gesundheitszustands nötig sind.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>² Die Vornahme einzelner medizinischer Massnahmen sowie die Medikamenteneinnahme können jederzeit von der Patientin bzw. vom Patienten abgelehnt oder der Behandlungsauftrag kann gänzlich widerrufen werden.</p> <p>³ Besteht die Patientin bzw. der Patient entgegen dem Rat der behandelnden Person auf Abbruch der Behandlung oder auf Entlassung, so ist dies auf Verlangen unterschrieben zu bestätigen.</p> <p>⁴ Behandelnde Personen sind nicht verpflichtet, von Patientinnen und Patienten verlangte Behandlungen und Massnahmen durchzuführen, die sie aus medizinischen, pflegerischen oder ethischen Gründen nicht verantworten können.</p>
	<p>Art. 54 Patientenverfügung</p> <p>¹ Eine urteilsfähige Person kann, für den Fall, dass sie urteilsunfähig wird, im Voraus ihren Willen in einer schriftlichen Patientenverfügung gemäss Art. 370 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches²⁷⁾ erklären. Bei Zweifeln über die Gültigkeit der Patientenverfügung ist die Ethikkommission zu konsultieren.</p>
	<p>Art. 55 Durchführung von medizinischen oder pflegerischen Massnahmen</p> <p>¹ Medizinische oder pflegerische Massnahmen dürfen nur mit Zustimmung der aufklärten und urteilsfähigen Patientinnen und Patienten durchgeführt werden.</p> <p>² Bei Minderjährigen, welche hinsichtlich des Entscheids über die Durchführung der Massnahme noch nicht urteilsfähig sind, oder bei einer urteilsunfähigen Person, welche keine oder keine gültige Willenserklärung in der Form einer Patientenverfügung abgegeben hat, ist die Zustimmung des jeweiligen gesetzlichen Vertreters bzw. der jeweiligen gesetzlichen Vertreterin erforderlich. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.</p> <p>³ Für Massnahmen ohne Eingriffscharakter und einfache Eingriffe genügt eine stillschweigende Einwilligung. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen ist zwingend eine schriftliche Zustimmungserklärung einzuholen, auf welcher der wesentliche Inhalt der Aufklärung zu vermerken ist.</p>

²⁷⁾ SR 210

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁴ Lehnt die Patientin bzw. der Patient oder, bei Minderjährigen mit fehlender Urteilsfähigkeit sowie urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten, der gesetzliche Vertreter bzw. die gesetzliche Vertreterin eine Massnahme ab, so ist dies auf Verlangen unterschriftlich zu bestätigen.</p>
	<p>Art. 56 Ausdehnung des Eingriffs</p> <p>¹ Die Ausdehnung eines Eingriffs über das Mass hinaus, dem die urteilsfähige Patientin bzw. der urteilsfähige Patient zugestimmt hat, ist zulässig, wenn sie dringlich und unaufschiebbar ist sowie im Interesse und mit mutmasslicher Zustimmung der betreffenden Person erfolgt.</p> <p>² Bei Minderjährigen, welche hinsichtlich des Entscheids über die Durchführung der Massnahme noch nicht urteilsfähig sind, ist eine Operationserweiterung zulässig, wenn die Ausdehnung des Eingriffs dringlich und unaufschiebbar ist, im Interesse der urteilsunfähigen Patientin bzw. des urteilsunfähigen Patienten und mit der mutmasslichen Zustimmung der gesetzlichen Vertretung erfolgt.</p> <p>³ Bei urteilsunfähigen Patientinnen und Patienten ist eine Ausdehnung eines Eingriffs zulässig, wenn diese von einer gültigen Willenserklärung in der Form einer Patientenverfügung gedeckt ist und falls eine solche Willenserklärung fehlt, wenn die Ausdehnung des Eingriffs dringlich und unaufschiebbar ist, im Interesse der urteilsunfähigen Patientin bzw. des urteilsunfähigen Patienten und mit der mutmasslichen Zustimmung der gesetzlichen Vertretung erfolgt.</p> <p>⁴ Sofern es die zeitlichen Verhältnisse erlauben, ist wenn immer möglich, die ausdrückliche Zustimmung der gesetzlichen Vertretung einzuholen.</p>
	<p>6.2. Zwangsmassnahmen</p>
	<p>Art. 57 Zwangsweise Behandlung und Einschränkung der Freiheit</p> <p>¹ In Spitälern, Psychiatrien und in Alters- und Pflegeeinrichtungen sind die zwangsweise Behandlung und Einschränkungen der Freiheit gegen den erklärten Willen der urteilsfähigen Patientin bzw. des urteilsfähigen Patienten oder der gesetzlichen Vertretung einer urteilsunfähigen Person nur zulässig, wenn eine unmittelbare Lebensgefahr nicht anders abgewendet werden kann.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>² Vorbehalten bleiben die Bestimmungen für fürsorgerisch untergebrachte Personen und für urteilsunfähige Personen, welche sich in Pflegeeinrichtungen befinden.²⁸⁾</p> <p>³ Nur Ärzte bzw. Ärztinnen dürfen Zwangsmassnahmen anordnen. Ausnahmsweise dürfen qualifizierte Personen im Pflegedienst eine Fixation oder eine Isolation anordnen. In diesem Fall haben sie den zuständigen Arzt bzw. die zuständige Ärztin so bald als möglich zu informieren.</p> <p>⁴ Es ist jeweils die mildeste, geeignete Zwangsmassnahme anzuordnen. Zwangsmassnahmen dürfen überdies nur so lange aufrechterhalten werden, als die Notsituation andauert oder deren Wiedereintritt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.</p>
	<p>Art. 58 Dokumentationspflicht und Rechtsschutz</p> <p>¹ Der Arzt bzw. die Ärztin oder die qualifizierte Pflegeperson ist verpflichtet, die Zulässigkeit und die Gründe für die Anordnung der Zwangsmassnahme, die Art und Weise ihrer Durchführung und ihre voraussichtliche Dauer schriftlich festzuhalten. Veränderungen sind laufend nachzutragen.</p> <p>² Im Anordnungsdokument muss der Hinweis enthalten sein, dass die Patientin bzw. der Patient oder eine von ihm bzw. ihr bezeichnete Vertrauensperson, bei minderjährigen Personen mit fehlender Urteilsfähigkeit und bei urteilsunfähigen Personen die gesetzliche Vertretung das Gericht anrufen kann.</p> <p>³ Je ein Exemplar dieses Dokuments ist der Patientin bzw. dem Patienten, seiner Vertrauensperson sowie der allfälligen gesetzlichen Vertretung unverzüglich zuzustellen.</p> <p>⁴ Die Durchführung von Zwangsmassnahmen kann innert zehn Tagen seit Mitteilung des Entscheids bei der für die gerichtliche Beurteilung von fürsorgerischen Unterbringungen zuständigen Instanz angefochten werden. Bei Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit kann das Gericht jederzeit angerufen werden.</p>

²⁸⁾ Art. 383 ff. und Art. 426 ff. ZGB (SR 210)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	6.3. Forschung, Fortpflanzungsmedizin, Transplantation, Obduktion
	<p>Art. 59 Forschung und Fortpflanzungsmedizin</p> <p>¹ Forschungsuntersuchungen am Menschen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Forschung am Menschen²⁹⁾.</p> <p>² Forschungsuntersuchungen an Embryonen richten sich nach dem Bundesgesetz über die Forschung an embryonalen Stammzellen³⁰⁾.</p> <p>³ Die Zulässigkeit und das Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung (Fortpflanzungsverfahren), wie namentlich die In-vitro-Fertilisation und der Embryo-transfer, richten sich nach dem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung³¹⁾.</p>
	<p>Art. 60 Transplantation</p> <p>¹ Die Zulässigkeit und das Verfahren von Transplantationen von Organen, Geweben oder Zellen menschlichen oder tierischen Ursprungs sowie daraus hergestellten Produkten (Transplantationsprodukte), die zur Transplantation auf den Menschen bestimmt sind, richten sich nach dem Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen³²⁾.</p> <p>² Die unabhängige Instanz nach Art. 13 Abs. 2 Bst. i des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen³³⁾ ist die Ethikkommission gemäss Art. 72 dieses Gesetzes.</p> <p>³ Der Regierungsrat kann in Ausführungsbestimmungen die Zuständigkeiten sowie die Organisation und Koordination im Zusammenhang mit Transplantationen regeln.</p>

²⁹⁾ [SR 810.30](#)

³⁰⁾ [SR 810.31](#)

³¹⁾ [SR 810.11](#)

³²⁾ [SR 810.21](#)

³³⁾ [SR 810.21](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 61 Obduktion</p> <p>¹ Eine Obduktion darf vorgenommen werden, sofern die Zustimmung der verstorbenen Person vorliegt. Hat sie sich nicht vor ihrem Tod, namentlich im Rahmen einer Patientenverfügung, dazu geäußert, so ist deren gesetzliche Vertretung berechtigt, der Obduktion ihre Zustimmung zu erteilen oder zu verweigern.</p> <p>² Eine Obduktion kann gegen den Willen der verstorbenen Person oder der zustimmungsberechtigten Person bzw. Personen vorgenommen werden, wenn sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. zur näheren Abklärung der Todesursache zwingend notwendig ist oder b. im Interesse der öffentlichen Gesundheit angeordnet wird. <p>³ Jedes Mitglied der nächsten Angehörigen und die gesetzliche Vertretung können Einsicht in den Obduktionsbefund verlangen, sofern sich die verstorbene Person nicht dagegen verwahrt hat oder anderweitige gesetzliche Gründe entgegenstehen.</p>
	<p>7. Bestattung</p>
	<p>Art. 62 Zuständigkeit</p> <p>¹ Bestattungen sind Aufgabe der Einwohnergemeinden.</p> <p>² Dazu gehört die Bereitstellung von Friedhöfen, geeigneten Aufbahrungsräumen sowie von Notfriedhöfen in ausserordentlichen Lagen.</p> <p>³ Der Kantonsrat regelt durch Verordnung insbesondere die Mindestanforderungen an Friedhöfe und Gräber, die Voraussetzungen zur Bestattung und die Grabesruhe.</p>
	<p>Art. 63 Ort</p> <p>¹ Der Verstorbene wird auf einem Friedhof seiner Wohnsitzgemeinde bestattet.</p> <p>² Auf Wunsch des Verstorbenen oder seiner nächstens Angehörigen kann die Bestattung auch in einer anderen Gemeinde erfolgen, sofern diese zustimmt.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>³ Hatte die verstorbene Person keinen festen Wohnsitz oder kommt niemand für die Kosten des Rücktransports in ihre Wohnsitzgemeinde auf, so wird sie in jener Gemeinde bestattet, in welcher der Tod eingetreten ist oder der Leichnam gefunden wurde.</p>
	<p>8. Gesundheitsförderung und Prävention</p>
	<p>Art. 64 Grundsatz</p> <p>¹ Kanton und Gemeinden setzen sich für gesundheitsfördernde Lebensbedingungen ein, fördern die Gesundheitskompetenz des Einzelnen und schaffen Anreize zur Verbesserung des Gesundheitsverhaltens in allen Personengruppen. Sie betreiben zudem eine angemessene Prävention, um Gesundheitsgefährdungen frühzeitig zu erkennen, das Eintreten von Krankheiten und Unfällen möglichst zu vermeiden und die Auswirkungen von deren Folgen zu verringern.</p> <p>² Das Finanzdepartement und das Sicherheits- und Justizdepartement initiieren, unterstützen und koordinieren Massnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention, wobei sie sich jeweils an den nationalen Zielen des Bundes orientieren und den Bedürfnissen des Kantons, der Einwohnergemeinden sowie den involvierten Partnern Rechnung tragen. Sie können eigene Massnahmen treffen oder Beiträge an die Kosten der Massnahmen Dritter leisten.</p>
	<p>Art. 65 Informations- und Beratungsangebote</p> <p>¹ Der Kanton stellt selbst oder durch Leistungsaufträge an Dritte bedarfsgerechte Informations- und Beratungsangebote insbesondere in folgenden Bereichen bereit:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Suchtberatung (Alkohol, Drogen, Tabak, Verhaltenssucht usw.); b. Jugendberatung; c. Eltern- und Familien- und Schwangerschaftsberatung.

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 66 Nichtraucherschutz</p> <p>¹ Die Einwohnergemeinden vollziehen die Aufgaben im Zusammenhang mit dem Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen³⁴⁾ gemäss den kantonalen Richtlinien.</p> <p>² Der Einwohnergemeinderat bewilligt auf Gesuch hin Restaurationsbetriebe als Raucherlokale, wenn der Betrieb die Voraussetzungen gemäss Art. 3 des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen³⁵⁾ erfüllt. Er entzieht die Bewilligung, wenn die Voraussetzungen nicht erfüllt sind.</p> <p>³ Die Technischen Inspektorate beraten die Einwohnergemeinden in Bezug auf die technischen Anforderungen an Raucherlokale und Raucherräume.</p>
	<p>Art. 67 Tabak- und Alkoholprävention</p> <p>Variante 1</p> <p>¹ Der Verkauf von alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie der Verkauf von Tabakprodukten und Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.</p> <p>² Der Verkauf von Tabakprodukten durch Automaten ist zulässig, wenn deren Betreiber bzw. Betreiberin durch geeignete Massnahmen den Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren verunmöglicht.</p> <p>³ Die Abgabe von alkoholischen Getränken an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie die Abgabe von Tabakprodukten und Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.</p> <p>Variante 2</p> <p>¹ Der Verkauf von alkoholischen Getränken und von Tabakprodukten an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie der Verkauf von Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.</p> <p>² Der Verkauf von Tabakprodukten durch Automaten ist zulässig, wenn deren Betreiber bzw. Betreiberin durch geeignete Massnahmen den Verkauf an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren verunmöglicht.</p> <p>³ Die Abgabe von alkoholischen Getränken und von Tabakprodukten an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren sowie die Abgabe von Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind verboten.</p>

³⁴⁾ SR [818.31](#)

³⁵⁾ SR [818.31](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 68 Durchführung von Testkäufen</p> <p>¹ Zur Kontrolle der Einhaltung der Verkaufsvorschriften von Art. 67 dieses Gesetzes können die Einwohnergemeinden Testkäufe durch Minderjährige durchführen lassen. Sie können den Vollzug mittels Leistungsvereinbarung an Dritte übertragen.</p> <p>² Für die Durchführung von Testkäufen gelten folgende Grundsätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Für Testkäufe sind immer zwei Jugendliche einzusetzen, welche mindestens von einer erwachsenen Person begleitet und beim Testkauf in geeigneter Weise beobachtet werden; b. Das Alter der Testpersonen hat mindestens drei Monate unter dem Schutzalter zu liegen. Das Erscheinungsbild der Testpersonen muss altersgemäss sein; c. Die Testpersonen dürfen gegenüber der zu überprüfenden Person lediglich ein Kaufinteresse äussern und deren Willensbildung nicht auf andere Weise beeinflussen. Sobald die zu überprüfende Person von den Testpersonen die Vorlage eines Ausweises verlangt beziehungsweise die Abgabe der Tabakprodukte oder alkoholischen Getränke verweigert, ist der Testkauf abzubrechen; d. Unmittelbar nach Beendigung des Testkaufs hat die Begleitperson die überprüfte Person über die Durchführung des Tests und über allfällig festgestellte Widerhandlungen gemäss Art. 67 dieses Gesetzes zu informieren; e. Wahrnehmungen im Zusammenhang mit Testkäufen sind von allen an den Testkäufen beteiligten Personen geheim zu halten.
	<p>Art. 69 Plakatwerbeverbot für Tabakprodukte und alkoholische Getränke</p> <p>¹ Die Plakatwerbung für Tabakprodukte und Alkohol ist auf öffentlichem Grund verboten.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	9. Heilmittel
	<p>Art. 70 Ausführungsrecht</p> <p>¹ Der Umgang mit Heilmitteln (Arzneimittel und Medizinprodukte), namentlich die Herstellung und das Inverkehrbringen, richtet sich nach dem Bundesgesetz über die Arzneimittel und Medizinprodukte³⁶⁾.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt das Nähere in Ausführungsbestimmungen.</p>
	<p>Art. 71 Privat- und Spitalapotheken</p> <p>¹ Die Befugnis zur Führung einer Privatapotheke steht Ärzten bzw. Ärztinnen, Zahnärzten bzw. -ärztinnen sowie Tierärzten und -ärztinnen zu, sofern sie Gewähr für fachgerechte Lagerung, Überwachung und Abgabe der Heilmittel bieten.</p> <p>² Spitäler und Kliniken, welche nicht über einen eigenen Apotheker bzw. eine eigene Apothekerin verfügen, dürfen eine Spitalapotheke führen, sofern deren angemessene Kontrolle sowie deren pharmazeutische Beratung durch einen Apotheker bzw. eine Apothekerin mit Berufsausübungsbewilligung vertraglich sichergestellt sind.</p> <p>³ Die Führung von Privat- und Spitalapotheken bedarf einer Bewilligung durch das Finanzdepartement. Der Kantonsapotheker bzw. die Kantonsapothekerin stellt dem Finanzdepartement einen entsprechenden Antrag.</p>
	<p>Art. 72 Ethikkommission</p> <p>¹ Der Regierungsrat bezeichnet eine kantonale Ethikkommission für klinische Versuche. Er kann diese Aufgabe der zuständigen Behörde eines anderen Kantons übertragen oder mit anderen Kantonen eine Verwaltungsvereinbarung über eine gemeinsame Ethikkommission abschliessen.</p> <p>² Der Regierungsrat kann der kantonalen Ethikkommission weitere Aufgaben zuweisen.</p>

³⁶⁾ SR [812.21](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>10. Aufsicht, Befugnisse der Aufsichtsbehörden und Verwaltungs- und Disziplinar massnahmen</p>
	<p>Art. 73 Aufsichtsbefugnisse</p> <p>¹ Das Finanzdepartement und die von ihm zur Beaufsichtigung ermächtigten Stellen gewährleisten eine zweckmässige Aufsicht über sämtliche Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens und können Betriebskontrollen durchführen.</p> <p>² Die zuständigen Stellen sind im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit unter anderem befugt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Auskünfte sowie die Herausgabe von Unterlagen zu verlangen, wobei der Datenschutz zu gewährleisten ist; b. Räumlichkeiten zu betreten; c. Proben zu erheben und Gegenstände zu Abklärungszwecken zu beschlagnehmen.
	<p>Art. 74 Verwaltungsmassnahmen</p> <p>¹ Das Finanzdepartement und die von ihm zur Beaufsichtigung ermächtigten Stellen treffen die zur Erfüllung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben erforderlichen Massnahmen.</p> <p>² Insbesondere können sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gegenstände, die einer verbotenen Tätigkeit dienen oder gedient haben, sowie Gegenstände, welche die Gesundheit gefährden, beschlagnehmen, amtlich verwahren oder vernichten; b. die Benützung von Räumen und Einrichtungen untersagen sowie Betriebe schliessen; c. unzulässige Bekanntmachungen verbieten und beseitigen sowie hierzu verwendete Mittel beschlagnehmen.

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 75 Disziplinar massnahmen</p> <p>¹ Verletzen Personen, welche einen Beruf im Bereich des Gesundheitswesens ausüben, oder Einrichtungen des Gesundheitswesens Bestimmungen dieses Gesetzes oder darauf gestützter Verordnungen oder Ausführungsbestimmungen, kann das Finanzdepartement von sich aus oder auf Antrag anderer zur Aufsicht ermächtigten Stellen, Disziplinar massnahmen anordnen.</p> <p>² Es können eine Verwarnung, ein Verweis oder eine Busse bis Fr. 20 000.– angeordnet werden.</p>
	<p>11. Strafbestimmungen und Rechtsschutz</p>
	<p>Art. 76 Strafen</p> <p>¹ Mit Busse bis Fr. 50 000.–, im Wiederholungsfall bis Fr. 100 000.–, wird bestraft, wer in Verletzung dieses Gesetz und darauf gestützter Erlasse vorsätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ohne Bewilligung ausübt oder eine bewilligungspflichtige Einrichtung ohne Bewilligung betreibt. Handelt es sich um eine juristische Person, machen sich diejenigen natürlichen Personen strafbar, in deren Verantwortung die Pflicht zum Einholen der Bewilligung fällt; b. als Inhaber bzw. Inhaberin einer Bewilligung seine bzw. ihre Befugnisse erheblich überschreitet oder schwerwiegend gegen die beruflichen Pflichten verstösst; c. seine Melde- und Auskunftspflicht schwerwiegend oder wiederholt verletzt; d. eine bewilligungsfreie Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens ausübt und dies unsachlich oder in einer Weise bekannt macht, die zu Täuschungen Anlass gibt oder e. Personen, die unter seiner fachlichen Verantwortung und direkten Aufsicht stehen, Verrichtungen überträgt, die deren berufliche Qualifikation erheblich übersteigen. <p>² Wer fahrlässig handelt wird mit Busse bis Fr. 5 000.– bestraft.</p> <p>³ Versuch, Anstiftung und Gehilfenschaft sind strafbar.</p> <p>⁴ In besonders leichten Fällen kann auf Bestrafung verzichtet werden.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁵ Die Strafurteile, die in Anwendung der eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsgesetzgebung ergehen, sind dem Finanzdepartement zuzustellen.</p>
	<p>Art. 77 Rechtsmittel im Allgemeinen</p> <p>¹ Gegen Verfügungen und Entscheide der im Bereich des Gesundheitswesens zuständigen Behörden, wie namentlich der Gemeindeärzte bzw. -ärztinnen, des Kantonsarztes bzw. der Kantonsärztin, des Kantonstierarztes bzw. der Kantonstierärztin, des Kantonsapothekers bzw. der Kantonsapothekerin, kann innerhalb von 20 Tagen schriftlich und begründet Beschwerde beim Finanzdepartement erhoben werden.</p> <p>² Im Übrigen richtet sich der Rechtsschutz nach den Bestimmungen der Kantonsverfassung³⁷⁾ und des Staatsverwaltungsgesetzes³⁸⁾.</p>
	<p>Art. 78 Rechtsmittel im Bereich des Kantonsspitals</p> <p>¹ Beschwerden von Patientinnen und Patienten sind an den zuständigen Chefarzt bzw. die zuständige Chefärztin, den Leiter bzw. die Leiterin Pflegedienst oder den Direktor bzw. die Direktorin zu richten.</p> <p>² Beschwerden der Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen sind an den direkten Vorgesetzten bzw. an die direkte Vorgesetzte zu richten.</p> <p>³ Wird keine Einigung erreicht, so können Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterinnen bei der Spitalleitung Beschwerde führen.</p> <p>⁴ Gegen Verfügungen und Entscheide der Spitalleitung kann innerhalb von 20 Tagen schriftlich und begründet Beschwerde beim Spitalrat geführt werden.</p> <p>⁵ Verfügungen und Entscheide des Spitalrats können innert 20 Tagen mit Beschwerde an den Regierungsrat weitergezogen werden.</p>

³⁷⁾ GDB 101.0

³⁸⁾ GDB 130.1

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	12. Schluss- und Übergangsbestimmungen
	<p>Art. 79 Vollzug</p> <p>¹ Der Regierungsrat erlässt die zum Vollzug erforderlichen Ausführungsbestimmungen.</p>
	<p>Art. 80 Übergangsbestimmungen</p> <p>¹ Ist eine Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens nach diesem Gesetz nicht mehr bewilligungspflichtig, erlischt die erteilte Bewilligung mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes.</p> <p>² Übrige Bewilligungen, die aufgrund der früheren Gesetzgebung erteilt wurden, bleiben in Kraft. Ihr Inhalt richtet sich nach dem neuen Recht. Fallen die Bewilligungsvoraussetzungen im Vergleich zum alten Recht strenger aus, so muss der Bewilligungsinhaber bzw. die Bewilligungsinhaberin diese nach Ablauf einer Frist von zwei Jahren seit Inkrafttreten dieses Gesetzes erfüllen.</p> <p>³ Für neu der Bewilligungspflicht unterstellte Tätigkeiten und Einrichtungen, ist innerhalb von sechs Monaten seit Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Bewilligungsgesuch einzureichen, ansonsten die weitere Ausübung dieser Tätigkeit bzw. dieser Einrichtung untersagt ist.</p> <p>⁴ Das Finanzdepartement kann Personen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes während mindestens drei Jahren einen neu der Bewilligungspflicht unterstellten Beruf privatrechtlich und in eigener Verantwortung ausgeübt oder eine entsprechende Einrichtung betrieben haben, bei genügender Qualifikation, die Berufsausübungsbewilligung für höchstens fünf Jahre erteilen, auch wenn die gesetzlich geforderten Voraussetzungen nicht erfüllt sind.</p> <p>⁵ Personen, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ausüben und über 70 Jahre alt sind, müssen innert dreier Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes ein Gesuch um Verlängerung der Bewilligung einreichen.</p> <p>⁶ Personen oder Organisationen und Einrichtungen, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes über eine Berufsausübungsbewilligung beziehungsweise Betriebsbewilligung verfügen, müssen innert dreier Monate nach Inkrafttreten dieses Gesetzes eine Berufshaftpflichtversicherung abschliessen.</p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>⁷ Für die Umsetzung der Bestimmungen über den Jugendschutz wird eine Übergangsfrist von einem Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes gewährt.</p> <p>⁸ Die Hebamme hat, bis zur Integration des Wartegelds in den Hebammentarif, Anspruch auf eine Entschädigung, wenn die Gebärende oder Wöchnerin zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Obwalden hat und sie die Gebärende zu Hause während der Geburt betreut oder die Wöchnerin im Wochenbett zu Hause pflegt.</p> <p>⁹ Falls die amtsärztlichen Aufgaben inskünftig einmal nicht mehr vom Kantonsarzt bzw. von der Kantonsärztin in Personalunion wahrgenommen werden sollten, entfällt die Dispensation des Kantonsarztes bzw. der Kantonsärztin vom ambulanten Notfalldienst.</p>
	<p>II.</p>
	<p>1. Der Erlass GDB 211.61 (Verordnung betreffend die Einführung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts vom 3. Mai 2012) (Stand 1. Januar 2013) wird wie folgt geändert:</p>
<p>Art. 22 Melde- und Mitteilungspflichten</p> <p>¹ Neben Personen in amtlicher Tätigkeit sind die Mitarbeitenden von privaten Institutionen in den Bereichen Bildung, Betreuung und Pflege sowie die Ärztinnen, Ärzte und Geistlichen, die in Ausübung ihres Berufes von der Hilfsbedürftigkeit Kenntnis erhalten, zur Meldung verpflichtet.</p> <p>² Die Einrichtung, welche die fürsorgliche Unterbringung durchführt, teilt der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde alle getroffenen Verfügungen sowie massgebenden Informationen mit.</p> <p>³ Das zuständige Gericht teilt die Endentscheide in der Sache dem für die Wahrnehmung der Aufsicht zuständigen Departement mit.</p>	<p>¹ <i>Aufgehoben</i></p>

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014		
	<p>2. Der Erlass GDB 330.11 (Verordnung über den Straf- und Massnahmenvollzug sowie die Bewährungshilfe [Strafvollzugsverordnung] vom 19. Oktober 1989) (Stand 1. Januar 2013) wird wie folgt geändert:</p>		
	<p>Art. 20c d. Anwendung von unmittelbarem Zwang</p> <p>¹ Physischer oder anderer, unmittelbar wirksamer Zwang darf im Sanktionenvollzug angewendet werden:</p> <p>a. um Personen vor einer erheblichen Gefahr zu schützen;</p> <p>b. um die Flucht von eingewiesenen Personen zu verhindern oder um flüchtige Personen zu ergreifen oder</p> <p>c. um die betriebliche Sicherheit und Ordnung aufrecht zu erhalten oder herzustellen.</p>		
	<p>Art. 20d g. Zwangsernährung</p> <p>¹ Im Falle eines Hungerstreiks ist die inhaftierte Person durch einen Arzt oder eine Ärztin wiederholt über die möglichen Risiken einer längeren Nahrungsverweigerung aufzuklären.</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Variante 1 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist dieser Wille zu respektieren.</p> <p>³ Hat die inhaftierte Person keine ausdrücklichen Anordnungen in einer Patientenverfügung hinterlegt und verliert die inhaftierte Person das Bewusstsein oder ist sie urteilsunfähig, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; border-left: 1px solid black;"> <p>Variante 2 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist diese Person darüber aufzuklären, dass ihrem Willen im Falle eines Bewusstseinsverlusts nicht entsprochen werden kann.</p> <p>³ Falls die inhaftierte Person das Bewusstsein verliert oder urteilsunfähig ist, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p> </td> </tr> </table>	<p>Variante 1 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist dieser Wille zu respektieren.</p> <p>³ Hat die inhaftierte Person keine ausdrücklichen Anordnungen in einer Patientenverfügung hinterlegt und verliert die inhaftierte Person das Bewusstsein oder ist sie urteilsunfähig, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p>	<p>Variante 2 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist diese Person darüber aufzuklären, dass ihrem Willen im Falle eines Bewusstseinsverlusts nicht entsprochen werden kann.</p> <p>³ Falls die inhaftierte Person das Bewusstsein verliert oder urteilsunfähig ist, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p>
<p>Variante 1 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist dieser Wille zu respektieren.</p> <p>³ Hat die inhaftierte Person keine ausdrücklichen Anordnungen in einer Patientenverfügung hinterlegt und verliert die inhaftierte Person das Bewusstsein oder ist sie urteilsunfähig, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p>	<p>Variante 2 ² Hat die inhaftierte Person in einer Patientenverfügung eine künstliche Ernährung ausdrücklich abgelehnt, ist diese Person darüber aufzuklären, dass ihrem Willen im Falle eines Bewusstseinsverlusts nicht entsprochen werden kann.</p> <p>³ Falls die inhaftierte Person das Bewusstsein verliert oder urteilsunfähig ist, ordnet die zuständige Behörde nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin eine künstliche Ernährung an.</p>		

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>Art. 20e h. Massnahmenindizierte Zwangsmedikation</p> <p>¹ Die zuständige Behörde kann gegenüber Personen, an denen eine richterlich angeordnete, stationäre, therapeutische Massnahme gemäss Art. 59 StGB³⁹⁾ beziehungsweise eine richterlich angeordnete, ambulante Massnahme gemäss Art. 63 StGB zu vollziehen ist, eine dem Zweck der Massnahme entsprechende Zwangsmedikation verfügen, soweit dies der Erfolg versprechenden Durchführung dieser Massnahme unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten unumgänglich ist.</p> <p>² Die massnahmeindizierte Zwangsmedikation ist nur zulässig, wenn sie durch einen forensisch-psychiatrischen Arzt oder eine forensisch-psychiatrische Ärztin empfohlen wird.</p>
	<p>3. Der Erlass GDB <u>540.21</u> (Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst vom 27. Januar 2006) (Stand 1. Januar 2006) wird wie folgt geändert:</p>
<p>Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst</p>	
<p>vom 27. Januar 2006</p> <p>(Stand 1. Januar 2006)</p>	
<p><i>Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,</i></p>	
<p>in Ausführung von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe d, Artikel 5 Absatz 1, Buchstabe h sowie Artikel 44 Absatz 2 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991⁴⁰⁾, des Bevölkerungsschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004⁴¹⁾ sowie des Zivilschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004⁴²⁾, gestützt auf Artikel 44 sowie 72 Ziffer 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968⁴³⁾,</p>	<p>in Ausführung von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c, Artikel 5 Absatz 1, Buchstabe i sowie Artikel 8 Absatz 2 des Gesundheitsgesetzes vom ...⁴⁴⁾, des Bevölkerungsschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004⁴⁵⁾ sowie des Zivilschutzgesetzes vom 22. Oktober 2004⁴⁶⁾, gestützt auf Artikel 44 sowie Artikel 72 Ziffer 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968⁴⁷⁾,</p>
<p><i>beschliesst:</i></p>	

³⁹⁾ SR 311.0

⁴⁰⁾ GDB 810.1

⁴¹⁾ GDB 540.1

⁴²⁾ GDB 543.1

⁴³⁾ GDB 101.0

⁴⁴⁾ GDB 810.1

⁴⁵⁾ GDB 540.1

⁴⁶⁾ GDB 543.1

⁴⁷⁾ GDB 101.0

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	<p>4. Der Erlass GDB <u>710.111</u> (Ausführungsbestimmungen über die Verfahrenskoordination im Baurecht vom 17. Oktober 2006) (Stand 1. Januar 2009) wird wie folgt geändert:</p>
<p>Art. 2 Baubewilligungsverfahren a. Koordinationspflichtige Vorhaben</p> <p>¹ Der Gemeinderat leitet die Baugesuche, soweit erforderlich mit seiner Stellungnahme, an die kantonale Koordinationsstelle weiter, wenn sie namentlich zum Gegenstand haben:</p> <p>a. Bauten und Anlagen ausserhalb von Bauzonen (Art. 24 ff. RPG⁴⁸⁾, Art. 39 ff. RPV⁴⁹⁾);</p> <p>b. Materialabbauvorhaben (Art. 24 Abs. 1 und Abs. 2 Bst. c BauV⁵⁰⁾);</p> <p>c. Errichtung, Änderung und Erweiterung von Anlagen mit wassergefährdenden Flüssigkeiten (Art. 22 Abs. 2 GSchG⁵¹⁾);</p> <p>d. Einbringen von festen Stoffen in Seen (Art. 39 Abs. 2 GSchG⁵²⁾);</p> <p>e. Ausbeutung von Kies, Sand und anderem Material (Art. 44 GSchG⁵³⁾);</p> <p>f. Errichten einer Deponie (Art. 30e Abs. 2 USG⁵⁴⁾, Art. 21 TVA⁵⁵⁾);</p> <p>g. Bauten und Anlagen in lärmbelasteten Gebieten, wenn die Immissionsgrenzwerte nicht eingehalten werden können (Art. 31 LSV⁵⁶⁾);</p> <p>h. Anlagen, die der Luftreinhalteverordnung unterstehen, welche in die kantonale Zuständigkeit fallen (Art. 12 ff. LRV⁵⁷⁾);</p>	

⁴⁸⁾ SR 700

⁴⁹⁾ SR 700.1

⁵⁰⁾ GDB 710.11

⁵¹⁾ SR 814.20

⁵²⁾ SR 814.20

⁵³⁾ SR 814.20

⁵⁴⁾ SR 814.01

⁵⁵⁾ SR 814.600

⁵⁶⁾ SR 814.41

⁵⁷⁾ SR 814.318.142.1

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
<p>i. Inanspruchnahme von Gewässern durch Bauten und Anlagen sowie Materialentnahmen (Art. 28 bis 30 WBG⁵⁸⁾), Nutzung von Gewässern zu Trink- und Gebrauchszwecken (Art. 31 bis 34 WBG⁵⁹⁾) und die Ausnutzung der Wasserkraft (Art. 35 ff. WBG⁶⁰⁾);</p> <p>k. technische Eingriffe in Fischgewässern (Art. 8 BGF⁶¹⁾);</p> <p>l. Bauten und Anlagen, welche die baugesetzlichen Mindestabstände gegenüber Strassen, Gewässern und Wäldern nicht einhalten (Art. 53 Abs. 3 BauG in Verbindung mit Art. 40 BauG⁶²⁾);</p> <p>m. Rodungen von Wald, Hecken, Feldgehölz, Ufergehölz sowie Ufervegetation (Art. 5 Abs. 2 WaG⁶³⁾, Art. 22 NHG⁶⁴⁾, Art. 17 in Verbindung mit Art. 15 und Art. 28 Abs. 4 NSV⁶⁵⁾);</p> <p>n. nach der Naturschutzverordnung unter Schutz gestellte Objekte oder solche in Schutzgebieten nach dieser Verordnung (Art. 17 und Art. 28 Abs. 2 NSV⁶⁶⁾);</p> <p>o. nach der Denkmalschutzverordnung unter Schutz gestellte Objekte, solche in Ortsbildschutzgebieten sowie solche in der Umgebung von Schutzobjekten von nationaler und regionaler Bedeutung (Art. 22 Abs. 2 DSV⁶⁷⁾);</p> <p>p. Garagen und Tankstellen an Kantonsstrassen sowie Einmündungen in Kantonsstrassen (Art. 7 und 8 Kantonsstrassengesetz⁶⁸⁾);</p> <p>q. Anbringen und Ändern von Strassenreklamen im Bereich öffentlicher Strassen (Art. 99 Abs. 1 SSV⁶⁹⁾);</p>	

⁵⁸⁾ [GDB 740.1](#)

⁵⁹⁾ [GDB 740.1](#)

⁶⁰⁾ [GDB 740.1](#)

⁶¹⁾ [SR 923.0](#)

⁶²⁾ [GDB 710.1](#)

⁶³⁾ [SR 921.0](#)

⁶⁴⁾ [SR 451](#)

⁶⁵⁾ [GDB 786.11](#)

⁶⁶⁾ [GDB 786.11](#)

⁶⁷⁾ [GDB 451.21](#)

⁶⁸⁾ [GDB 720.3](#)

⁶⁹⁾ [SR 741.21](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
<p>r. die Inanspruchnahme öffentlicher Gewässer für Vorhaben im Rahmen der Schifffahrt wie Häfen, Bootsanlagen, am See gelegene Badehütten und Werften (Art. 9 ff. Schifffahrtsverordnung⁷⁰⁾, Art. 28 ff. WBG⁷¹⁾);</p> <p>s. Bauten und Anlagen, welche einer feuerpolizeilichen Bewilligung bedürfen (Art. 4 Feuerwehrgesetz⁷²⁾);</p> <p>t. schutzraumpflichtige Bauten und Anlagen (Art. 46 BZG⁷³⁾, Art. 3 Abs. 2 Bst. f Ausführungsbestimmungen über den Zivilschutz⁷⁴⁾);</p> <p>u. Errichtung und Umgestaltung eines industriellen Betriebes oder eines nichtindustriellen Betriebes mit erheblichen Betriebsgefahren (Art. 7 und 8 Arbeitsgesetz⁷⁵⁾);</p> <p>v. Bauten und Anlagen, welche einer wirtschaftsbaupolizeilichen Bewilligung im Sinne von Art. 10 Gastgewerbegesetz⁷⁶⁾ bzw. Art. 4 ff. Gastgewerbeverordnung⁷⁷⁾ bedürfen;</p> <p>w. Aufstellung oder Betrieb von Druckbehältern (Art. 16 Abs. 1 Verordnung betreffend Aufstellung und Betrieb von Druckbehältern⁷⁸⁾).</p>	<p>w. Aufstellung oder Betrieb von Druckbehältern (Art. 16 Abs. 1 Verordnung betreffend Aufstellung und Betrieb von Druckbehältern⁷⁹⁾);</p> <p>x. Errichtung und erhebliche Umbauten von Einrichtungen im Heilmittelbereich.</p>

⁷⁰⁾ GDB [774.11](#)

⁷¹⁾ GDB [740.1](#)

⁷²⁾ GDB [546.1](#)

⁷³⁾ SR [520.1](#)

⁷⁴⁾ GDB [543.111](#)

⁷⁵⁾ SR [822.11](#)

⁷⁶⁾ GDB [971.1](#)

⁷⁷⁾ GDB [971.11](#)

⁷⁸⁾ SR [832.312.12](#)

⁷⁹⁾ SR [832.312.12](#)

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	5. Der Erlass GDB <u>810.12</u> (Verordnung über eine Fachstelle für Gesellschaftsfragen vom 11. März 2010) (Stand 1. Februar 2013) wird wie folgt geändert:
Verordnung über eine Fachstelle für Gesellschaftsfragen	
vom 11. März 2010 (Stand 1. Februar 2013)	
<i>Der Kantonsrat des Kantons Obwalden,</i>	
in Ausführung des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG) vom 16. Dezember 2005 ⁸⁰⁾ , von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 ⁸¹⁾ und von Artikel 9 des Kinder- und Jugendförderungsgesetzes vom 6. Dezember 2012 ⁸²⁾ , gestützt auf Artikel 72 Ziffer 1 und 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968 ⁸³⁾ ,	in Ausführung des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG) vom 16. Dezember 2005 ⁸⁴⁾ , von Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe a, Artikel 64 Absatz 2 des Gesundheitsgesetzes vom ... ⁸⁵⁾ und von Artikel 9 des Kinder- und Jugendförderungsgesetzes vom 6. Dezember 2012 ⁸⁶⁾ , gestützt auf Artikel 72 Ziffer 1 und 2 der Kantonsverfassung vom 19. Mai 1968 ⁸⁷⁾ ,
<i>beschliesst:</i>	

⁸⁰⁾ SR 142.20

⁸¹⁾ GDB 810.1

⁸²⁾ GDB 874.1

⁸³⁾ GDB 101.0

⁸⁴⁾ SR 142.20

⁸⁵⁾ GDB 810.1

⁸⁶⁾ GDB 874.1

⁸⁷⁾ GDB 101.0

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	6. Der Erlass GDB <u>811.111</u> (Ausführungsbestimmungen über das Wartegeld für Hebammen vom 11. August 1992) (Stand 1. Juli 2002) wird wie folgt geändert:
Ausführungsbestimmungen über das Wartegeld für Hebammen	
vom 11. August 1992 (Stand 1. Juli 2002)	
<i>Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,</i>	
gestützt auf Artikel 8 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 ⁸⁸⁾ sowie Artikel 28 der Verordnung über die Berufe der Gesundheitspflege vom 24. Oktober 1991 ⁸⁹⁾ ,	gestützt auf Artikel 8 und Artikel 80 Absatz 8 des Gesundheitsgesetzes vom ... ⁹⁰⁾ ,
<i>beschliesst:</i>	
	7. Der Erlass GDB <u>817.11</u> (Verordnung über Friedhöfe und Bestattungen vom 24. Oktober 1991) (Stand 1. Januar 2011) wird wie folgt geändert:
Verordnung über Friedhöfe und Bestattungen	
vom 24. Oktober 1991 (Stand 1. Januar 2011)	
<i>Der Kantonsrat des Kantons Obwalden erlässt,</i>	
gestützt auf Artikel 48 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 ⁹¹⁾ ,	gestützt auf Artikel 62 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes vom ... ⁹²⁾ ,
<i>als Verordnung:</i>	

⁸⁸⁾ GDB 810.1

⁸⁹⁾ GDB 811.11

⁹⁰⁾ GDB 810.1

⁹¹⁾ GDB 810.1

⁹²⁾ GDB 810.1

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	8. Der Erlass GDB <u>830.111</u> (Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung vom 13. Januar 2004) (Stand 1. Januar 2011) wird wie folgt geändert:
Ausführungsbestimmungen über die Führung des Kantonsspitals als Regiebetrieb nach den Grundsätzen der neuen Verwaltungsführung	
vom 13. Januar 2004 (Stand 1. Januar 2011)	
<i>Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,</i>	
gestützt auf Artikel 8 Buchstabe n des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1991 ⁹³⁾ ,	gestützt auf Artikel 23 Absatz 3 des Gesundheitsgesetzes vom ... ⁹⁴⁾ ,
<i>beschliesst:</i>	
Art. 2 Globalkredit ¹ Der Globalkredit wird zusammen mit dem Leistungsauftrag festgelegt. ² Ein Zusatzkredit des vom Kantonsrat für das betreffende Jahr gesprochenen betrieblichen Globalkredits ist nur möglich, wenn der Leistungsauftrag geändert wird (neue oder wesentlich erweiterte Aufgabenstellungen, neue Finanzierungsgrundlagen).	Art. 2 Kredit ¹ Der Kredit wird zusammen mit dem Leistungsauftrag festgelegt. ² Ein Zusatzkredit des vom Kantonsrat für das betreffende Jahr gesprochenen betrieblichen Kredits ist nur möglich, wenn der Leistungsauftrag geändert wird (neue oder wesentlich erweiterte Aufgabenstellungen, neue Finanzierungsgrundlagen).
Art. 4 Gewinn- und Verlustbeteiligung ¹ Gewinn- und Verlust werden wie folgt aufgeteilt (Bonus/Malus-System):	

⁹³⁾ GDB 810.1

⁹⁴⁾ GDB 810.1

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
<p>a. Gewinn (Unterschreitung Globalkredit): 50 Prozent zu Gunsten Staatskasse, 50 Prozent zu Gunsten Kantonsspital; das Kantonsspital hat mit dem Gewinnanteil (Bonus) zuerst allfällige Defizite (Malus) aus Vorjahren abzutragen, über die Verwendung des restlichen Gewinns entscheidet die Aufsichtskommission;</p> <p>b. Verlust (Überschreitung Globalkredit): 50 Prozent zu Lasten Staatskasse, 50 Prozent zu Lasten Kantonsspital. Ein Verlust führt beim Kantonsspital zu einer Rückstellungs- bzw. Reservenauflösung und/oder einem Vortrag auf die neue Rechnung.</p> <p>² Die von der Spitalleitung nicht beeinflussbaren Faktoren (exogen) und die beeinflussbaren Faktoren (endogen) werden in der Leistungsvereinbarung detailliert festgelegt.</p>	<p>a. Gewinn (Unterschreitung Kredit): Das Kantonsspital hat mit dem Gewinn (Bonus) zuerst allfällige Defizite (Malus) aus Vorjahren abzutragen, die verbleibenden Mittel sind vom Spitalrat primär für strategierelevante Projekte einzusetzen, sofern dafür ein Bedarf ausgewiesen ist;</p> <p>b. Verlust (Überschreitung Kredit): 50 Prozent zu Lasten Staatskasse, 50 Prozent zu Lasten Kantonsspital. Ein Verlust führt beim Kantonsspital zu einer Rückstellungs- bzw. Reservenauflösung und/oder einem Vortrag auf die neue Rechnung.</p>
	<p>9. Der Erlass GDB <u>830.711</u> (Ausführungsbestimmungen über die Beiträge des Kantons an die Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause vom 4. März 2008) (Stand 1. Januar 2013) wird wie folgt geändert:</p>
<p>Ausführungsbestimmungen über die Beiträge des Kantons an die Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause</p>	
<p>vom 4. März 2008 (Stand 1. Januar 2013)</p>	
<p><i>Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,</i></p>	
<p>gestützt auf Artikel 22a Absatz 4 des Gesundheitsgesetzes vom 20. Oktober 1999⁹⁵⁾,</p>	<p>gestützt auf Artikel 29 Absatz 4 des Gesundheitsgesetzes vom ...⁹⁶⁾,</p>
<p><i>beschliesst:</i></p>	
	<p>III.</p>
	<p>1. Der Erlass GDB <u>410.51</u> (Schulgesundheitsverordnung vom 29. Juni 2001) wird aufgehoben.</p>
	<p>2. Der Erlass GDB <u>410.511</u> (Ausführungsbestimmungen über die Tarife und Taxen gemäss Schulgesundheitsverordnung vom 9. Oktober 2001) wird</p>

⁹⁵⁾ GDB 810.1

⁹⁶⁾ GDB 810.1

Geltendes Recht	Vernehmlassungsentwurf vom 14. Oktober 2014
	aufgehoben.
	3. Der Erlass GDB <u>810.1</u> (Gesundheitsgesetz vom 20. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	4. Der Erlass GDB <u>810.11</u> (Verordnung über öffentliche Badeanstalten und weitere Einrichtungen vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	5. Der Erlass GDB <u>811.11</u> (Verordnung über Berufe der Gesundheitspflege vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	6. Der Erlass GDB <u>812.111</u> (Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz über das Passivrauchen vom 9. Februar 2010) wird aufgehoben.
	7. Der Erlass GDB <u>814.21</u> (Heilmittelverordnung vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	8. Der Erlass GDB <u>830.11</u> (Spitalverordnung vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	9. Der Erlass GDB <u>830.31</u> (Verordnung über Patientenrechte vom 24. Oktober 1991) wird aufgehoben.
	10. Der Erlass GDB <u>830.42</u> (Verordnung über die Förderung der Betagtenbetreuung vom 27. Juni 2008) wird aufgehoben.
	IV.
	Der Regierungsrat bestimmt, wann dieses Gesetz in Kraft tritt. Es unterliegt dem fakultativen Referendum.
	Sarnen, Im Namen des Kantonsrats Der Ratspräsident: Die Ratssekretärin: