



## **Nachtrag zum Gesundheitsgesetz: Resultate der Vernehmlassung – Zusammenfassung**

---

Teilnahme an der Vernehmlassung:

- Christlich-demokratische Volkspartei Obwalden (CVP)
- FDP.Die Liberalen Obwalden (FDP)
- Christlichsoziale Partei Obwalden (CSP)
- Sozialdemokratische Partei Obwalden (SP)
- Schweizerische Volkspartei Obwalden (SVP)
- Einwohnergemeinde Alpnach
- Einwohnergemeinde Engelberg
- Einwohnergemeinde Giswil
- Einwohnergemeinde Kerns
- Einwohnergemeinde Lungern
- Einwohnergemeinde Sachseln
- Einwohnergemeinde Sarnen
- Kantonsspital Obwalden (KSOW)
- Freundeskreis des Kantonsspitals Obwalden
- OW~cura – Die Obwaldner Ärzte
- Curaviva Obwalden
- Spitex Obwalden
- Kantonstierarzt
- Datenschutzbeauftragter Obwalden
- physio zentralschweiz
- Schweizerischer Hebammenverband Sektion Zentralschweiz (SHV)
- Schweizerischer Verband der Osteopathen (SVO)
- Pro Senectute Obwalden
- Gerber Séchy & Partner Rechtsanwälte
- 5 Privatpersonen

## I. GESUNDHEITSGESETZ

1. Viele Änderungen mit Ausnahme der nachstehend gestellten spezifischen Fragen wurden durch übergeordnetes Recht veranlasst oder aus redaktionellen Gründen geändert (sh. entsprechende Kennzeichnung in den Erläuterungen). Haben Sie zu diesen Artikeln Bemerkungen?

Artikel	Bemerkungen
Art. 4 Abs. 1 Bst. b	Die <b>CVP</b> und <b>physio zentralschweiz</b> fordern, die bisherige Formulierung beizubehalten. Die Präzisierung "des Menschen" sei zwar hinsichtlich des EpG nachvollziehbar, trage nicht zur Klärung bei, wie und wo übertragbare Krankheiten von Tier auf Menschen und umgekehrt geregelt seien.
Art. 6 Abs. 1 Bst d1 und Art. 28 Abs. 1 (und 2)	<p><b>Sämtliche Einwohnergemeinden</b> bemängeln, dass die beiden Artikel ihnen keine zusätzlichen Instrumente und Handlungsmöglichkeiten geben, um im Bereich der Restfinanzierung steuernd auf das Leistungsangebot einzuwirken. Sie schlagen eine Norm vor, welche eine Pflicht zu einer Leistungsvereinbarung für Pflegeheime und Spitexorganisationen vorsieht.</p> <p>Da der Kanton im Bereich der Betriebsbewilligungen mehr Verantwortung übernimmt, die Betriebsbewilligungen erteilt, die Aufsicht über die Dienstleister im Gesundheitsbereich hat, im Bereich der Spital- und Pflegeheimplanung (Pflegeheimliste) entscheidet auch Bedarfsabklärungsinstrumente vorgesehen sind, macht es aus Sicht der Einwohnergemeinden Sinn, dass eine kantonale Stelle (in Absprache oder nach Anhörung der Gemeinden) auch die Verantwortung und Koordination betreffend Tarifgestaltung im Bereich der ambulanten und stationären Langzeitpflege übernimmt. Aus verwaltungsökonomischer Sicht wäre es sinnvoll, wenn eine einzige Stelle für das ganze Verfahren verantwortlich wäre. Auch im Hinblick auf eine allfällige einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen macht eine zentrale kantonale Stelle Sinn. Auch wenn über eine zentrale Stelle des Kantons Tarife festgelegt werden, ändert dies nichts an der Pflicht zur Restfinanzierung (Kostentragung) der Gemeinden.</p> <p><b>Curaviva</b> weist darauf hin, dass sich die Einwohnergemeinden im Rahmen der Arbeit an der Analyse der Versorgungskette im Pflegebereich dafür ausgesprochen hatten, trotz der sehr hohen finanziellen Belastung durch die Restfinanzierung auch in Zukunft die Verantwortung für die stationäre Langzeitpflege im ambulanten und stationären Bereich tragen zu wollen. Diese Bereitschaft schliesst jedoch nicht aus, dass die Grundlagen und Rahmenbedingungen der Restfinanzierung in einem kantonalen Gesetz geregelt werden. Im vorliegenden Nachtrag zum GG weitet der Kanton seine Kompetenzen im Thema Langzeitpflege aus. Damit würden die Verantwortungs- und Regelungsdiskussionen noch diffuser und die Leistungserbringen müssen alle Themen immer mit verschiedenen Partnern diskutieren. Aus Sicht von Curaviva ist es unverständlich, weshalb auch bei dieser Gesetzesrevision erneut das Thema Restfinanzierung nicht ganzheitlich angegangen wurde.</p>
Art. 8 Abs. 1 Bst. m	Die <b>OW~cura</b> und die <b>FDP</b> wünschen eine Anhörung der Ärzteschaft betreffend Entwicklung der Zulassungssteuerung. Sie schlägt zudem vor, dass anstelle von OKP die betroffenen Versicherungen ausformuliert werden sollten (KV, UV, MV, IV).
Art. 8 Abs. 2c	Die <b>CVP</b> und <b>physio zentralschweiz</b> möchten trotz Übernahme von Bundesrecht Bedenken gegenüber einem Impfblogatorium anmelden, da ein solches in der Bevölkerung äusserst umstritten ist. Auch die <b>SVP</b> befürwortet zwar öffentliche Impfungen, aber stellt sich gegen einen möglichen Impfwang. Eine <b>Privatperson</b> befürchtet Impfungen an öffentlichen Schulen ohne Vorinformationen. Sie beantragt, Art. 8 Abs. 2c wie bisher zu belassen.
Art. 9 Abs. 2 Bst. e	<b>Curaviva</b> fragt, ob bei dieser Aufsicht die Aufsicht gemäss Art 387 ZGB (Erwachsenenschutzrecht) miteingeschlossen ist.
Art. 9 Abs. 3	<b>OW~cura</b> bewertet die bisherige Version als präziser, weshalb sie belassen werden soll.

<p>Art. 9, Art. 15, Art. 32 Abs. 3+4 etc.</p>	<p>Der <b>Kantonstierarzt</b> weist darauf hin, dass eine Assistentenbewilligung im kantonalen Veterinärecht der anderen Urkantone nicht vorgesehen ist. Sinnvollerweise sollte statt der "Bewilligung" eine Meldepflicht für tierärztliche Assistenten gegenüber dem Kantonstierarzt vorgeschrieben/beibehalten werden. Diese für die Antragssteller kostengünstig bestätigt werden, im Gegensatz zu aufwändigeren Bewilligungen. Das kommt auch in Art. 31 zur Geltung, wo bei "eigener fachlicher Verantwortung" eine BAB gemäss MedBG gefordert ist. Danach wäre ein tiermedizinischer Assistent im MedReg eingetragen und bräuchte nicht mehr bewilligt, sondern nur noch gemeldet zu werden.</p>
<p>Art. 28 und 30</p>	<p>Die Einwohnergemeinden <b>Alpnach, Engelberg, Giswil, Sachseln und Sarnen</b> weisen darauf hin, dass sich die Restfinanzierung der Gemeinden aktuell nur auf Pflegeleistungen gemäss KVG bezieht, bei Patientinnen nach dem UVG, dem IVG oder der MV aber grundsätzlich keine Restfinanzierung geschuldet ist. Dies führe dazu, dass z.B. Pflegefachfrauen die ambulante Pflege nicht übernehmen können, da ihre Aufwendungen nicht gedeckt sind. Im Extremfall könne dadurch eine Versorgungslücke entstehen. Um dies zu verhindern, schlagen sie eine Norm mit einer "Kann-Formulierung" vor, damit die Gemeinden auch bei UVG-, IV- und MV-Patienten durch eine Restfinanzierung analog dem KVG die ambulante Pflege sicherstellen können.</p>
<p>Art. 31</p>	<p>Die <b>SP</b> fragt, ob ein öffentlich einsehbares Register über erteilte Berufsausübungsbe- willigungen existiert und wenn nein, warum nicht?</p> <p>Der <b>Kantonstierarzt</b> schlägt eine Zeitvorgabe vor, ab wann grundsätzlich eine BAB für Assistenten gemäss MedBG, die in eigener fachlicher Verantwortung tätig sind, zu beantragen ist. In Absprache mit anderen Veterinärdiensten wurde die Zeit der fachlichen Ausbildung (ohne eigene Fachverantwortung) auf "in der Regel" 2 Jahre eingegrenzt. Ein Assistent im Bereich der Veterinärmedizin habe nach 2 Jahren Assistenzzeit ein fachliches Niveau erreicht, wo er "spätestens und in der Regel" unter eigener fachlicher Verantwortung tätig ist.</p> <p>Der <b>SVO</b> begrüsst die explizite Aufnahme der im nationalen GesBG geregelten Gesundheitsberufe, darunter namentlich auch der Osteopathie.</p>
<p>Art. 32</p>	<p>Der <b>Kantonstierarzt</b> bringt an, dass die 90-Tage-Regelung nicht überprüfbar und nicht zeitgemäss sei. In kleinräumigen Strukturen und speziell bei der Veterinärmedizin werden oftmals Kantonsgrenzen bei der Ausübung der tierärztlichen Versorgung überschritten. Tierärzte/-innen mit Spezialgebiet haben Kunden in der ganzen Schweiz. Es sei daher mittelfristig auf eine schweizweite einmalige Bewilligung am Standortkanton hinzuwirken. Diese berechtigt dann zur Berufsausübung in der gesamten Schweiz. Die <b>FDP</b> schlägt vor, statt von 90 Tagen von 90 <u>Arbeitstagen</u> zu sprechen.</p>
<p>Art. 33</p>	<p>Der <b>SVO</b> merkt an, dass das Gesundheitsgesetz derzeit für nichtuniversitäre Berufe keine Vorgabe enthält, unter welchen Voraussetzungen Personen ohne die notwendige Ausbildung unter fremder Verantwortung tätig sein dürfen. Er fordert dazu auf, diese Lücke im Sinne der Patientensicherheit und Behandlungsqualität zu schliessen. Er beantragt, dass – mit Ausnahme von Praktika und zum Abschluss von Abschlüssen notwendige Anstellungen – auch Personen im Anstellungsverhältnis ausdrücklich selber über eine eigene Zulassung für die Osteopathie verfügen müssen.</p>
<p>Art. 34 Abs. 1 Bst. c1.</p>	<p>Die <b>CVP</b> fordert, dass Niveau B2 (selbstständige Sprachverwendung) als Nachweis von ausreichenden Sprachkenntnissen im Gesetz festgeschrieben werden solle. <b>physisio zentralschweiz</b> erachtet dies ebenfalls als nötig, weil es ansonsten bei medizinischen Beratungen, Erklärungen und Ausbildung immer wieder zu Missverständnissen komme. Dadurch können auch hohe Folgekosten entstehen.</p>
<p>Art. 36 Abs. 1 Bst. d und d1</p>	<p><b>Sämtliche Einwohnergemeinden</b> werfen die Frage auf, ob das notwendige Arztzeugnis für die Verlängerung der Bewilligung nicht besser von einem durch den Kanton bestimmten Arzt erstellt müsse, um Gefälligkeiten zu verhindern. Zudem sei die Möglichkeit einer einjährigen Verlängerung zu prüfen.</p> <p>Die <b>OW~cura</b> beantragt bei Art. 36 Abs. 1 Bst. d1, die Befristung zu streichen, da die Nachfolgeregelung dadurch erschwert werde.</p>

<p>Art. 39 Abs. 2 Bst. d und f</p>	<p>Die <b>SP</b> lehnt die Streichung des Begriffes "Einrichtungen" unter Bst. f ab, da nicht ersichtlich sei, warum sich Einrichtungen nicht an die erwähnten Grundsätze halten sollten.</p> <p>Die <b>OW~cura</b> schlägt vor, dass unter Bst. d eine Ergänzung angebracht wird. "Als Notfälle gelten ausschliesslich Situationen welche unmittelbar lebensbedrohend sind oder bei denen im Falle einer Verzögerung der medizinischen Beurteilung und Behandlung eine dauerhafte Schädigung des betroffenen Organsystems angenommen werden muss." Eine engere Definition des Notfallbegriffs sei notwendig, da der Begriff zunehmend weiter gefasst werde und subjektiv eine grosse Spannweite erreicht habe. Daraus erfolge eine Überlastung der entsprechenden Infrastruktur durch eigentliche Nicht-Notfälle.</p>
<p>Art. 42 Abs. 1</p>	<p>Die <b>CVP</b> und die <b>OW~cura</b> beantragen, den Abschnitt "und diesen einwandfrei zu gewährleisten" zu streichen, da dieser unspezifisch formuliert sei und in einem Streitfall kaum einen Mehrwert bringen würde.</p> <p>Ebenfalls schlagen sie vor, folgenden Absatz einzufügen:  "Ärzte bzw. Ärztinnen, Zahnärzte bzw. -ärztinnen, welche keine Leistungen zu Lasten öffentlicher obligatorischer Versicherungen (KV, UV, MV, IV) erbringen, sind von der Pflicht, sich am ambulanten Notfalldienst zu beteiligen, befreit."  Dies, da es auf faire Verhältnisse zwischen Staat, Kostenträgern und Leistungserbringern zu achten gelte. Das Recht, über gesetzlich verankerte, obligatorische Versicherungen abrechnen zu können, wird an die Pflicht, sich am Notfalldienst zu beteiligen, gebunden. Wer von diesem Recht ausgeschlossen ist, soll auch nicht mit einer solchen nicht nachvollziehbaren Pflicht belastet werden.</p> <p>Unter Art. 42 Abs. 1 Bst. c schlagen beide ebenfalls folgende Ergänzung vor:  "Sind in einem medizinischen Fachgebiet (im Rahmen Art. 8 Abs. 1 Bst. m dieses Gesetzes) weniger als acht Vollzeitstellen bewilligt und ausgeübt, sind die Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung dieses Fachgebiets von der Sicherstellung eines permanent erreichbaren Notfalldienstes befreit und stellen einen reduzierten Notfalldienst ohne Erreichbarkeit nachts, an Feiertagen und Wochenenden sicher, allenfalls in Kooperation mit einer zentralen, ausserkantonalen Versorgungseinheit. Sind weniger als vier Vollzeitstellen bewilligt und ausgeübt, sind die Inhaber einer Berufsausübungsbewilligung dieses Fachgebiets vollständig von der Leistung und Sicherstellung eines Notfalldienstes befreit. Die Sicherstellung der restlichen Notfallversorgung in diesem Fachgebiet obliegt in diesen Fällen dem zuständigen Departement mittels geeigneten Leistungsvereinbarungen mit ausserkantonalen Leistungserbringern. "</p> <p>Begründet wird dies damit, dass mit der Zulassungssteuerung durch Bund und Kanton die Tendenz bestehe, in einzelnen Fachgebieten eine reduzierte Zulassungspraxis einzuführen. Daraus resultiere eine erhöhte Notfalldienst-Belastung für die Inhaber einer BAB der betroffenen Fachgebiete, was zur Abwanderung dieser Leistungserbringer führen könnte und bei der Praxis-Nachfolge und der Mitarbeitersuche Probleme mit sich bringe. Es gelte deshalb, einen "Minderheiten-Schutz" im Gesetz zu verankern, damit mittel- und langfristig auch in Fachgebieten mit nur wenigen Leistungserbringern im Kanton mindestens eine reguläre Versorgung für die Bevölkerung sichergestellt werden könne. Eine Regelung auf Verordnungsstufe oder wie jetzt in den Händen der Berufsverbände sei zu wenig verpflichtend.</p>
<p>Art. 42 Abs. 2</p>	<p>Die <b>OW~cura</b> hält die Formulierung für unpräzise. Es soll eine Orientierung an branchenüblichen Tarifen gemacht werden.</p>

Art. 50 Abs. 5	<p>Die <b>FDP</b> schlägt vor, den Satz "Einrichtungen mit öffentlichen Aufgaben bieten Patientendokumentationen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist dem Staatsarchiv zur Übernahme an." zu streichen. Sie ist der Meinung, dass dies aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zulässig ist und versteht grundsätzlich nicht, weshalb dies nötig sein sollte.</p> <p>Der <b>Datenschützer</b> würde eine möglichst rasche und klare Regelung über die Aufbewahrungsfristen begrüssen, damit die Rechtssicherheit (möglichst gut) gewährleistet werden kann. Zudem regt er an abzuklären, ob das Arztgeheimnis über den Tod hinaus gilt und ob (und falls ja, wie) dies bei der Übergabe ins Staatsarchiv berücksichtigt werden muss.</p>
Art. 51 Abs. 1a	<p>Das <b>KSOW</b> beantragt folgende Ergänzung: "Die Finanzierung für den Anschluss des Kantonsspitals und die Schaffung der erforderlichen Strukturen sind mittels eines besonderen Leistungsauftrags durch den Kanton zu finanzieren."</p>
Art. 52 Abs. 4	<p>Der <b>Datenschützer</b> regt an, hier ggf. nur "Datenschutzgesetzgebung" anstelle von "Bundesgesetzgebung über den Datenschutz" zu schreiben. Das Datenschutzgesetz des Kantons Obwalden regelt in Art. 2 Abs. 1, dass sinngemäss die Vorschriften des Bundesgesetzes über den Datenschutz gelten, soweit es keine abweichenden Vorschriften enthält. Somit wird in vielen Fällen schlussendlich das DSG zur Anwendung gelangen; jedoch nicht systematisch, sondern aufgrund von Art. 2 Abs. 1 kDSG.</p>
Art. 70a Abs. 4	<p>Für den <b>Datenschützer</b> ist die Norm zu offen formuliert. Es solle gesetzlich festgelegt werden, ob die Abgleichung von Daten im Abrufverfahren oder im Einzelfall oder eventuell gar nicht erforderlich ist. Es sei nicht genügend ersichtlich, welche Datenbearbeitungen in welcher Form stattfinden. Es solle besser erkennbar sein, von welchen Daten ausgegangen wird (z.B. Adressdaten?). Zudem müsse ein Rollen- und Berechtigungskonzept erstellt werden und der Datenaustausch ausdrücklich und genau geregelt werden, wenn ein Abgleich im Abrufverfahren erfolgen würde. Schliesslich handle es sich um besonders schützenswerte Personendaten, die in diesem Bereich bearbeitet werden sollen.</p>
Art. 70b Abs. 2	<p>Die <b>OW-cura</b> fordert folgende Ergänzung: "...Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen <u>ausschliesslich im Katastrophenfall</u> verpflichtet."</p>
Art. 70b Abs. 3	<p>Die <b>OW-cura</b> und die <b>FDP</b> beantragen folgende Ergänzung: "Der Kanton <u>kann</u> ist <u>verpflichtet</u>, an die aufgrund..."</p>
Art. 70c und 70d	<p>Das <b>KSOW</b> erwähnt, dass dieser Artikel viel weiter als Art. 58 EpG gehe. Die Auflistung gemäss Abs. 1 Bst. b und c lasse sehr weitgehende Informationsflüsse zu, was nicht im Sinne des Datenschutzes sei.</p> <p>Der <b>Datenschützer</b> erwähnt, dass er nicht beurteilen können, ob die Datenbearbeitungen in Art. 58 f EpG nicht abschliessend geregelt wurden und ob überhaupt Raum für solche kantonalen Regelungen bestehe oder nicht. Er fragt, ob hier mit dem Bund Rücksprache gehalten wurde. Wenn das EpG Raum für solche kantonalen Regelungen lasse, müsse im Ausführungsrecht genau geregelt werden, wie die Aufgabenverteilung und Datenbearbeitung genau ausgestaltet sei. Zudem sollten nur zwingend notwendige Daten bearbeitet werden, was sich für alle Datenbearbeitungen aus dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ergebe.</p>

## 2. Bedarfsabklärungsinstrumente

Art. 9 Abs. 2 Bst. b1, e und f	Stimmen Sie den neuen Bestimmungen zu, wonach das Finanzdepartement die relevanten Bedarfsabklärungsinstrumente für die im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung von pflege- und betreuungsbedürftigen Personen tätigen Einrichtungen festlegen kann?
JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW-cura, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, Pro Senectute, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b> Curaviva, Spitex</p>
Bemerkungen	<p>Die <b>FDP</b> fordert bei Art. 9 Abs. 2 Bst. e die Beibehaltung des geltenden Rechtes, da sie keine inhaltliche Änderung erkennen.</p> <p>Die <b>CSP</b> und die <b>SVP</b> befürworten eine Vereinheitlichung zur Vergleichbarkeit bzw. im Sinne einer innerhalb der Institutionen ist zu befürworten. Die finanziellen und administrativen Folgen für die Institutionen müssen aber überschaubar bleiben. Die <b>CSP</b> fordert, dass eine Oberaufsicht über Umsetzung und Qualität seitens des Kantons gewährleistet werden sollte.</p> <p><b>Sämtliche Einwohnergemeinden</b> finden einheitliche Bedarfsabklärungsinstrumente für Kostenvergleiche und Tarifvereinbarungen hilfreich und notwendig. Wenig sinnvoll ist aber aus ihrer Sicht, dass der Kanton im Bereich der ambulanten und stationären Leistungserbringer Bewilligungen erteilt, die Aufsicht innehat und auch Bedarfsabklärungsinstrumente vorschreiben kann; das Aushandeln von Tarifen aber im Aufgabenbereich der Gemeinden liegt. Sie fordern deshalb, dass auch die Tarifverhandlungen resp. das Festlegen der Tarife beim Kanton liegen sollen.</p> <p>Die <b>Curaviva</b> ist der Ansicht, dass mit dieser Bestimmung eine "Rosine" aus dem Regelungsbedarf für die Restfinanzierung gemäss Art. 25a KVG herausgepickt werde. Es gebe Themen mit höherem Koordinationsbedarf, die wesentlich dringender zu regeln wären. Hinzu komme, dass die Obwaldner Heime seit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung den Pflegebedarf mit unterschiedlichen Pflegebedarfsabklärungsinstrumenten erfassen und daher stets gute Daten für die Vergleichbarkeit liefern konnten. Die Verpflichtung, das Pflegebedarfsabklärungsinstrument wechseln zu müssen, würde in einem Teil der Institutionen hohe Kosten zur Folge haben.</p> <p>Die <b>Spitex</b> ist der Ansicht, dass die Bedarfsabklärungsinstrumente von den jeweiligen Verbänden festgelegt werden müssen (Spitex CH für die Spitex-Organisationen und CURAVIVA für die Heime). In der Kompetenz des Kantons sollte lediglich die Befugnis zur Auflage liegen, dass innerhalb einer Branche im Kanton dasselbe Instrument zu verwenden ist.</p> <p>Für die <b>Pro Senectute</b> ist es wichtig, dass die Seniorinnen und Senioren von den Bedarfsabklärungsinstrumenten letztlich profitieren und nicht zusätzliche Auflagen oder Kosten tragen müssen.</p>

### 3. Zuständigkeiten Kantonstierarzt/-ärztin

Art. 16 Abs. 1 Bst. c-f, Art. 33, Art. 34 Abs. 4, 4a und 5, Art. 46 Abs.2 und 3, Art. 72 Abs. 3, Art. 74 Abs. 1, Art. 75 Abs. 1, Art. 76 Abs. 1a, Art. 77 Abs. 5, Art. 78 Abs. 1	Stimmen Sie den präzisierten Zuständigkeiten und Befugnissen des Kantonstierarztes/der Kantonstierärztin zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>

### 4. Zuständigkeiten Kantonsapotheker/-in

Art. 17 Abs. 1	Stimmen Sie den präzisierten Zuständigkeiten und Befugnissen des Kantonsapothekers/der Kantonsapothekerin zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>

### 5. Kantonsspital Obwalden

Art. 22 Abs. 1	Stimmen Sie der Streichung der konkreten Mindestausstattung an Abteilungen des Kantonsspitals Obwalden zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> FDP, SP, SVP, OW~cura  <b>NEIN:</b> CVP, CSP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, Freundeskreis, Curaviva, physio zentralschweiz, SHV, 5 Privatpersonen
Bemerkungen	Die <b>FDP, SVP</b> und <b>SP</b> befürworten die vorgeschlagene Änderung. Die <b>FDP</b> möchte, dass der Leistungsumfang immer zwingend vom Parlament genehmigt werden muss. Das Stimmvolk soll das Referendum ergreifen können müssen. Die <b>SVP</b> befürwortet den Spitalstandort Sarnen und fordert, dass am Standort Sarnen eine notwendige Grundversorgung mit einer Notfallstation angeboten wird. Es ist ihr wichtig, dass die Bevölkerung aktiv über die Kosten der Spitalversorgung (Sarnen und ausserkantonale) informiert wird, welche sich 2019 auf 38.29 Millionen Franken beliefen. Davon wurde rund die Hälfte für ausserkantonale Hospitalisationen ausgegeben, am Kantonsspital Obwalden wurden Leistungen für 10.78 Mio. erbracht. Für den Spitalstandort Sarnen

wurden weitere öffentliche Gelder von über 7.5 Mio. an GWL und Standortsicherungskosten bezahlt. Die SVP Obwalden ist für die Streichung der Mindestausstattung auf Gesetzesstufe, weil die Leistungen des Kantonsspitals mit dem Leistungsauftrag durch den Kantonsrat definiert werden. So liegt die Verantwortung zwischen Kosten und Nutzen für den Standorterhalt beim Kantonsrat. Mit dem Status Quo der Leistungs- und Kostenbilanz sei der Standort nicht gesichert. Auch die **OW~cura** begrüsst und unterstützt die vorgeschlagene Anpassung von Art. 22. Diese sei für die Standortsicherung des KSOW sowie für eine qualitativ hochstehende und bürgernahe Grundversorgung wichtig.

Die **CVP** hält die Anpassung von Art. 22 Abs. 1 zum jetzigen Zeitpunkt für nicht nötig, da sie durch ein drohendes Referendum die Umsetzung der anderen Anpassungen des Nachtrags gefährde. Eine Anpassung werde erst im Rahmen der Umsetzung der Versorgungsstrategie relevant und solle dann erneut aufgenommen werden. Auch **alle Einwohnergemeinden** halten eine Streichung der Mindestausstattungen der Abteilungen im KSOW zum aktuellen Zeitpunkt für noch nicht angezeigt. Sie lehnen die Streichung zwar nicht grundsätzlich ab und können die publizierten Überlegungen des Spitalrats nachvollziehen, möchten aber ebenfalls zuerst die weiteren Arbeiten der Versorgungsstrategie abwarten. Die Gemeinde **Sarnen** wünscht, dass der Nachtrag dem Behördenreferendum unterstellt würde, sollte der Art. 22 Abs. 1 wie vorgeschlagen geändert werden. Die **CSP** macht darauf aufmerksam, dass es sich bei dieser Thematik um ein ist ein emotionales Thema in der Bevölkerung handle, welches entsprechend diskutiert und behandelt werden solle. Die Spitalstrategie und die zukünftige Versorgungsstrategie müssen der Bevölkerung eröffnet und diskutiert werden, bevor ein Antrag auf Streichung des Art. 22 erfolge. Auch aus Sicht von **Curaviva** und **physio zentralschweiz** soll zuerst die Versorgungsstrategie präsentiert werden und danach eine Gesetzesänderung vorgenommen werden.

Der Spitalrat des **KSOW** ist formellen und inhaltlichen Gründen gegen die Anpassung von Art. 22. Formell, da aus ihrer Sicht ebenfalls zuerst die Strategie vorliegen und erst danach eine Gesetzesanpassung vorgenommen werden soll. Er sieht andernfalls die Umsetzung der anvisierten Strategie des Spitalrats unnötig gefährdet. Inhaltlich hält der Spitalrat fest, dass er in seiner Strategie erwogen hat, die OP-Vorhalteleistungen im Rahmen des "Hub and Spoke"-Modells in der Nacht zu reduzieren, was allerdings eine Rückgabe des Leistungsauftrags zur Geburtshilfe notwendig machen würde. Hierzu müsste somit aus inhaltlicher Sicht in Art. 22 ausschliesslich der Begriff "Geburtshilfe" gestrichen werden und nicht der ganze Ausstattungsteil. Der Spitalrat ist zudem der Ansicht, dass sich diese Frage der Stimmbevölkerung zu unterbreiten, da es sich um ein emotionales Thema handle. Sollte die Bevölkerung bereit sein, die aus einer Aufrechterhaltung der Geburtshilfe resultierenden Mehrkosten in Form von Standortsicherungsbeiträgen (d.h. via Steuern) zu bezahlen, könnte sie beibehalten werden – mindestens so lange, als nicht verbindliche Mindestfallzahlen dies verunmöglichen.

Der **Freundeskreis** des Kantonsspitals lehnt die vorgesehene Anpassung ab. Dem Grundversorgungsspital im Kanton komme grosse Bedeutung zu. Der Begriff der Grundversorgung sei nirgends allgemeingültig definiert, aber nach Auffassung der Mehrheit der Obwaldnerinnen und Obwaldner gehöre eine Geburtsabteilung dazu. Der Regierungsrat lege nicht dar, wie die Leistungen der Geburtsabteilung künftig sichergestellt werden können und ob eine solche externe Lösung kostengünstiger wäre sowie was die Auswirkungen auf das Kantonsspital insgesamt sein werden. Der Kantonsrat könne im Rahmen des Leistungsauftrags auch weiterhin die Führung einer Geburtsabteilung beschliessen, er wäre aber allein und abschliessend hierfür zuständig. Die Obwaldner Bevölkerung könne dazu nichts mehr sagen, deshalb sei der Änderungsvorschlag auch eine Beschneidung der Volksrechte. Auch der **SHV** ist gegen die Streichung der konkreten Mindestausstattung an Abteilungen des KSOW. Der Wegfall eines Angebots hätte einschneidende Konsequenzen für die Bevölkerung der Region zur Folge. Darüber müsse zwingend das Volk entscheiden können und es bedürfe vorgängig eines öffentlichen Diskurses.



	Letztlich haben sich <b>5 Privatpersonen</b> <sup>1</sup> gegen die Änderung von Art. 22 Abs. 1 ausgesprochen. Sie verlangen ebenfalls eine Mitsprache der Bevölkerung. Eine Person stellt in Frage, ob das Defizit des KSOW durch die Schliessung einzelner Abteilungen verbessert werden könne. Zwei Personen weisen darauf hin, dass das KSOW ein wichtiger Ausbildungspraxispartner der Berner Fachhochschule im Studiengang Hebamme sei. Eine Schliessung der Geburtshilfe am KSOW hätte negative Auswirkungen auf die Ausbildungsplätze.
--	--

## 6. Berufsausübungsbewilligungen

Art. 36 Abs. 1 Bst. a1 und d1	Stimmen Sie dem Vorhaben zu, dass Berufsausübungsbewilligungen auch aufgrund der Nichtaufnahme der Berufstätigkeit innert 12 Monaten seit Bewilligungserteilung sowie mit dem Ablauf einer entsprechenden Befristung erlischt?
JA / NEIN	<b>JA:</b> FDP, CSP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, SVO, KSOW, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> CVP, SP, OW~cura, Curaviva, physio zentralschweiz
Bemerkungen	Die <b>CVP</b> , <b>physio zentralschweiz</b> und <b>OW~cura</b> lehnen die Befristung ab, da die Nachfolgeregelung dadurch erschwert werden könne.  Die <b>SP</b> und <b>Curaviva</b> schlagen hinsichtlich Weiterbildungsverpflichtungen und Mutterschaft eine Frist von 24 Monaten bei Nichtaufnahme der Berufstätigkeit vor.  Aus Sicht des <b>SVO</b> soll eine Berufsausübungsbewilligung grundsätzliche Gültigkeit erhalten, sobald sie ausgestellt ist – unabhängig davon, ob unverzüglich eine entsprechende Berufstätigkeit aufgenommen wird oder nicht.  Die <b>CSP</b> schlägt zu Art. 36 Abs. 1. Bst. d vor, dass die Gesuche um Bewilligungsverlängerung mittels Arztzeugnis nur von einem durch das Gesundheitsamt bestimmten Arzt ausgestellt werden (z.B. beim Kantonsarzt).
Art. 45 Bst. b und c	Stimmen Sie dem Grundsatz zu, dass künftig gesamtverantwortliche Leitungspersonen in sämtlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens über eine Berufsausübungsbewilligung verfügen sollen?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CSP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Kantonstierarzt, SHV, SVO, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> CVP, FDP, SP, Curaviva, Spitex, physio zentralschweiz
Bemerkungen	Die <b>CVP</b> und <b>physio zentralschweiz</b> erachten eine Ausweitung, die Berufsausübungsbewilligung betreffend als unnötig, zudem schränke sie den potentiellen Kreis von Personen für solche Aufgaben zu stark ein (Bst. b). Eine Ausweitung auf Stufe Stellvertretung (Bst. c) sei ebenso unnötig. Der Verweis auf eine qualifizierte Fachperson nach geltendem Recht sei ausreichend.  Für die <b>SP</b> , <b>Curaviva</b> und die <b>Spitex</b> ist der Artikel nicht klar bzw. zu komplex formuliert. Komplexe Betriebe wie Pflegeheime und Spitäler müssen nicht zwingend durch eine medizinisch ausgebildete Person geleitet werden und würden dies in der Praxis auch nicht. Auch die <b>FDP</b> weist darauf hin, dass es gerade beim Spital viele Abteilungen gebe, bei denen der Grundsatz nicht angewendet werden sollte.

<sup>1</sup> Anita Schälín, Sarnen; Ali Stöckli, Sarnen; Katharina Tritten Schwarz, Bern; Therese Damke-Schranz, Bern; Samira Berchtold, Giswil.

	Der <b>SVO</b> befürwortet die Änderung. Wer die Verantwortung für die Leistungen trägt, solle auch die entsprechende Berufsausübungsbewilligung innehaben müssen. Im Interesse der Patientensicherheit dürfe es nicht sein, dass Personen mit zu wenig Fachkenntnissen eine solche Gesamtverantwortung innehaben. Auch die <b>SVP</b> ist für die Änderung, warnt aber vor zu grossem administrativem Aufwand.
--	---

## 7. Berufsgeheimnis, Meldepflichten und -rechte

Art. 39a Art. 40	Stimmen Sie den neu aufgeteilten und systematischer geregelten Vorschriften zum Berufsgeheimnis und zu den Meldepflichten und -rechten zu?
JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, SVO, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b> OW~cura</p> <p><b>TEILWEISE:</b> FDP, Datenschützer</p>
Bemerkungen	<p>Die <b>FDP</b> schlägt für Art. 40 Abs. 1 folgende Änderung vor: "...unverzüglich der Staatsanwaltschaft oder der Polizei <del>sowie</del> <u>oder</u> dem Kantonsarzt...", da es ansonsten zu viele Stellen seien, bei denen gemeldet werden müsse. Im Grundsatz reiche die Meldung an eine Stelle (meist die Polizei), welche danach beurteilen müsse, ob weitere Stellen über den Fall informiert werden müssen.</p> <p>Für Art. 40 Abs. 3 schlägt sie folgende Änderung vor: "...zur Erreichung der folgenden Zwecke <u>der Kindes- und Erwachsenen-schutzbehörde oder allenfalls</u> <del>Staatsanwaltschaft</del>, der Polizei sowie...". Die Meldung an die Polizei reiche aus, der Staatsanwaltschaft müsse nicht separat gemeldet werden. Damit sollte der Prozess schlanker werden. Wahrnehmungen seien noch keine staatsanwaltschaftlichen Fälle. Erst eine detailliertere Abklärung durch die KESB, Polizei oder den Kantonsart können einen staatsanwaltschaftlichen Fall aus einer Meldung hervorrufen. Auch die <b>OW~cura</b> ist der Ansicht, dass unter jeweils eine Meldung an die Polizei als jederzeit erreichbare Einsatzstelle ausreichend sei.</p> <p>Die <b>Curaviva</b> ist der Ansicht, dass die Änderungen zur Klärung beitragen. Der <b>SVO</b> beurteilt die Regelungen zum Berufsgeheimnis und dessen Aufhebung sowie zu den Meldepflichten/-rechten als gut gelungen und in der Praxis sinnvoll anwendbar.</p> <p>Der <b>Datenschützer</b> befürwortet grundsätzlich Art. 39a, lediglich Abs. 2 Bst. c mit Melderecht sei zu streichen, weil er Art. 40 Abs. 3 in der jetzigen Fassung/Ausarbeitung nicht befürworte. Dies, da Patienten nicht mehr darauf vertrauen könnten, dass das Berufsgeheimnis vorgehe bzw. sie allenfalls nicht wüssten, dass ein Melderecht seitens Ärzteschaft bestünde. So würden allenfalls entweder eigene Verletzungen aus Angst vor Verfolgung (des Partners/der Partnerin) nicht mehr gezeigt/behandelt oder bei Therapiegesprächen gelogen, oder das Verhältnis zu den Patienten wäre nach einer Meldung "zerrüttet". Die Aufweichung des Berufsgeheimnisses ist seines Erachtens weder notwendig noch sinnvoll, deshalb solle auf diese Melderechte verzichtet werden.</p>
Art. 53 Abs. 2	Stimmen Sie dem Vorhaben zu, dass neu die Zustimmung der Patientin/des Patienten für behandlungsrelevante Auskünfte ebenfalls an die zuweisenden und mitbehandelnden Personen sowie an die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner von Gesetzes wegen vermutet werden soll?

JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, Pro Senectute, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b> SVO, Datenschützer</p>
Bemerkungen	<p>Die <b>CVP, physio zentralschweiz, Pro Senectute</b> und <b>alle Einwohnergemeinden</b> erachten die vorgeschlagene Anpassung an die Realität von unterschiedlichen Partnerschaftsmodellen als zeitgemäss und sinnvoll sowie eine Erleichterung. Die <b>SVP</b> beurteilt die Regelung als einen pragmatischen Lösungsansatz. <b>Curaviva</b> stellt die Frage, ob diese Bestimmung nicht mit der Regelung im Erwachsenenschutzrecht gleichgeschaltet werden sollte (Art. 378 ZGB).</p> <p>Der <b>SVO</b> hingegen lehnt die Bestimmung ab. Die Vermutung einer Zustimmung führe zu grosser Rechtsunsicherheit. Zum Schutz der persönlichen Daten im Patientendossier solle eine Herausgabe nie ohne explizite Zustimmung oder Bevollmächtigung an Angehörige erteilt werden – schon gar nicht an den undefinierten Begriff der "nächsten Angehörigen". Auch der <b>Datenschützer</b> lehnt die Bestimmung ab. Er fragt, wer als "nächste Angehörige" zähle und gibt zu bedenken, dass einige Personen ihren Gesundheitszustand ihren Angehörigen nicht bekanntmachen wollen. Gerade bei der Bekanntgabe von besonders schützenswerten Personendaten, die dem Berufsgeheimnis unterstellt sind, sollten Einwilligungen zum Einsatz kommen. Nur falls sich eine Person im Koma oder einem ähnlichen Zustand befände und nicht mehr selbst entscheiden kann, könnte allenfalls auf eine solche Vermutung abgestellt werden, sofern nicht Umstände oder eine Patientenverfügung auf einen Geheimhaltungswillen schliessen lassen.</p>

## 8. Legalinspektion und ambulanter Notfalldienst

Art. 42 Abs. 1a	Stimmen Sie der Möglichkeit zu, dass die Erfüllung der Aufgaben bezüglich ambulantem Notfalldienst und Legalinspektion durch Vereinbarungen mit anderen Kantonen, Institutionen oder Organisationen sichergestellt werden kann?
JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b> SVP</p> <p><b>Teilweise:</b> Datenschützer</p>
	Der <b>Datenschützer</b> stimmt dieser Bestimmung nur zu, wenn gesetzlich oder vertraglich sichergestellt wird, dass die entsprechenden Geheimnisse gewahrt und die datenschutzrechtlichen Vorgaben eingehalten werden können.
Bemerkungen	<p>Die <b>CSP</b> und <b>alle Einwohnergemeinden</b> beurteilen eine Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern und Institutionen als sinnvoll, damit diese Aufgaben auch in Zukunft sichergestellt sind.</p> <p>Die <b>SVP</b> ist der Ansicht, dass der ambulante Notfalldienst nach wie vor durch die in Abs. 1 definierten Einrichtungen mit Berufsausübungsbewilligung aufrechterhalten werden sollten.</p>
Art. 42 Abs. 2a	Stimmen Sie der Möglichkeit zu, dass der Regierungsrat bei ausgewisemem Bedarf weitere Personen, die eine bewilligungspflichtige Tätigkeit ausüben, zur Mitwirkung im Rahmen des ambulanten Notfalldienstes verpflichten kann?

JA / NEIN	<p><b>JA:</b> FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, Curaviva, SHV, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b> CVP, OW~cura, physio zentralschweiz</p>
Bemerkungen	<p>Die <b>CVP</b> ist der Meinung, dass von einer Ausweitung auf weiteres medizinisches Personal abgesehen werden soll.</p> <p>Die <b>OW~cura</b> schlägt für Abs. 2a folgende Ergänzung vor: "... weitere Personen mit einer Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens, <u>welche ihre Leistungen zu Lasten öffentlicher Versicherungen (KV, UV, MV, IV) erbringen, verpflichten...</u>".</p> <p>Die <b>FDP</b>: schlägt zur Präzisierung bei Art. 42 Abs. 2 folgende Änderung vor: "Er <u>Der Regierungsrat</u> legt die Tarife für solche Verrichtungen in Ausführungsbestimmungen kostendeckend fest. <u>Er und</u> orientiert sich dabei <del>soweit möglich</del> an den-Sozialversicherungstarifen." Zudem schlägt sie für Art. 42 Abs. 2a folgende Ergänzung vor: "...Notfalldienstes mitzuwirken. <u>Der Regierungsrat orientiert sich dabei an den branchenüblichen Tarifen.</u>"</p>

## 9. Informations- und Beratungsangebote

Art. 66 Abs. 2	Stimmen Sie dem Grundsatz zu, dass der Kanton und die Einwohnergemeinden gemeinsam oder durch Vergabe an Dritte Informations- und Beratungsangebote für betreuungs- und pflegebedürftige Personen bereitstellen können?
JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, Pro Senectute, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b></p> <p><b>Teilweise:</b> Datenschützer</p>
Bemerkungen	<p><b>Sämtliche Einwohnergemeinden</b> halten eine gesetzliche Grundlage für ein mögliches Angebot für angezeigt. Auch die <b>SVP</b> befürwortet den Grundsatz, fordert jedoch, dass alle möglichen Synergien ausgenutzt werden, damit sich der zusätzliche Aufwand in der Verwaltung oder über Aufträge durch Dritte in Grenzen hält.</p> <p>Der <b>Datenschützer</b> stimmt dieser Bestimmung nur zu, wenn gesetzlich oder vertraglich sichergestellt wird, dass die entsprechenden Geheimnisse gewahrt und die datenschutzrechtlichen Vorgaben eingehalten werden können.</p>

## 10. Tabak- und Alkoholprävention

Art. 68	Stimmen Sie der um ein Verbot für den Verkauf und die Abgabe von Cannabisprodukten an unter 18-Jährige ergänzten Bestimmung zu?
JA / NEIN	<p><b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson</p> <p><b>NEIN:</b></p>

Bemerkungen	Die <b>FDP</b> und die <b>CSP</b> fordern eine Ergänzung von Abs. 1: "... sowie der Verkauf <u>und die Abgabe</u> von Tabakprodukten...". Ansonsten wäre die Abgabe von Tabakprodukten, elektronischen Zigaretten und Spirituosen an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erlaubt, da Absatz 3 gestrichen wird.
Art. 70	Stimmen Sie Ergänzung der Bestimmung zum Plakatwerbeverbot um die elektronischen Zigaretten zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW-cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>
Bemerkungen	Aus Sicht der <b>SP</b> wäre ein generelles Tabak- und Tabakprodukte- bzw. e-Zigaretten-Werbeverbot geboten.  <b>Die Einwohnergemeinden</b> erachten diese Anpassung als sehr wichtig.

## 11. Datenbearbeitung und -bekanntgabe

Art. 70f	Stimmen Sie den Bestimmungen zum Austausch der zur Verhinderung von Missbrauch notwendigen Personen- und Gesundheitsdaten zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW-cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> Datenschützer
	Der <b>Datenschützer</b> gibt zu bedenken, dass die Rezeptausstellung systematisch so erfolgen sollte, dass Missbräuche praktisch unmöglich sind. Dazu sei kein Datenaustausch im Abrufverfahren zwingend notwendig. Vielmehr brauche es fälschungssichere Rezepte sowie ein Abgabeverfahren, das die einmalige, bestimmungsgemässe Abgabe ohne zusätzliche Datenbearbeitung im Abrufverfahren sicherzustellen vermag.

## 12. Disziplinar massnahmen

Art. 76a	Stimmen Sie den Bestimmungen zur Verjährung zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW-cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, SVO, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>

Bemerkungen	<b>Die SP</b> hält hinsichtlich der Praxis eine geringere Verjährungsfrist als 10 Jahre für angebracht.
Art. 76b	Stimmen Sie den Bestimmungen zur Meldung disziplinarrechtlich relevanter Vorfälle zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, SVO, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>
Art. 77 Abs. 1 Bst. f	Stimmen Sie der Einführung von Bussen bei Verstoss gegen die Vorschriften betreffend den Verkauf und die Abgabe bzw. das Plakatverbot von Tabakprodukten zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, SHV, SVO, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>  <b>Teilweise:</b> CVP, physio zentralschweiz
Bemerkungen	Die <b>CVP</b> und <b>physio zentralschweiz</b> befürworten zwar grundsätzlich die Einführung von Bussen, halten aber die maximale Bussenhöhe im Vergleich zu den anderen in diesem Artikel aufgelisteten Vergehen als nicht angemessen bzw. zu hoch. Sie schlagen vor, Bst. f als separaten Absatz aufzunehmen, worin eine adäquate Bussenobergrenze festgelegt werden kann.  Für die <b>Einwohnergemeinden</b> ist ein Verbot nur dann sinnvoll und glaubwürdig, wenn Verfehlungen auch entsprechend geahndet werden können.

## II. VERORDNUNG BETREFFEND DIE EINFÜHRUNG DES KINDES- UND ERWACHSENENSCHUTZRECHTS

### 1. Informations- und Meldepflichten

Art. 14 Abs. 2 und 3  Art. 16 Abs. 1	Stimmen Sie der Aufhebung der Informations- und Meldepflichten, welche die anordnenden Ärzte zuhanden der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde haben, zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, Datenschützer, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> CSP

Bemerkungen	Die <b>CSP</b> stimmt der Aufhebung der Informations- und Meldepflicht nicht zu. Bei <i>ärztlicher fürsorglicher Unterbringung</i> nach Art. 14 sei bei einer 6-wöchigen Behandlungsgrundlage genügend Zeit zur Einreichung einer Beschwerde durch die Betroffenen. Wenn die Betroffenen aber selber nicht in der Lage ist Beschwerde einzureichen (z.B. wegen Urteilsunfähigkeit), würde keine unabhängige Beurteilung stattfinden. Bei <i>Rückbehalt</i> von freiwillig in eine Einrichtung eingetretener Personen (Art. 16) wäre gar keine Möglichkeit der Beschwerde oder Überprüfung mehr vorgesehen. Bei beiden Arten von fürsorglicher Unterbringung handelt es sich um einen starken Eingriff in die persönliche Freiheit und dieser Eingriff sollte weiterhin durch eine unabhängige Stelle überprüft werden. Die Informations- und Meldepflicht in den beiden Artikeln sollte daher aufrecht erhalten bleiben. Sollte die KESB diese Aufgabe nicht selber übernehmen wollen/können, so sollte die Überprüfung einer anderweitig unabhängigen Stelle übergeben werden. Es sei wichtig, dass eine Überprüfung von Zuweiser und Behandler unabhängig erfolgt.
-------------	--

### III. VERORDNUNG ÜBER FRIEDHÖFE UND BESTATTUNGEN

#### 1. Aussergewöhnliche Todesfälle

Art. 12 Abs. 1	Stimmen Sie der Aufhebung der bisherigen Definition von aussergewöhnlichen Todesfällen zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW-cura, Curaviva, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>

### IV. VETERINÄRGESETZ

#### 1. Tiergesundheitsberufe und -arzneimittel

Art. 27 – 29	Stimmen Sie den Anpassungen bezüglich Tiergesundheitsberufe und Tierarzneimittel zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, Curaviva, Kantonstierarzt, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>

## V. VERORDNUNG ZUM EINFÜHRUNGSGESETZ ZUM KRANKENVERSICHERUNGSGESETZ

### 1. Spital- und Pflegeheimplanung

Art. 17b – 17e	Stimmen Sie den vorgesehenen Regelungen zur Spital- und Pflegeheimplanung zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, OW~cura, Curaviva, physio zentralschweiz, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> KSOW
Bemerkungen	Das <b>KSOW</b> ist der Ansicht, dass wenn der Leistungsauftrag des Kantonsspitals Aufgabe des Kantonsrats bleibt, dies auch für die Spitalplanung gelten müsse.  Die <b>Curaviva</b> ist der Meinung, dass es eine Pflegeheimliste mit den Institutionen mit einer Betriebsbewilligung brauche. Da die Restfinanzierung für die Pflege in Institutionen der stationären Langzeitpflege eine Subjektfinanzierung ist, könne Pflegeheimplanung nur eine Versorgungsplanung (im Sinne von Minimalversorgung zur Erfüllung und Sicherung des gesetzlichen Auftrags) sein, nicht aber die zahlenmässige Definition von Pflegeplätzen im Kanton. Die Institutionen planen sich selber und können flexibler auf die Gegebenheiten reagieren als eine behördliche Planung. Zudem müsste dann auch das Risiko einer kantonalen Fehl-Planung bei den Pflegeplätzen abgegolten werden. Heute würden die Heime dieses Risiko in Eigenverantwortung übernehmen.

### 2. Förderung von ambulanten Behandlungen

Art. 17f	Stimmen Sie der Kompetenzerweiterung an das Finanzdepartement zur Erweiterung der bestehenden Liste des Bundes für ambulant zu erbringende Leistungen zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, SHV, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b> CVP, physio zentralschweiz
Bemerkungen	Die <b>CVP</b> und <b>physio zentralschweiz</b> lehnen die Erweiterung ab, da ihrer Ansicht nach grundsätzlich eine bundesweite Regelung anzustreben sei. Sollte am neuen Artikel festgehalten werden, so müsste die Kompetenz aufgrund der Tragweite solcher Entscheide dem Regierungsrat und nicht dem Departement zugewiesen werden.  Die <b>FDP</b> schlägt zu Art. 17f Abs. 1 folgende Ergänzung vor: "Das zuständige Departement kann <u>unter Einbezug der Spitalleitung und der Ärzteschaft</u> zusätzlich...", da bei diesen Entscheiden auch Fachpersonen miteinbezogen werden sollen. Die <b>OW~cura</b> fordert ebenfalls, dass die niedergelassene Ärzteschaft und das KSOW in den Entscheidungsprozess miteingebunden werden.  Die <b>CSP</b> weist darauf hin, dass mit dem Wechsel einer stationären Leistung in eine ambulante Leistung die nachgelagerten ambulanten Angebote entsprechend aufgestellt sein müssen. Dies sei aktuell nicht der Fall und die Oberaufsicht des Kantons in Zusammenarbeit mit den Gemeinden sei dabei zwingend.

### 3. Datenlieferung Spitäler



Art. 17g und h	Stimmen Sie der Regelung betreffend die Datenlieferung, -bearbeitung und – veröffentlichung im Zusammenhang mit der Spitalplanung und der Spitalfinanzierung zu?
JA / NEIN	<b>JA:</b> CVP, FDP, CSP, SP, SVP, Alpnach, Engelberg, Giswil, Kerns, Lungern, Sachseln, Sarnen, KSOW, OW~cura, Curaviva, physio zentralschweiz, SHV, Datenschützer, 1 Privatperson  <b>NEIN:</b>
Bemerkungen	Die <b>FDP</b> schlägt zu Art. 17h Abs. 2 folgende Ergänzung vor: "...ist ohne Anonymisierung zulässig, <u>sofern das Amtsgeheimnis es zulässt.</u> " Auch die <b>OW~cura</b> unterstützt inhaltlich diese Ergänzung.  De <b>Datenschützer</b> begrüsst die vorgeschlagene Anpassung. Da es sich bei Patien- tendaten um besonders schützenswerte Personendaten handelt, schlägt er vor, in beiden Artikeln "zwingend erforderlich" in den Gesetzestext aufnehmen.

## VI. WEITERE BEMERKUNGEN

Die **CVP** stellt für die meisten Anpassungen keine Dringlichkeit fest, da diese vor allem übergeordnetes Recht betreffen würden. Zudem sei davon auszugehen, dass im Zuge der Versorgungsstrategie im Akutbereich weitere Gesetzesänderungen nötig werden. Zu diesem Zeitpunkt könnte auch Art. 22 revidiert werden.

Die **Einwohnergemeinden**, die **CVP**, **SP**, **CSP**, das **KSOW**, die **Curaviva** beantragen aus Gründen der Einheitlichkeit, dass der Begriff "Finanzdepartement" durchgängig durch "zuständiges Departement" (**CVP**) bzw. "Gesundheitsamt" (**SP**) zu ersetzen ist. Für die **CSP** stellt das Gesundheitsamt in seiner Komplexität ein eigenes Departement dar. Im weiteren würden sich durch die Verknüpfung mit dem Finanzdepartement grundlegende Interessenskonflikte ergeben. Eine substantielle Trennung von Gesundheit und Finanzen müsse daher in naher Zukunft angestrebt werden, wobei eine Zusammenlegung mit dem Sozialdepartement am folgerichtigsten erscheine. Die **Einwohnergemeinden** schlagen vor, diese Aufteilung zu überprüfen. Die **FDP** wünscht eine einheitliche Regelung, d.h. entweder soll immer das zuständige Departement oder immer das definierte Departement erwähnt werden.

**Sämtliche Einwohnergemeinden** bemängeln, dass sie nicht im Vorfeld der Gesetzesrevision angehört und mitbeteiligt wurden. Hinsichtlich der zusätzlichen Aufgaben und Verantwortungen, welche der Kanton auch aufgrund von Bundesrecht übernehmen muss, ist es den Einwohnergemeinden ein Anliegen, dass in der Kantonsverwaltung genügend Personalressourcen vorhanden sind, damit die verschiedenen Aufgaben auch wahrgenommen werden können. Die Aufgaben sollen nicht nur im Gesetz stipuliert, aber dann nicht erledigt werden können.

Die **Curaviva** hätte es begrüsst, wenn die Vorarbeiten zum Nachtrag unter Miteinbezug der Leistungserbringer an die Hand genommen worden wären. Der **SVO** beurteilt den Nachtrag als gut gelungen bezeichnet werden. **Pro Senectute** weist darauf hin, dass der Kanton Obwalden zu den Kantonen gehört, welche im schweizweiten Vergleich überdurchschnittlich stark von der Verschiebung der Alterspyramide betroffen sein werden. Es wäre aus ihrer Sicht deshalb wünschenswert, wenn zusätzlich die gesetzliche Grundlagen/der gesetzliche Auftrag für eine kantonale Altersstrategie (aufbauend auf den Strategien der Gemeinden) verankert würde.

**Gerber & Séchy Rechtsanwälte** sind der Ansicht, dass der Wortlaut in Art. 34 Abs. 2 Bst. a unklar sei und beantragt, die bisherige Fassung beizubehalten. Art. 34 Abs. 2 Bst. c1 ist ihrer Ansicht nach verfassungswidrig, da er gegen die Grundsätze der Wirtschaftsfreiheit, der Rechtsgleichheit sowie der Verhältnismässigkeit verstosse.